

# INFLUNews

Aggiornamento settimana 48-2025 (dal 24/11/2025 al 30/11/2025)

U.O. Prevenzione, D.G. Welfare, Regione Lombardia

05/12/2025

## Indice

<b>1 Sorveglianza medici sentinella RespVirNet</b>	<b>2</b>
1.1 Sorveglianza epidemiologica . . . . .	2
1.1.1 Incidenza delle infezioni respiratorie acute . . . . .	2
1.1.2 Incidenza delle infezioni respiratorie acute per classe d'età . . . . .	3
1.2 Sorveglianza virologica . . . . .	4
1.2.1 Virus maggiormente identificati . . . . .	5
1.2.2 Focus virus influenzali . . . . .	6
<b>2 Sorveglianza virologica in Pronto Soccorso</b>	<b>7</b>
2.1 Virus maggiormente identificati . . . . .	11
2.2 Focus virus influenzali . . . . .	12
2.3 Distribuzione per fasce d'età (ultime 5 settimane) . . . . .	13
<b>3 Focus virus influenzale A</b>	<b>14</b>
3.1 Sottotipi A(H3N2) . . . . .	14
3.2 Sottotipi A(H1N1)pdm09 . . . . .	15

Il presente report è l'edizione settimanale della settimana **2025-48**.

L'archivio completo delle reportistiche delle settimane e delle stagioni influenzali precedenti è reperibile alla seguente pagina: [Portale Influnews Regione Lombardia](#)

# 1 Sorveglianza medici sentinella RespVirNet

## 1.1 Sorveglianza epidemiologica

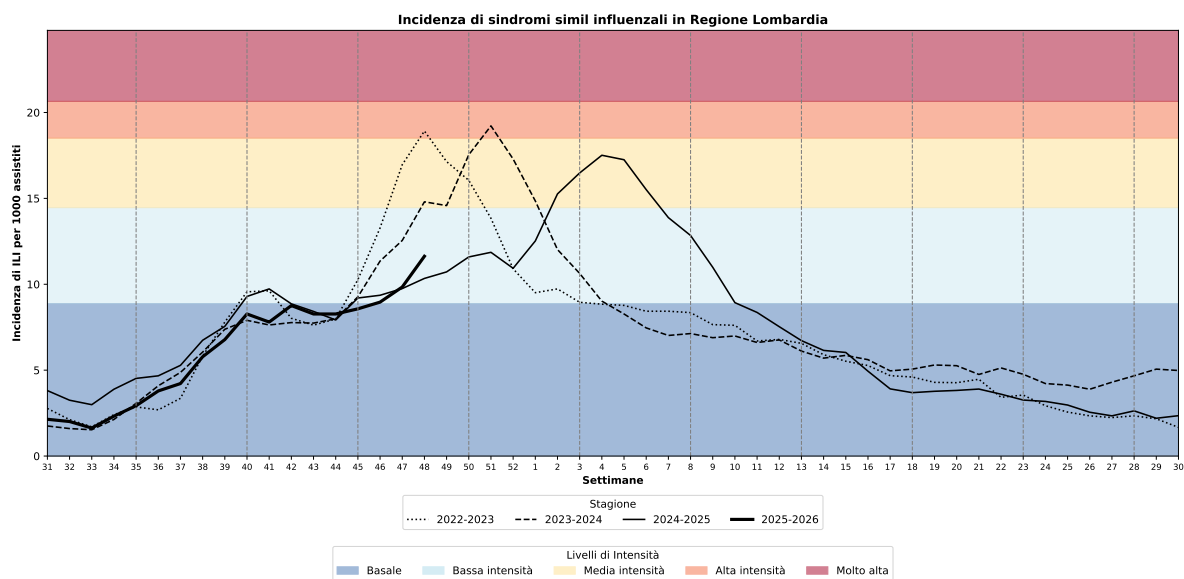
Proseguono le attività di sorveglianza epidemiologica della rete [RespiVirNet](#), coordinata dal Ministero della Salute, che si avvale della collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), dei medici di medicina generale e pediatri di famiglia, dei laboratori di riferimento per l'influenza e degli Assessorati regionali alla Sanità.

Per la stagione 2025-2026, il protocollo nazionale della sorveglianza RespiVirNet prevede un aggiornamento nella definizione di caso, con il passaggio dalla sindrome simil-influenzale (ILI) all'**infezione respiratoria acuta (ARI)**. Tale modifica potrebbe influenzare l'andamento della stagione corrente, poiché l'adozione della nuova definizione da parte dei medici sentinella avverrà in modo graduale nelle prossime settimane.

Nella settimana 2025-48, 379 medici sentinella (94.8% dei medici partecipanti) hanno trasmesso i dati relativi alla frequenza di ILI/ARI tra i propri assistiti. Ciò corrisponde a una **copertura** stimata del **5.4% della popolazione lombarda** (rispetto al 4% considerato ottimale).

