

INFLUNews

Aggiornamento settimana 7-2026 (dal 09/02/2026 al 15/02/2026)

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

20/02/2026

Indice

1 Sorveglianza medici sentinella RespVirNet	2
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
2 Sorveglianza virologica in Pronto Soccorso	7
2.1 Virus maggiormente identificati	11
2.2 Focus virus influenzali	12
2.3 Distribuzione per fasce d'età (ultime 5 settimane)	13
3 Focus virus influenzale A	14
3.1 Sottotipi A(H3N2)	14
3.2 Sottotipi A(H1N1)pdm09	16

Il presente report è l'edizione settimanale della settimana **2026-07**.

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

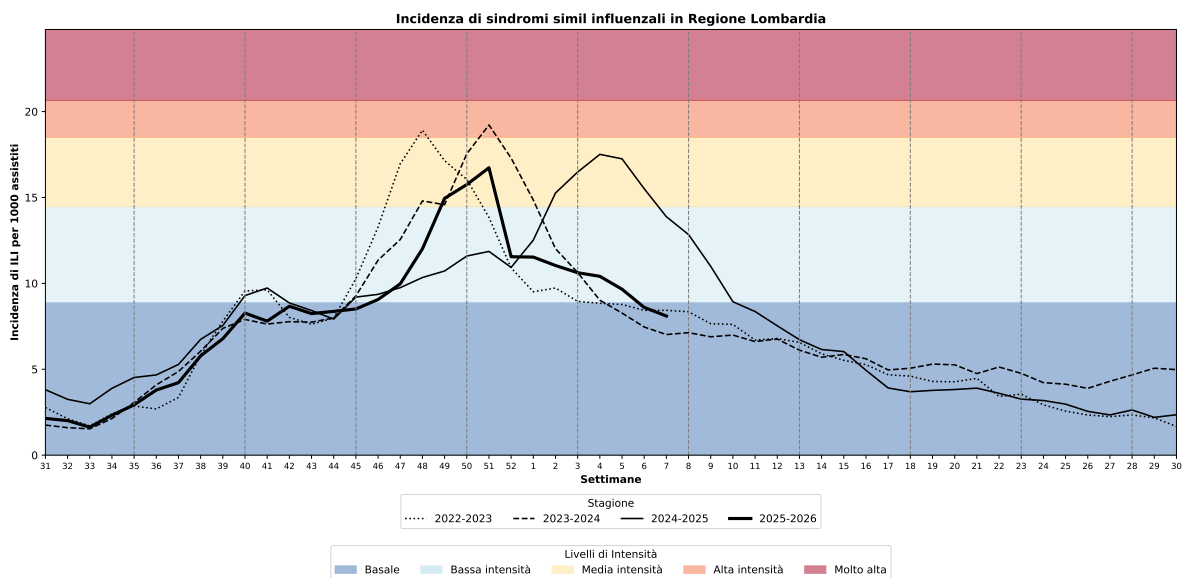
Proseguono le attività di sorveglianza epidemiologica della rete [RespiVirNet](#), coordinata dal Ministero della Salute, che si avvale della collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), dei medici di medicina generale e pediatri di famiglia, dei laboratori di riferimento per l'influenza e 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 2026-07, 339 medici sentinella (84.8% dei medici partecipanti) hanno trasmesso i dati relativi alla frequenza di ILI/ARI tra i propri assistiti. Ciò corrisponde a una **copertura stimata del 4.8% della popolazione lombarda** (rispetto al 4% considerato ottimale).

