

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it

Studi e Analisi

Quotidiano on line
di informazione sanitaria
Giovedì 09 OTTOBRE 2025

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

segui **quotidianosanità.it**

X Post | Condividi | stampa

West Nile. Ecdc: “Quasi 1.000 casi autoctoni in Europa nel 2025, l'Italia al centro dell'epidemia”

Nel 2025 l'Europa ha registrato quasi 1.000 casi autoctoni di infezione da virus West Nile, con l'Italia epicentro dell'epidemia (714 casi e 48 decessi). Il virus si è diffuso in nuove aree e specie animali, confermando un'espansione geografica continua. Le condizioni climatiche favorevoli e una sorveglianza intensiva spiegano la forte incidenza italiana.



09 OTT - Fino al 3 ottobre 2025, in 13 Paesi europei sono stati segnalati 989 casi umani di infezione da virus West Nile (WNV) con luogo d'infezione conosciuto. Le prime manifestazioni si sono verificate il 2 giugno, mentre l'ultimo caso è datato 26 settembre.

I Paesi più colpiti: Italia (714 casi), Grecia (91), Serbia (60), Francia (42), Romania (36), Spagna (23), Ungheria (11), Croazia (4), Albania (3), Macedonia del Nord (2), Bulgaria (1), Kosovo (1) e Turchia (1). In Europa sono state registrate 63 morti.

I numeri finora riportati superano la media del decennio per lo stesso periodo (687 casi). Tuttavia, restano inferiori ai valori registrati nel 2018, 2022 e 2024 — anni “di punta” per la circolazione virale, quando già entro questo periodo erano stati superati i 1.200 casi. Va ricordato che i dati del 2025 sono in parte ritardati e incompleti, per cui ogni confronto va fatto con cautela.

L'Italia al centro dell'epidemia

L'Italia sta vivendo una grande epidemia: 714 infezioni confermate, di cui 48 decessi (tasso di mortalità del 6,7 %, in linea con le attese). È il numero più alto di casi umani riportati nel Paese in questo momento dell'anno. Le zone più colpite sono il Lazio (252 casi: Latina, Roma e Frosinone) e la Campania (124 casi: Napoli, Caserta, Salerno e Avellino). In molte altre regioni si registrano numeri simili agli anni precedenti.

Al 3 ottobre 2025, i casi autoctoni umani sono stati segnalati in 139 regioni di 13 Paesi, contro le 179 regioni (in 18 Paesi) nello stesso periodo del 2024. Tutti questi Paesi avevano già segnalato casi umani in passato.

Quest'anno, 35 regioni hanno riportato per la prima volta casi umani. In Italia, queste includono province come Genova, Sondrio, Avellino, Brindisi, Catanzaro, Reggio Calabria, Palermo, Messina, Siracusa, Nuoro, Sud Sardegna, Grosseto, Massa-Carrara, Arezzo, Siena, Latina e Frosinone. Altri “nuovi” territori sono presenti in Francia, Grecia, Spagna, Croazia, Kosovo, Romania e Turchia.

La maggior parte dei casi riguarda uomini di età pari o superiore a 65 anni. L'88 % dei casi è ricoverato (contro il

91 % della media del decennio), poiché le sorveglianze tendono a catturare le forme più gravi. Il tasso di mortalità è attualmente di circa 7 %, leggermente inferiore alla media decennale del 10 %. Le manifestazioni neurologiche sono state riportate nel 56 % dei casi (rispetto al 67 % medio nel decennio), coerente con il fatto che i casi più severi sono quelli più facilmente diagnosticabili.

La situazione negli animali: cavalli e uccelli

Da un punto di vista veterinario, sono stati segnalati 127 focolai tra equidi e 217 focolai tra uccelli in Europa nel 2025. Il primo focolaio è stato registrato il 15 gennaio (equidi, in Germania) e il 16 febbraio (uccelli, in Italia); l'ultimo focolaio risale al 23 settembre (equidi, Ungheria) e 26 settembre (uccelli, Germania).

QS **newsletter**[ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER](#)

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

QS **gli speciali**

Liste d'attesa. Visite ed esami urgenti quasi sempre garantiti nei tempi, ma per le prestazioni programmabili le code sono lunghe. Per una mammografia fino a 320 giorni. Ecco i primi dati della nuova Piattaforma nazionale

[tutti gli speciali](#)**iPiùLetti** [7 giorni] [30 giorni]

- 1 I lussi dei medici di base
- 2 Comparto Sanità. Dal Governo ok al contratto 2022-2024
- 3 Carenza infermieri. Schillaci: “Come

Equidi: segnalati focolai in Italia (59), Francia (37), Croazia (10), Ungheria (7), Germania (5), Grecia (4), Spagna (4) e Austria (1).

Uccelli: l'Italia segnala ben 192 focolai; altri Paesi coinvolti sono Germania (15), Belgio (3), Spagna (3), Austria (2), Croazia (1) e Ungheria (1). Tra le specie di uccelli maggiormente coinvolte, spiccano il corvo cornacchia (47 focolai) e la gazza (40). Seguono la colomba, il falco, il gabbiano, varie specie di rapaci e altri uccelli con 1-4 segnalazioni.