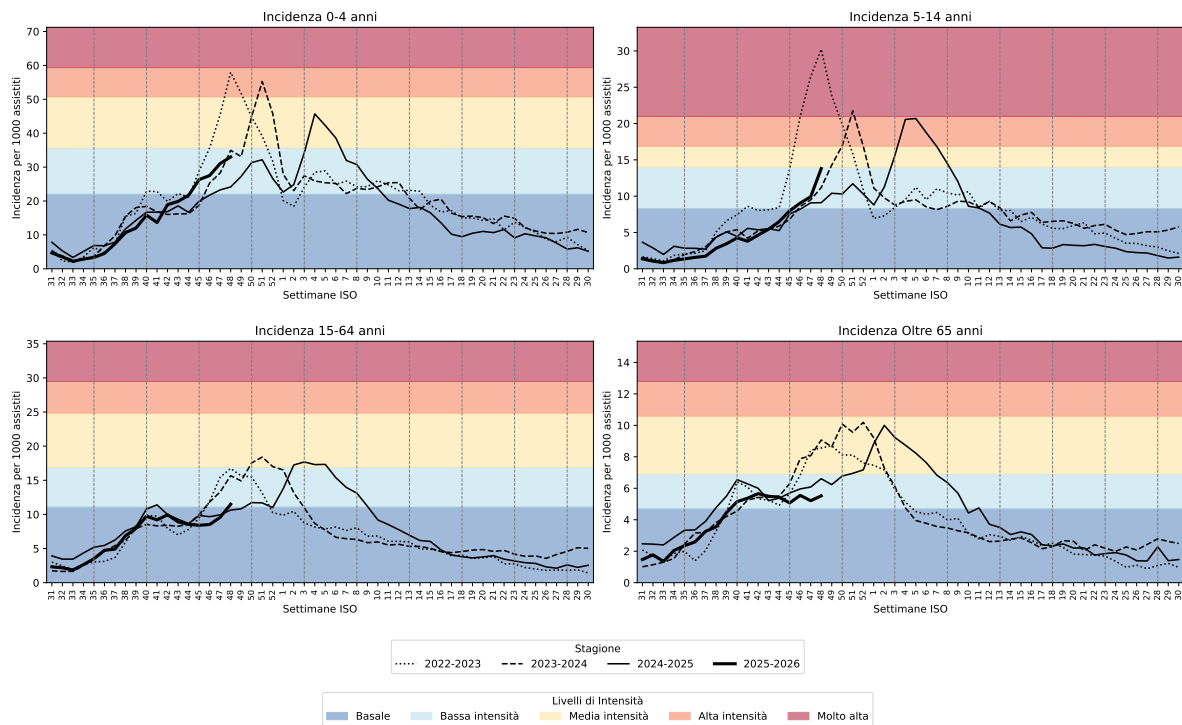
### 1.1.1 Incidenza delle infezioni respiratorie acute

L'incidenza totale delle infezioni respiratorie acute è in aumento rispetto alla settimana precedente con un valore di 11.6 casi per 1000 assistiti, livello d'incidenza ARI di **intensità bassa**.



### 1.1.2 Incidenza delle infezioni respiratorie acute per classe d'età

L'incidenza è pari a 33.0/1000 nella fascia d'età 0-4 anni, 13.8/1000 nella fascia 5-14 anni, 11.5/1000 nella fascia d'età 15-64 anni e 5.5/1000 negli over-65enni.