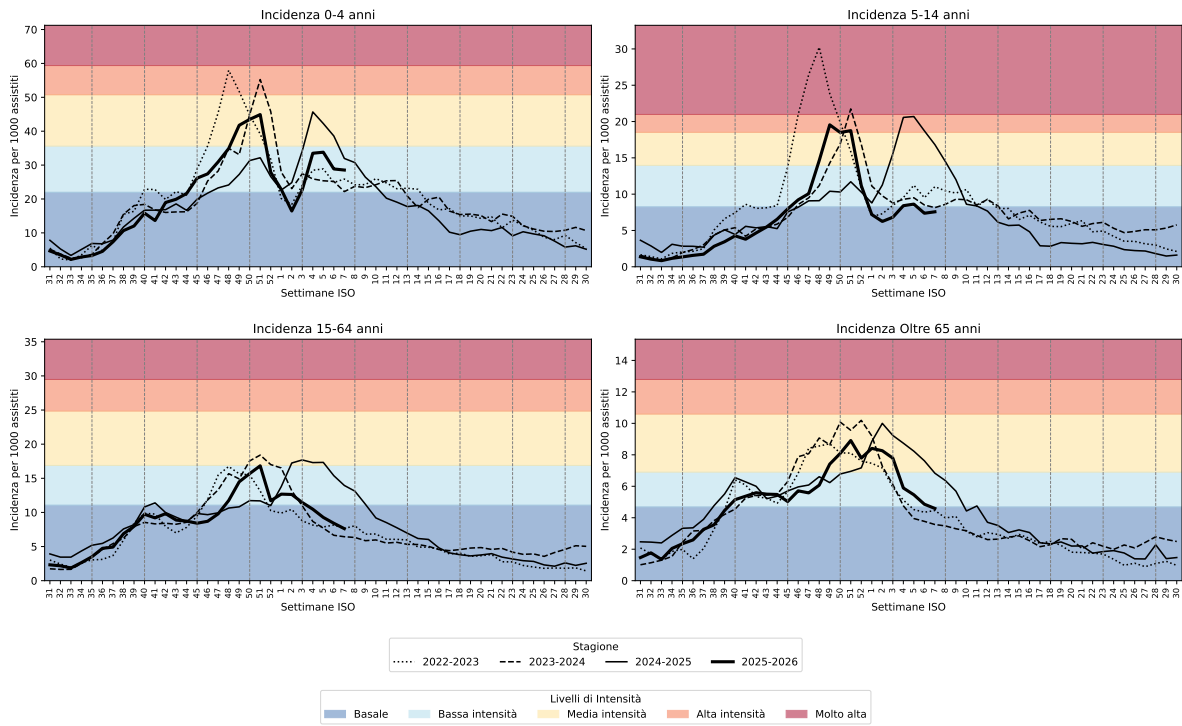
1.1.1 Incidenza delle infezioni respiratorie acute

L'incidenza totale delle infezioni respiratorie acute è in diminuzione rispetto alla settimana precedente con un valore di 8.1 casi per 1000 assistiti (per un totale di 81 000 persone con infezione respiratoria acuta), livello d'incidenza ARI di **intensità basale**.



1.1.2 Incidenza delle infezioni respiratorie acute per classe d'età

L'incidenza è pari a 28.5/1000 nella fascia d'età 0-4 anni, 7.6/1000 nella fascia 5-14 anni, 7.6/1000 nella fascia d'età 15-64 anni e 4.6/1000 negli over-65enni.



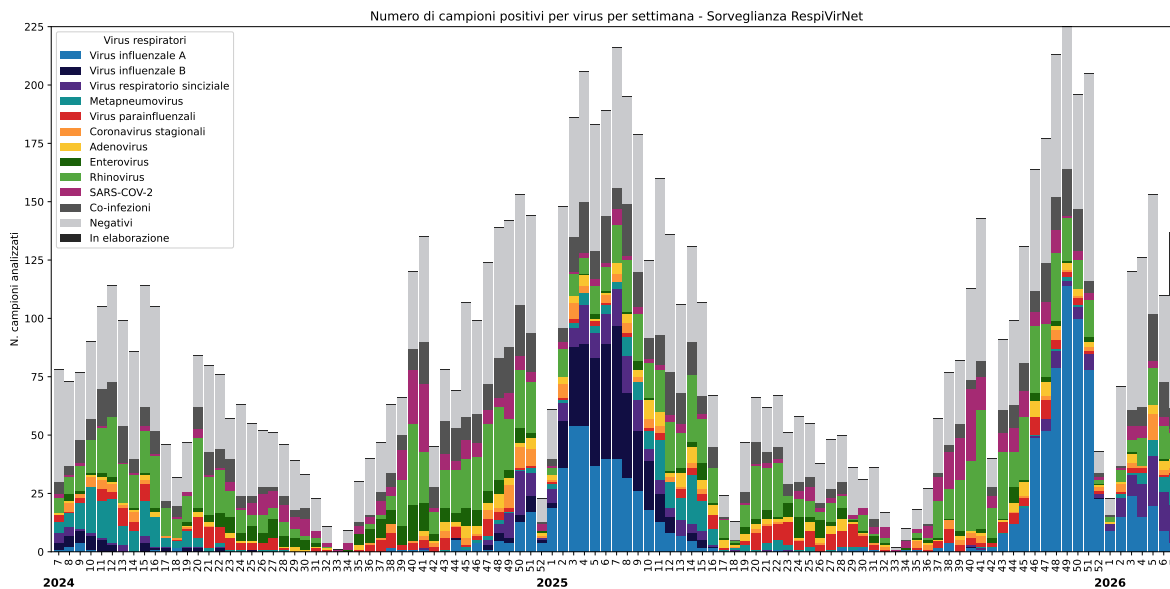
1.2 Sorveglianza virologica

Dati in fase di consolidamento nella giornata odierna. Il dato verrà aggiornato il giorno 09/01/2026.