Tra giugno e agosto 2025, i focolai negli equidi hanno superato la media decennale per quei mesi, mentre i focolai negli uccelli sono rimasti sotto la media triennale (2022-2024), tranne che in agosto. Tuttavia, anche questi valori sono inferiori rispetto a quelli dell'intensa stagione 2024.

Finora, focolai in uccelli o equidi sono stati segnalati in 95 regioni di 9 Paesi. Tra questi, il Belgio ha registrato per la prima volta focolai in uccelli (tre focolai in corvi e gazze nello stesso mese), pur non avendo mai avuto casi umani autoctoni. Ciò segnala un possibile emergere recente del virus nel Paese.

In 23 regioni europee, i focolai animali sono stati riferiti per la prima volta nel 2025, incluse varie province italiane, francesi, croate, spagnole, tedesche e austriache. In Grecia, nella zona di Thasos-Kavala, è stato segnalato il primo focolaio in equidi dopo 12 anni.

Alcuni focolai segnalati durante l'inverno (quando l'attività delle zanzare è minima), nel gennaio (Germania) o febbraio (Italia), devono essere interpretati con cautela: potrebbero riflettere la presenza persistente di anticorpi o RNA virale residuo, piuttosto che trasmissione attiva nel 2025.

Concentrazione italiana e implicazioni

Sei Paesi — Italia, Croazia, Francia, Grecia, Ungheria e Spagna — hanno riportato casi umani e focolai in animali. L'Italia, da sola, rappresenta il 72 % dei casi umani e il 73 % dei focolai in animali, evidenziando la forte attività virale in vaste aree del Paese. Questo fenomeno è probabilmente favorito da condizioni climatiche, ambienti ecologicamente favorevoli (zone umide, aree agricole) e da una sorveglianza intensiva che aumenta la probabilità di rilevamento.

L'emersione del virus in nuove aree e la rilevazione di focolai in Paesi finora illesi (come il Belgio) sottolineano l'espansione geografica continua del WNV, probabilmente favorita da cambiamenti ambientali, climatici ed ecologici. Inoltre, un aumento della sensibilità ai controlli o una maggiore consapevolezza nelle aree finora "silenti" può contribuire alla rilevazione.

Va considerato che, dato il ritardo nella diagnosi e segnalazione e il fatto che molte infezioni da WNV siano asintomatiche, i numeri riportati sottostimano probabilmente l'effettiva circolazione virale. La sorveglianza umana stagionale tende a concentrarsi sui casi confermati in laboratorio, contribuendo ai ritardi diagnostici.

Tenendo presente che le condizioni meteorologiche stanno diventando meno favorevoli per la trasmissione, è prevista una diminuzione delle nuove infezioni umane e dei focolai animali nelle prossime settimane. Nelle stagioni precedenti, il picco di trasmissione è spesso ricaduto tra agosto e settembre.

09 ottobre 2025

© Riproduzione riservata

Altri articoli in Studi e Analisi



Salute mentale: un adulto su 5 in Europa convive con sintomi di ansia o depressione. Ocse: servono interventi precoci e accesso più facile alle cure. In Italia forti disuguaglianze



Ocse: investire in prevenzione e assistenza domiciliare riduce i costi del 5% e migliora vita



L'agonia del Ssn spiana la strada al privato. Negli ultimi 3 anni alla sanità 13,1 mld in meno. A carico delle famiglie 41,3 mld e un italiano su dieci rinuncia alle cure. **Il rapporto Gimbe**



Come far rientrare le Aou nel perimetro della legalità



Medici di famiglia e pediatri sempre meno numerosi: in dieci anni persi oltre 8 mila professionisti. Ed è allarme pensionamenti



Monitoraggio Covid. Si ferma la crescita: nuovi casi in calo del 2%

Quotidianosanità.it

Quotidiano online
d'informazione sanitaria.

Homnya srl

P.I. e C.F. 13026241003

Sede legale e operativa:
Via della Stelletta, 23, 00186 -
Roma
Sede operativa:
Via Luigi Galvani, 24, 20124 -
Milano

Direttore responsabile

Luciano Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Tel. (+39) 06 45209 715

info@homnya.com

Copyright 2013 © Homnya srl. Tutti i

diritti sono riservati

- P.I. 13026241003

- iscrizione al ROC n. 34308

- iscrizione Tribunale di Roma n.

115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

[Policy privacy](#)

[Cookies policy](#)

soluzione tampone li recluteremo dall'estero, ma con paghe migliori professione sarà più attrattiva"

4 Educatori professionali, nasce il nuovo Codice deontologico

5 Medicina di famiglia. Fimmg lancia appello a Mattarella: "Riconosca l'onore al merito di Maddalena Carta"

6 C'è un problema nei PS, ma non è colpa del territorio né degli accessi "impropri"

7 Salute Mentale. Pronta la nuova proposta di Piano 2025-2030: dai Pdta integrati allo psicologo di base. Ecco tutte le novità

8 La sanità italiana si mobilita per Gaza: stasera torce, lampade e candele accese in oltre 100 ospedali

9 Infermieri. Consiglio regionale del Lazio approva mozione su istituzione Laurea specialistiche

10 Dai pannolini ai pannoloni