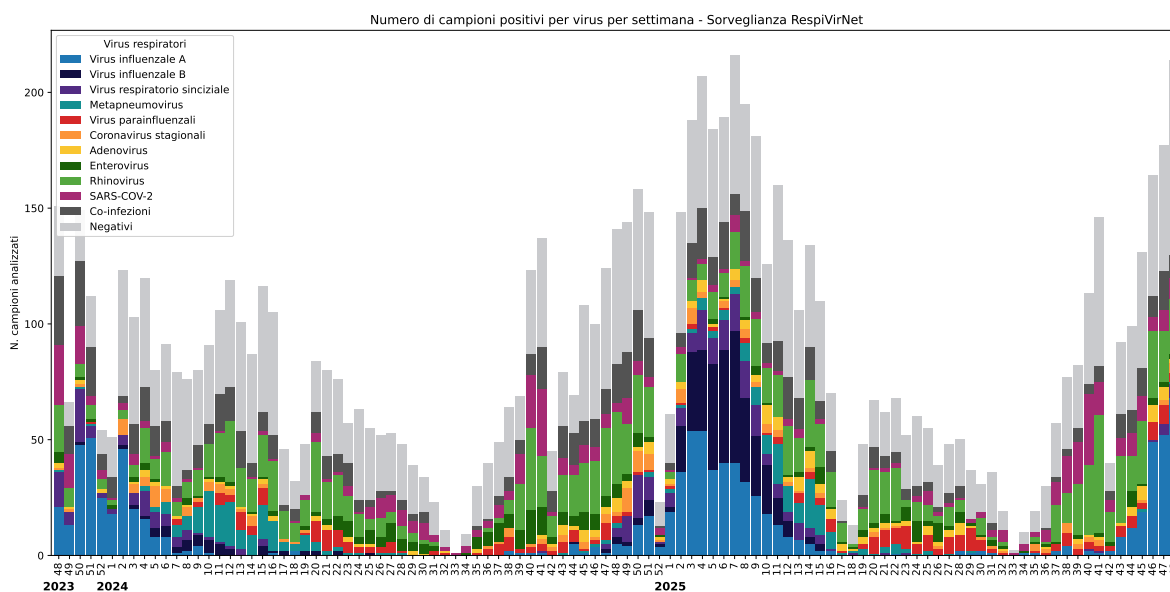


## 1.2 Sorveglianza virologica

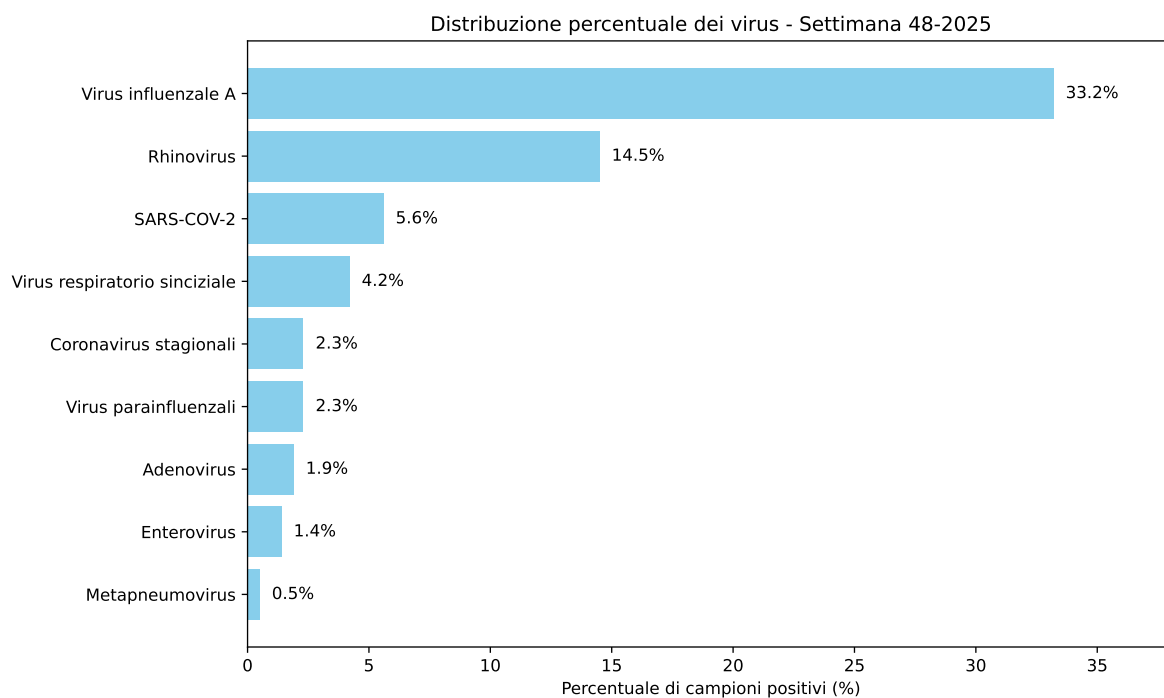
Nel contesto della sorveglianza virologica di RespiVirNet, poiché la sintomatologia simil-influenzale è paragonabile a quella provocata da altri virus respiratori, sullo stesso tampone vengono ricercati, presso il Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università degli Studi di Milano (responsabile: Prof.ssa Elena Pariani), i seguenti virus:

- virus influenzali A (e sottotipi H1 e H3) e B
- virus respiratorio sinciziale (RSV)
- metapneumovirus (MPV)
- virus parainfluenzali
- coronavirus (stagionali) umani non-SARS
- adenovirus
- enterovirus e rhinovirus
- SARS-CoV-2

Nella settimana 2025-48, i medici sentinella della regione Lombardia hanno inviato 214 tamponi naso-faringei.