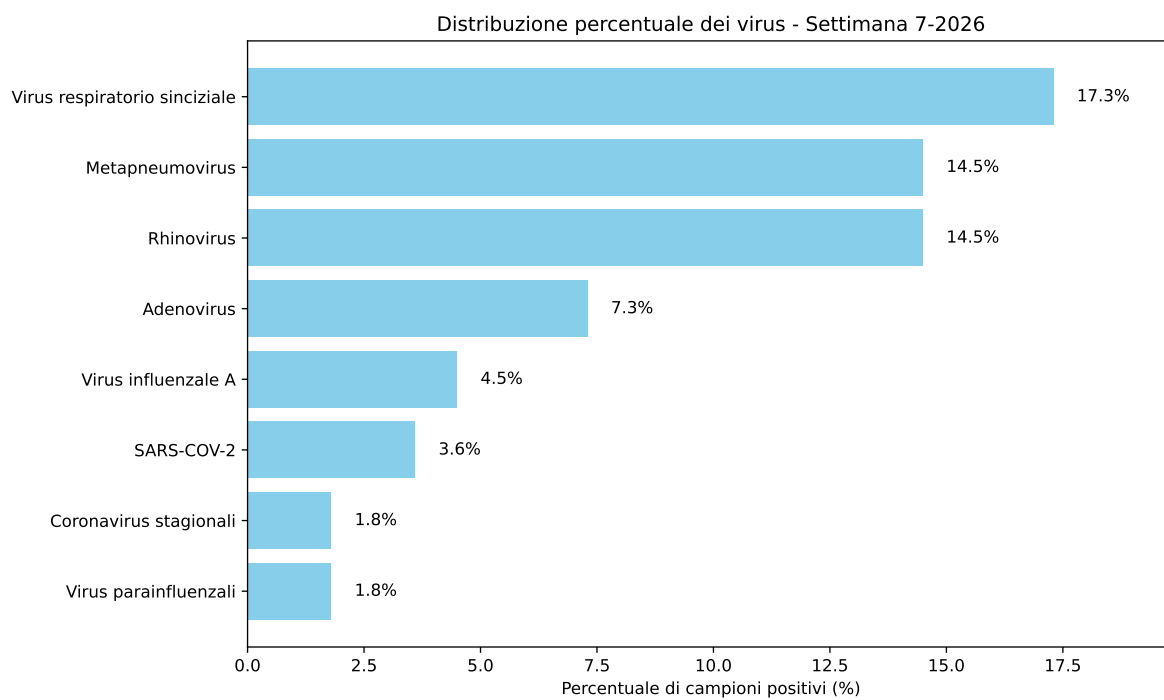
Nel contesto della sorveglianza virologica di RespiVirNet, poiché la sintomatologia simil-influenzale è paragonabile a quella provocata da altri virus respiratori, sullo stesso tampone vengono ricercati, presso il Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università degli Studi di Milano (responsabile: 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 rinovirus
- SARS-CoV-2

Nella settimana 2026-07, i medici sentinella della regione Lombardia hanno inviato 137 tamponi naso-faringei.

