



ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE  
DELLA LOMBARDIA E DELL'EMILIA ROMAGNA  
"BRUNO UBERTINI"  
(ENTE SANITARIO DI DIRITTO PUBBLICO)

-----  
**Centro di Referenza Nazionale  
per la tubercolosi da M.bovis**

Via Bianchi, 9  
25124 BRESCIA  
Tel. 051-4200094  
Tel. 030-2290273

## RELAZIONE SULLA QUALITA' DELLE INDAGINI EPIDEMIOLOGICHE SVOLTE NEI FOCOLAI DI TUBERCOLOSI BOVINA.

I SEMESTRE 2025

### Sommario

Introduzione.....	1
1. Verifica qualità delle indagini epidemiologiche nelle zone indenni .....	1
2. Verifica qualità delle indagini epidemiologiche nelle province non indenni .....	2
3. Conclusioni .....	4
3.1 Zone indenni .....	4
3.2 Zone non indenni .....	4

### Introduzione

La presente relazione, basata sui dati registrati nel portale VETINFO al 18 luglio 2025, è stata predisposta dal Centro di Referenza Nazionale della Tubercolosi con il supporto del COVEPI e del CSN di Teramo, come previsto dall'Allegato 2 del DM 02/05/2024, per aiutare il Ministero della Salute e le Regioni nella valutazione preliminare sull'andamento del programma di controllo ed eradicazione della Tubercolosi Bovina sul territorio nazionale per l'anno 2025.

#### 1. Verifica qualità delle indagini epidemiologiche nelle zone indenni

Per la stesura del presente paragrafo sono stati utilizzati i dati disponibili sulle indagini in SIMAN e nei cruscotti elaborati al 18/07/2025. In Tabella A.1 sono riassunti i dati delle indagini in focolaio effettuate nei **34** focolai di tubercolosi bovina notificati nelle zone indenni e registrate in SIMAN nel periodo gennaio-giugno 2025. Nello stesso periodo del 2024 erano stati confermati in SIMAN 12 focolai di tubercolosi bovina, con un aumento del 183%. Alla data di elaborazione risultavano ancora non avviate 3 indagini (8,8%; erano state il 16,2% nel 2024), e 14 (41,2%; erano state il 45,9% nel

2024) semplicemente avviate. Relativamente ai 9 focolai già estinti, le indagini risultano concluse in 5 casi (55,6%; erano state il 47,1% nel 2024).

Dall'analisi del dettaglio delle indagini è emerso che:

- 22 (64,7%) indagini non sono state avviate nei tempi previsti dalla norma; erano il 48,6% nel 2024;
- 16 (47,1%) focolai sono stati indicati come primari; erano il 48,6% nel 2024;
- 2 (5,9%) focolai hanno avuto casi confermati di tubercolosi nei 5 anni precedenti (2020-2024); erano il 5,4% nel 2024;
- 14 (41,2%) hanno una conduzione di tipo semi-brado o transumante; erano il 54,0% nel 2024;
- Per 22 (64,7%) focolai non è stata indicata una possibile origine dell'infezione, mentre in altri 4 (11,8%) è stato indicato "origine sconosciuta"; erano risultati rispettivamente il 54,0% e il 10,8% nel 2024.

Tab. A.1. – Situazione Indagini epidemiologiche in SIMAN per regione, Zone indenni, gennaio-giugno 2025

REGIONE	Numero focolai confermati	Numero focolai con indagine avviata	Numero focolai con indagine in corso	Numero focolai con indagine conclusa	Numero focolai senza indagine avviata	Percentuale di focolai senza indagine avviata
BASILICATA	1		1			0.0%
CALABRIA	3	1			2	66.7%
LAZIO	4	1	1	2		0.0%
LOMBARDIA	5	1	1	2	1	20.0%
MARCHE	1		1			0.0%
MOLISE	11	7	4			0.0%
PUGLIA	5	1	3	1		0.0%
TOSCANA	2	1	1			0.0%
VENETO	2	2				0.0%
<b>Totale</b>	<b>34</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8,8%</b>

Dati aggiornati al 18/07/2025

## 2. Verifica qualità delle indagini epidemiologiche nelle province non indenni

Per la stesura del presente paragrafo sono stati utilizzati i dati disponibili sulle indagini in SIMAN e nei cruscotti elaborati al 18/07/2025. In Tabella B.1 sono riassunti i dati delle indagini in focolaio effettuate nei **179** focolai di tubercolosi bovina notificati nelle zone indenni e registrate in SIMAN nel periodo gennaio-giugno 2025. Nello stesso periodo del 2024 erano stati confermati in SIMAN 116 focolai di tubercolosi bovina, con un aumento del 54%.

Alla data di elaborazione risultavano ancora non avviate 5 indagini (2,8%; erano state lo 0,2% nel 2024), e 80 (44,7%; erano state lo 66,5% nel 2024) semplicemente avviate. Relativamente ai 38 focolai già estinti, le indagini risultano concluse in 28 casi (73,7%).