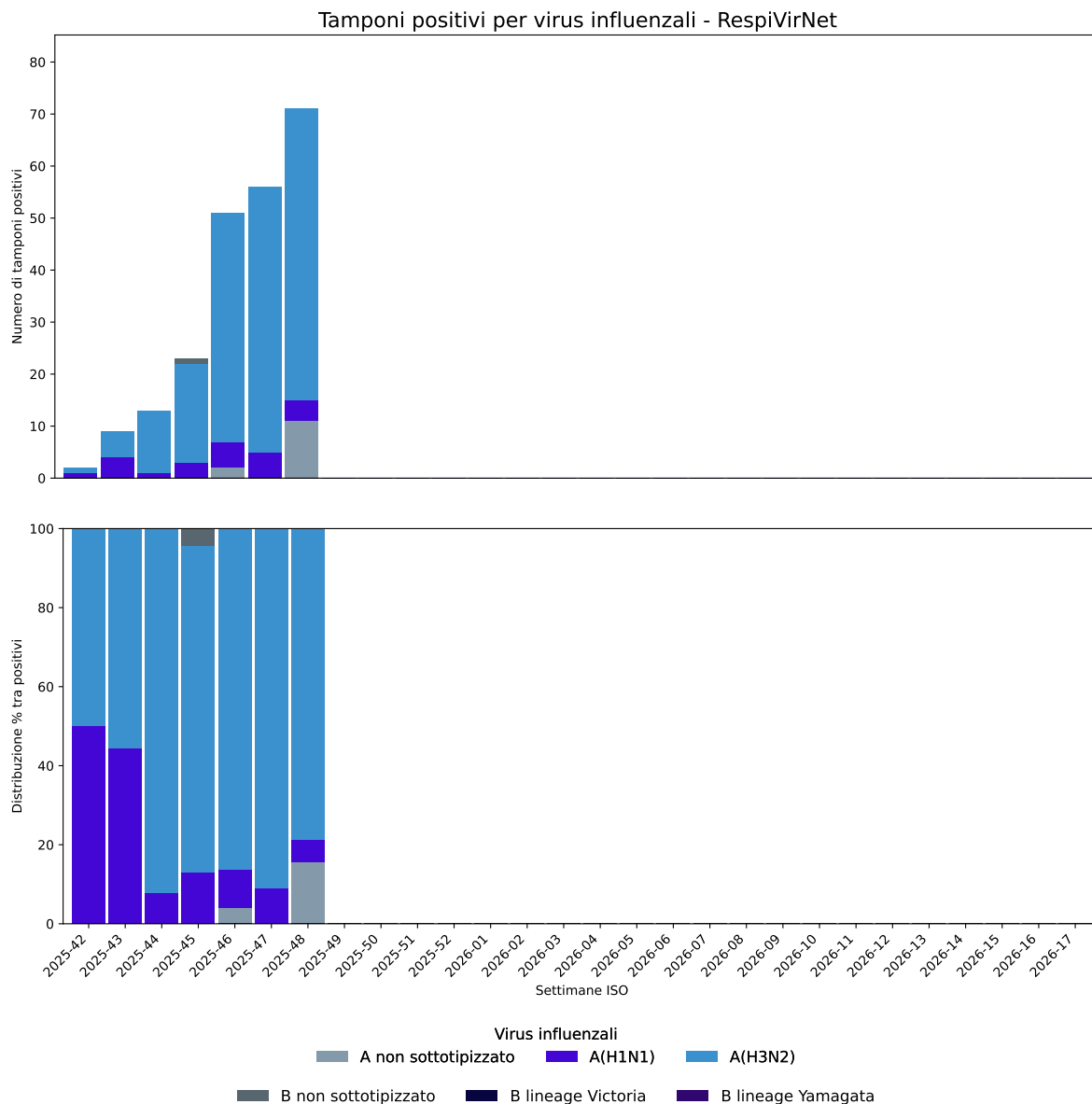


### 1.2.1 Virus maggiormente identificati



## 1.2.2 Focus virus influenzali

Nella settimana 2025-48, sono stati identificati **71 tamponi positivi per virus influenzale A** dai medici sentinella della Sorveglianza RespiVirNet, di cui 4 (H1N1)pdm09, 56 H3N2.



## 2 Sorveglianza virologica in Pronto Soccorso

Il 4 ottobre 2023 è partita in Lombardia la sorveglianza virologica delle infezioni respiratorie in risposta all'esigenza di monitoraggio e contenimento delle epidemie da virus respiratori. È stato attivato un campionamento mirato alla sorveglianza sanitaria degli individui che accedono presso le strutture di Pronto Soccorso (PS) e in Terapia intensiva (TI) di Regione Lombardia per sindromi respiratorie ed influenzali. I soggetti che accedono alle strutture di PS pubbliche e private sul territorio lombardo con sintomi influenzali e di infezione acuta delle vie respiratorie vengono sottoposti a tampone naso-faringeo.

Nel periodo 2023-2024 la dimensione campionaria è stata stabilita a 322 unità/settimana con una prevalenza presunta di malattia pari all'1%.

I risultati virologici della sorveglianza sono rielaborati settimanalmente e sono illustrati nel seguente documento.

In **Tabella 1** sono riportate le numeriche dei tamponi raccolti nelle ultime 5 settimane, distinte per setting di campionamento in Pronto Soccorso (PS) o Terapia Intensiva (TI).

In **Tabella 2** sono riportate le numeriche dei tamponi raccolti nella settimana 48-2025 distinti per Ente e per setting di campionamento.

**Tabella 1**

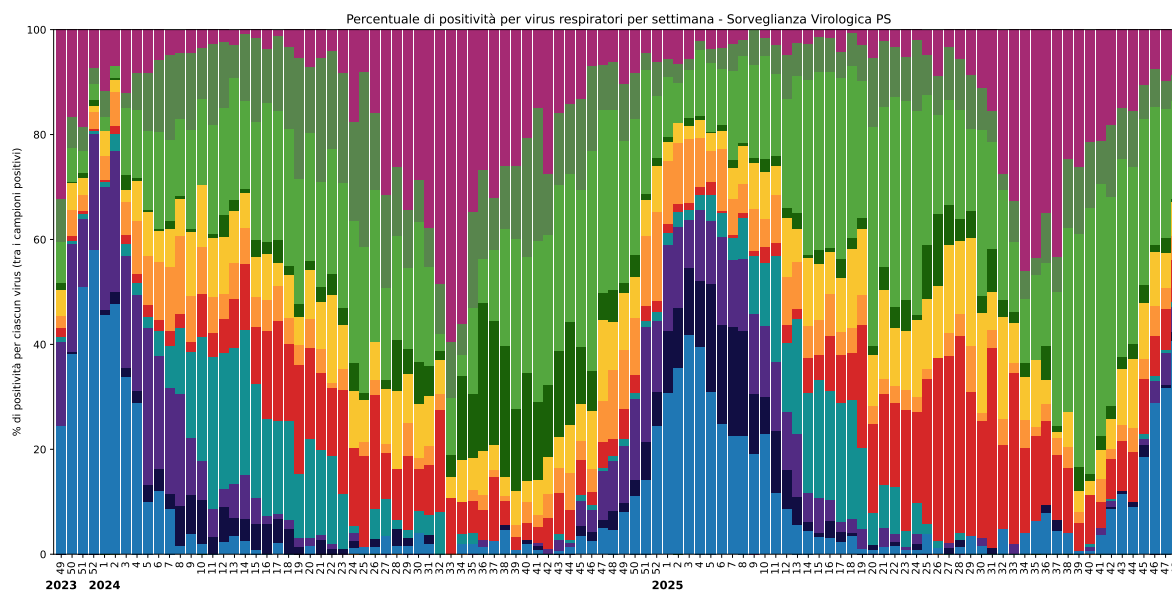
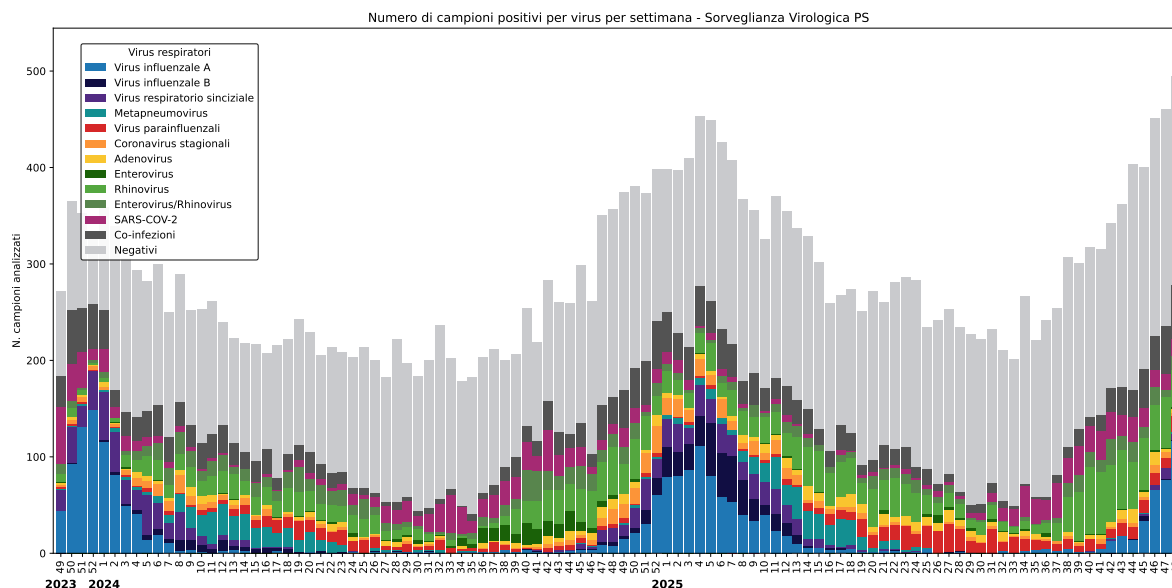
Settimana ISO	Tamponi (PS)	Tamponi (TI)
2025-44	403	5
2025-45	400	7
2025-46	451	13
2025-47	461	11
2025-48	495	5

**Tabella 2**

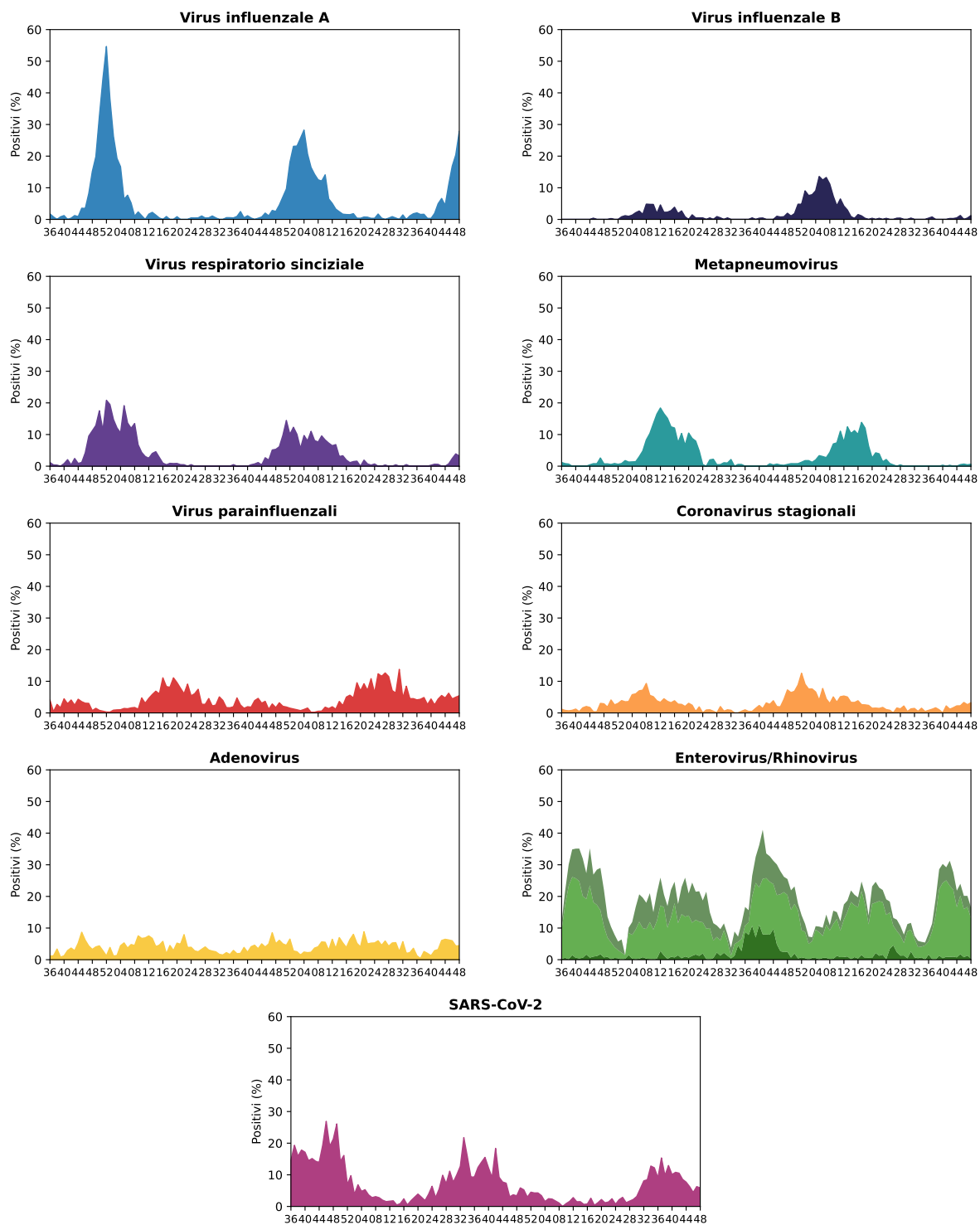
ENTE	Tamponi (PS)	Tamponi (TI)	Totale
ASST DEGLI SPEDALI CIVILI BRESCIA	12	0	12
ASST SETTE LAGHI	37	0	37
ASST GARDA	15	1	16
OSPEDALE VALDUCE	8	0	8
ASST DELLA BRIANZA	18	0	18
ASST FRANCIACORTA	12	0	12
ASST VALLE OLONA	7	0	7
ASST BERGAMO EST	6	0	6
ASST BERGAMO OVEST	8	0	8
ASST CREMA	8	0	8
ASST CREMONA	8	0	8
ASST LECCO	9	0	9
ASST LODI	8	0	8
ASST-MANTOVA	7	0	7
ASST PAVIA	10	0	10
ASST FATEBENEFRATELLI SACCO	43	3	46
ASST GRANDE OSP. METR. NIGUARDA	31	0	31
ASST LARIANA	8	0	8
ASST MELEGNANO E MARTESANA	8	0	8
ASST NORD MILANO	15	0	15
ASST OVEST MILANESE	17	0	17
ASST PAPA GIOVANNI XXIII	72	1	73
ASST RHODENSE	38	0	38
ASST SANTI PAOLO E CARLO	24	0	24
IRCCS CA' GRANDA-OSP. MAG. POLICLINICO	26	0	26
IRCCS SAN GERARDO DEI TINTORI	8	0	8
FONDAZIONE POLIAMBULANZA	12	0	12
IRCCS SAN RAFFAELE	6	0	6
POLICLINICO S. MATTEO - PV	14	0	14
Totale	495	5	500