Dall'analisi del dettaglio delle indagini è emerso che:

- 47 (26,3%) indagini non sono state avviate nei tempi previsti dalla norma; erano il 24,4% nel 2024;
- 163 (91,1%) focolai sono stati indicati come primari; erano il 96,3% nel 2024;
- 6 (3,4%) focolai hanno avuto casi confermati di tubercolosi nei 5 anni precedenti (2020-2024); erano il 8,2% nel 2024;
- 97 (54,2%) hanno una conduzione di tipo semi-brado o transumante; erano il 54,9% nel 2024;
- Per 112 (62,6%) focolai non è stata indicata una possibile origine dell'infezione, mentre in altri 27 (15,1%) è stata indicata "origine sconosciuta"; erano risultati rispettivamente il 57,2% e il 33,8% nel 2024.

Tab. B.1. – Situazione Indagini epidemiologiche in SIMAN per regione e ASL, Province non indenni, gennaio-giugno 2025

REGIONE	ASL	Numero focolai confermati	Numero focolai con indagine avviata	Numero focolai con indagine in corso	Numero focolai con indagine conclusa	Numero focolai senza indagine avviata	Percentuale di focolai senza indagine avviata
BASILICATA	ASP DI POTENZA	7	5		2		0.0%
CALABRIA	ASP COSENZA	2	2				0.0%
CALABRIA	ASP CROTONE	22	1	21			0.0%
CALABRIA	ASP REGGIO CALABRIA	4	4				0.0%
CALABRIA	ASP VIBO VALENTIA	5	3		1	1	20.0%
CAMPANIA	ASL SALERNO	4	3	1			0.0%
CAMPANIA	ASL AVELLINO	7	5			2	28.6%
CAMPANIA	ASL BENEVENTO	8		7	1		0.0%
CAMPANIA	ASL CASERTA	8	1	6	1		0.0%
MARCHE	AST MACERATA	2		2			0.0%
PUGLIA	ASL FOGGIA	12	7	4		1	8.3%
SICILIA	ASP DI AGRIGENTO	0					
SICILIA	ASP DI CALTANISSETTA	1		1			0.0%
SICILIA	ASP DI CATANIA	3		2	1		0.0%
SICILIA	ASP DI ENNA	5	1	4			0.0%
SICILIA	ASP DI MESSINA	67	47	9	10	1	1.5%
SICILIA	ASP DI PALERMO	10	1	6	3		0.0%
SICILIA	ASP DI RAGUSA	7		5	2		0.0%
SICILIA	ASP DI SIRACUSA	5		5			0.0%
<b>Totale</b>		<b>179</b>	<b>80</b>	<b>73</b>	<b>21</b>	<b>5</b>	<b>2.8%</b>

Dati aggiornati al 18/07/2025

## 3. Conclusioni

### 3.1 Zone indenni

Rispetto allo stesso periodo dell'anno scorso, nelle regioni indenni l'incidenza di malattia risulta complessivamente in aumento. Ciò è principalmente dovuto alla notifica di alcuni focolai in due regioni (Lombardia e Veneto) che l'anno scorso non hanno notificato focolai e nella provincia di Isernia (10 focolai) dove sono proseguite le attività di rintraccio iniziate a fine 2024. Allo stato attuale non è possibile verificare se l'aumento della notifica dei focolai nel primo semestre dell'anno è correlato all'attività di sorveglianza che da quest'anno è rivolta principalmente sugli allevamenti con elevato rischio di introduzione dell'infezione.

Nonostante l'esecuzione dell'indagine sia un obbligo in caso di sospetto o focolaio di malattia ed un importante strumento di prevenzione, risulta piuttosto elevato il numero di indagini solamente avviate, tale valore rimane sui livelli registrati lo scorso anno. Per quanto riguarda le indagini presenti in SIMAN, per oltre la metà dei focolai non è stata indicata la probabile origine dell'infezione. Inoltre in circa metà dei casi, l'indagine epidemiologica non è stata conclusa, anche se il focolaio risulta già estinto. Si ricorda che la chiusura dell'indagine può essere effettuata anche successivamente all'estinzione del focolaio.

### 3.2 Zone non indenni

Come per le zone regioni indenni, anche nelle province non indenni rispetto allo stesso periodo dell'anno scorso, è stato notificato un numero maggiore di focolai, in particolare nelle regioni Calabria (dai 14 focolai del 2024 ai 33 focolai del 2025), Campania (da 15 a 27), Puglia (da 1 a 12) e Sicilia (da 77 a 98). Allo stato attuale non è possibile verificare se l'aumento dell'incidenza è correlato all'intensificazione dei controlli che sono stati svolti, in particolare nelle aree cluster.

Nonostante l'esecuzione dell'indagine epidemiologica sia un obbligo in caso di sospetto o focolaio di malattia e l'attività di audit che è stata svolta nel mese di marzo 2025, risulta ancora elevato, anche se in diminuzione rispetto allo scorso anno, la percentuale di indagini solamente avviate. Per quanto riguarda le indagini registrate in SIMAN, per oltre il 90% dei focolai non è stata indicata o individuata la probabile origine dell'infezione e di conseguenza il 91% dei focolai è stato registrato come primario. Infine, in circa un quarto dei casi, l'indagine epidemiologica non è stata conclusa, anche se il focolaio risulta già estinto. Si ricorda nuovamente che la chiusura dell'indagine può essere effettuata anche successivamente all'estinzione del focolaio.