Di seguito è rappresentato l'esito settimanale degli ultimi 2 anni dei tamponi naso-faringei eseguiti in PS degli Ospedali inclusi nella sorveglianza.

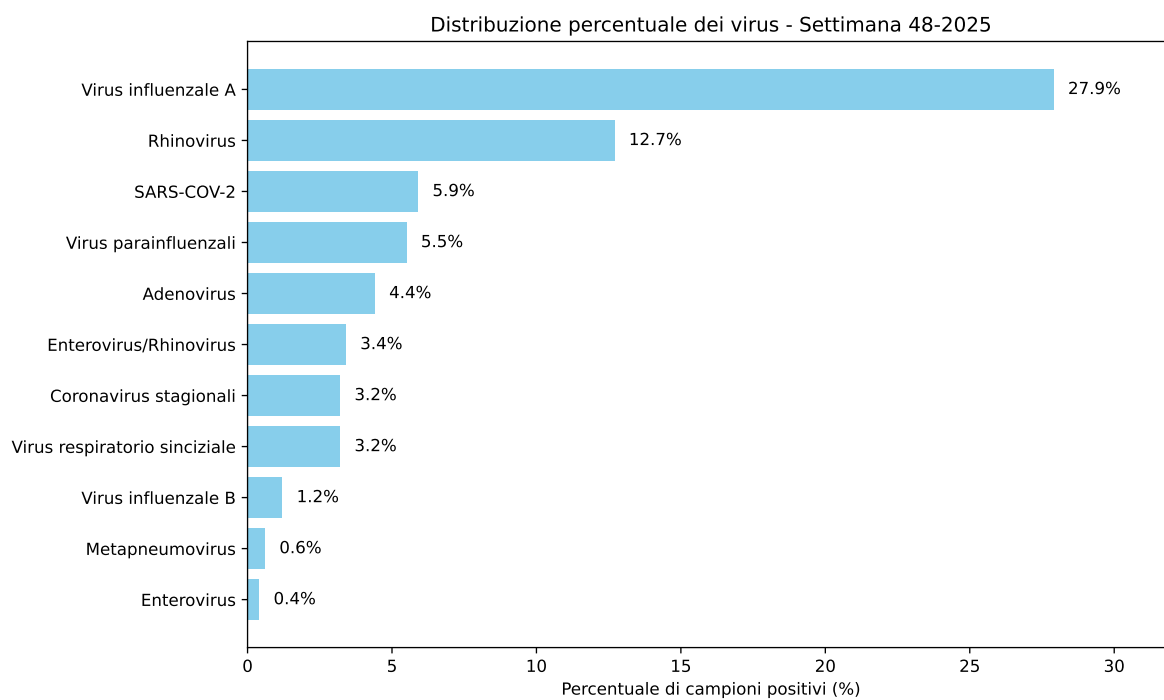




La figura seguente mostra i trend di positività ai virus respiratori nel corso delle settimane.

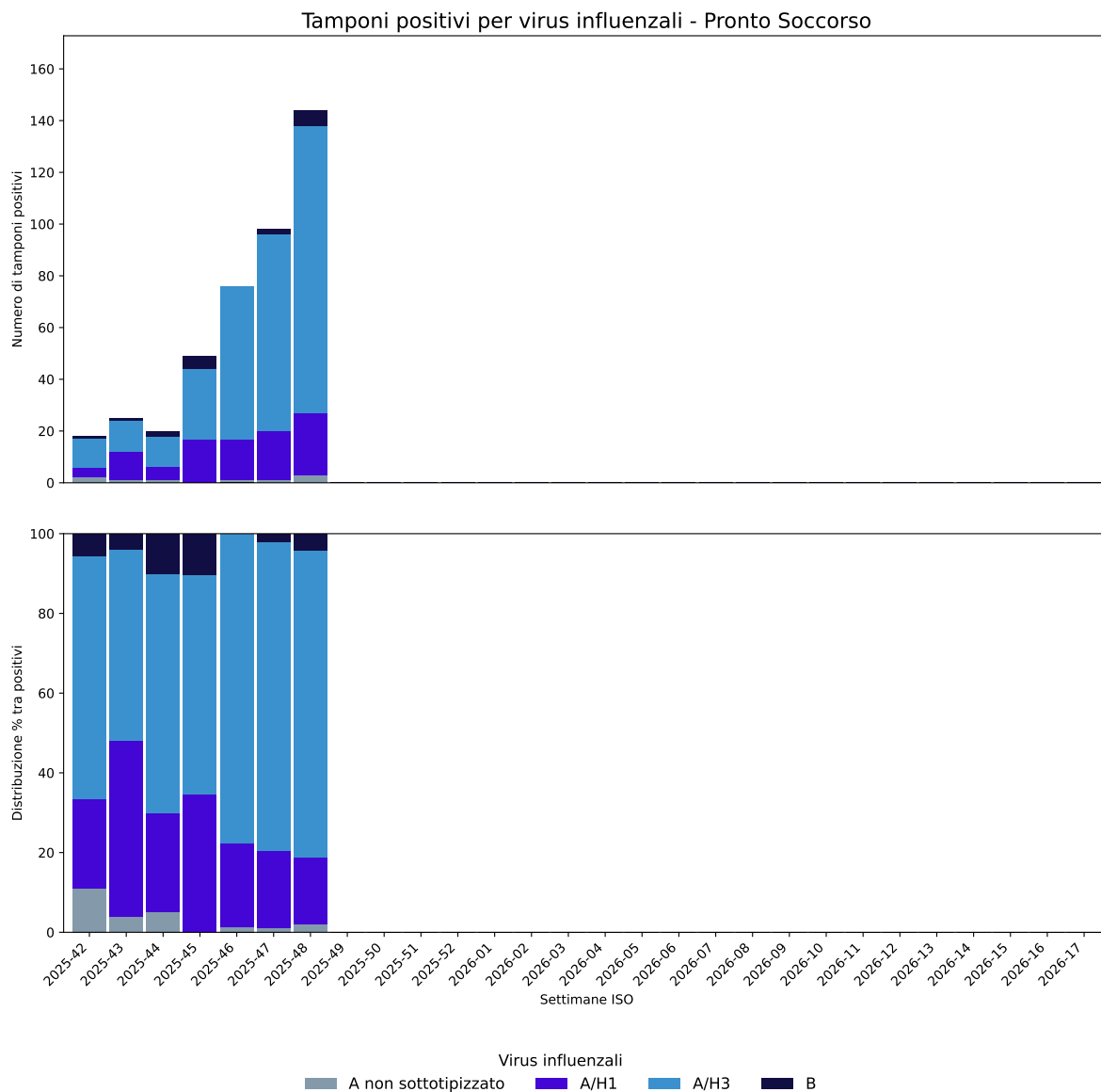


## 2.1 Virus maggiormente identificati



## 2.2 Focus virus influenzali

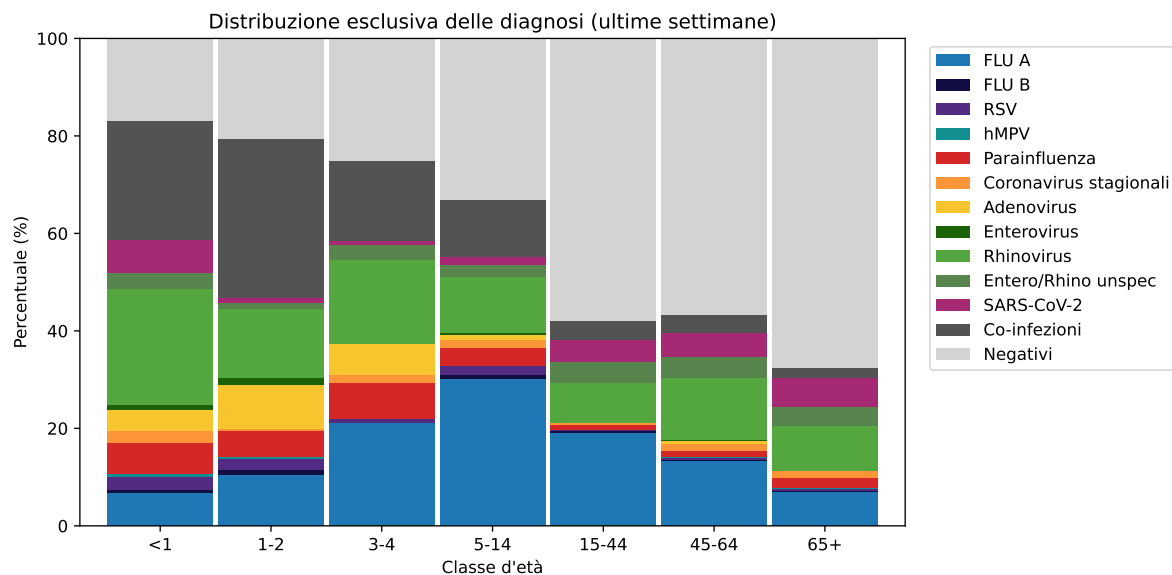
Nella settimana 2025-48, sono stati identificati **138 tamponi positivi per virus influenzale A** nei Pronto Soccorso, di cui 24 (H1N1)pdm09, 110 H3 e 4 non sotto-tipizzabili/in attesa di sotto-tipizzazione.



In particolare, rispetto alla settimana precedente il numero di test è in aumento (+48 tamponi positivi).

## 2.3 Distribuzione per fasce d'età (ultime 5 settimane)

Nelle ultime 5 settimane, il dato di positività dei tamponi naso-faringei in PS disaggregato per fasce d'età, è rappresentato nella seguente Figura.



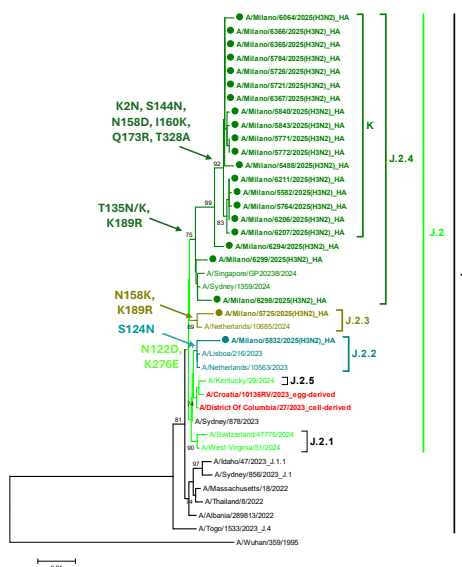
### 3 Focus virus influenzale A

#### 3.1 Sottotipi A(H3N2)

Di seguito è riportato l'albero filogenetico ottenuto dall'analisi delle sequenze del gene HA di 22 virus A(H3N2) identificati in Lombardia nella stagione 2025-2026. Tutte le sequenze HA dei virus A/Milano(H3N2) appartengono al clade 3C.2a1b.2a.2a.3a.1, sotto-clade J, rappresentato dal ceppo di riferimento A/Albania/289813/2022. All'interno di questo sotto-clade, tutte le sequenze segregano ulteriormente nel sotto-clade J.2. In particolare:

- 20 sequenze segregano nel sotto-clade J.2.4 (sostituzioni amminoacidiche T135K, K189R) e successivamente nel nuovo sotto-clade K (mutazioni K2N, S144N, N158D, I160K, Q173R, T328A). **Una di queste presenta la mutazione 135N, associata a minore reattività ai ceppi vaccinali 2025–2026.**
- una sequenza appartiene al sotto-clade J.2.3, con mutazioni N158K e K189R;
- una sequenza al sotto-clade J.2.2, caratterizzato dalla mutazione S124N.

I 22 virus A/Milano(H3N2) mostrano un'identità nucleotidica media del 98,6% (range: 98,3%-99,0%) nei confronti del ceppo A/Croatia/10136RV/2023 (sotto-clade J.2), incluso nella composizione vaccinale per la stagione 2025-2026.

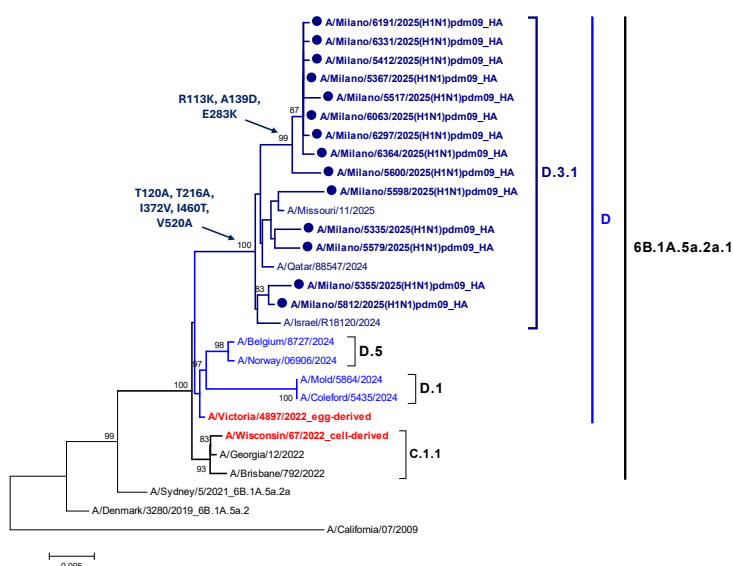


**Figura 1:** Albero filogenetico delle sequenze del gene codificante per l'emoagglutina (HA) dei virus influenzali A(H3N2), identificati nella stagione 2025-2026 in Lombardia.

**In grassetto** le sequenze A/Milano(H3N2). In **rosso** i ceppi inclusi nella composizione dei vaccini antinfluenzali per la stagione 2025-2026: A/Croatia/10136RV/2023 (egg-derived) e A/District Of Columbia/27/2023 (cell-derived). Ai nodi dei rami dell'albero sono mostrate le principali sostituzioni amminoacidiche.

### 3.2 Sottotipi A(H1N1)pdm09

Di seguito è mostrato l'albero filogenetico ottenuto dall'analisi delle sequenze nucleotidiche del gene HA ottenute dai 14 virus influenzali A(H1N1)pdm09. Tutte le 14 sequenze HA dei virus A/Milano(H1N1)pdm09 appartengono al clade 6B.1A.5a.2a.1, sotto-clade D, rappresentato dal ceppo di riferimento A/Victoria/4897/2022. In particolare, tutte le 14 sequenze HA dei virus A/Milano(H1N1)pdm09 segregano nel sotto-clade D.3.1, caratterizzato dalle sostituzioni amminoacidiche T120A, T216A, I372V, I460T, V520A, e con 9 ceppi virali aventi anche le sostituzioni amminoacidiche aggiuntive R113K, A139D e E283K. Complessivamente, i 14 virus A/Milano(H1N1)pdm09 identificati all'inizio della stagione 2025-2026 mostrano un'identità nucleotidica media del 98,6% (range: 98,4%-99,0%) nei confronti del ceppo A/Victoria/4897/2022 (sotto-clade D), incluso nella composizione vaccinale per la stagione 2025-2026.



**Figura 2:** Albero filogenetico delle sequenze del gene codificante per l'emoagglutinina (HA) dei virus influenzali A(H1N1)pdm09, identificati nella stagione 2025-2026 in Lombardia.

**In grassetto** le sequenze A/Milano(H1N1)pdm09. In **rosso** i ceppi inclusi nella composizione dei vaccini antinfluenzali per la stagione 2025-2026: A/Victoria/4897/2022 (egg-derived) e A/Wisconsin/67/2022 (cell-derived). Ai nodi dei rami dell'albero sono mostrate le principali sostituzioni amminoacidiche.