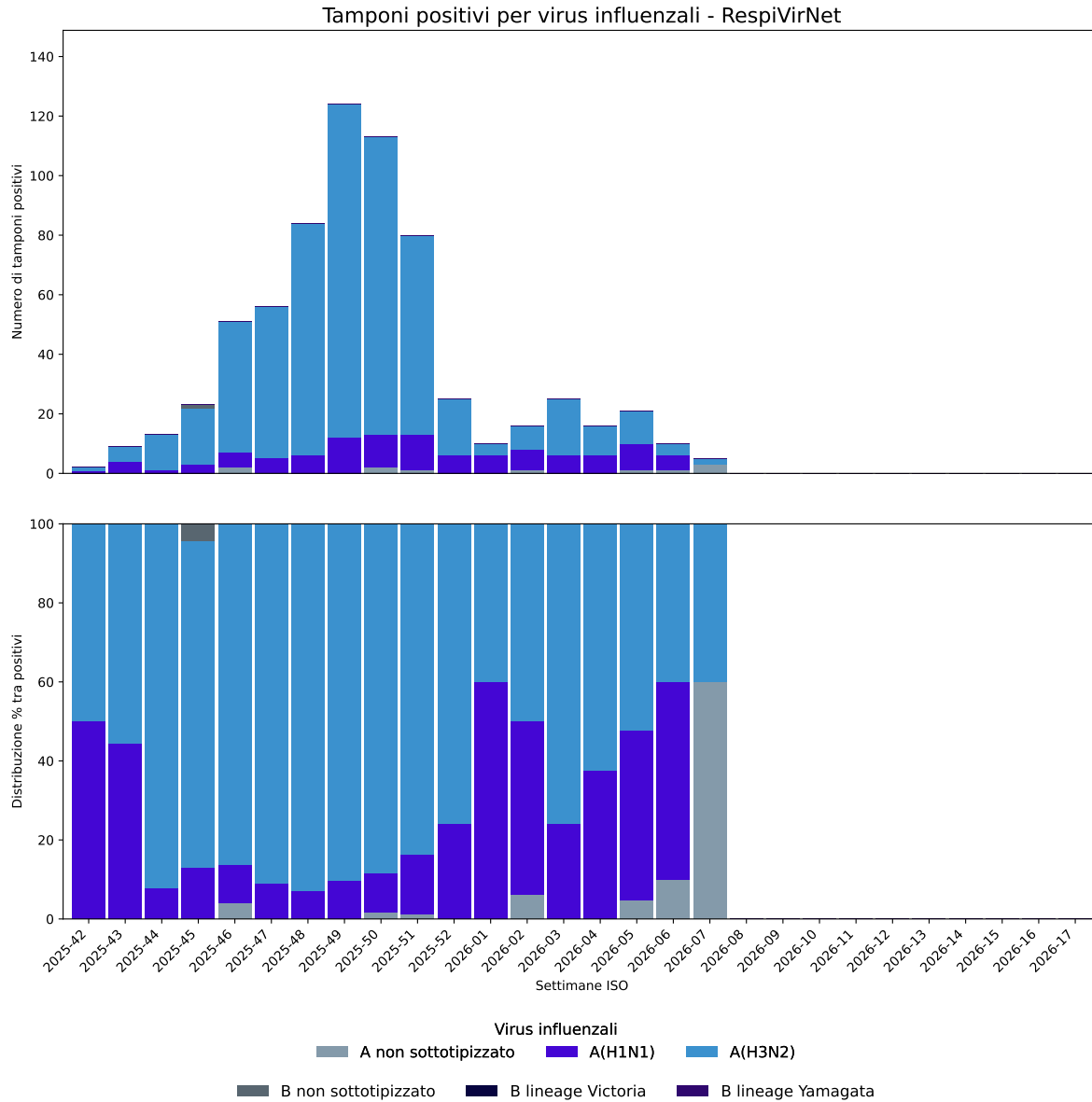


1.2.1 Virus maggiormente identificati



1.2.2 Focus virus influenzali

Nella settimana 2026-07, sono stati identificati **5 tamponi positivi per virus influenzale A** dai medici sentinella della Sorveglianza RespiVirNet, di cui 0 (H1N1)pdm09, 2 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 7-2026 distinti per Ente e per setting di campionamento.

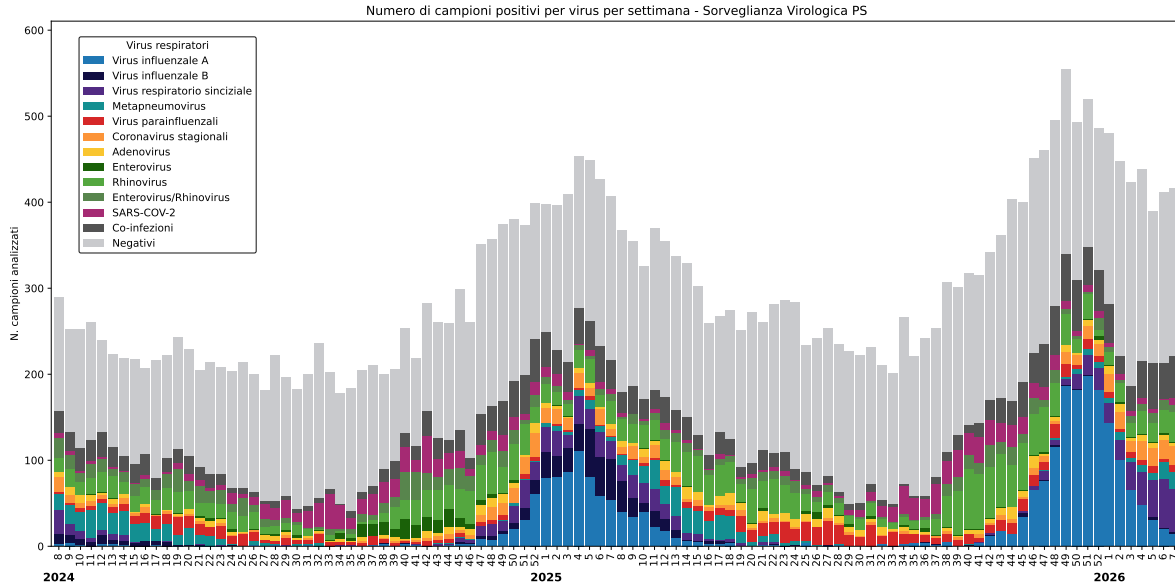
Tabella 1

Settimana ISO	Tamponi (PS)	Tamponi (TI)
2026-03	423	17
2026-04	438	10
2026-05	389	9
2026-06	412	12
2026-07	416	11

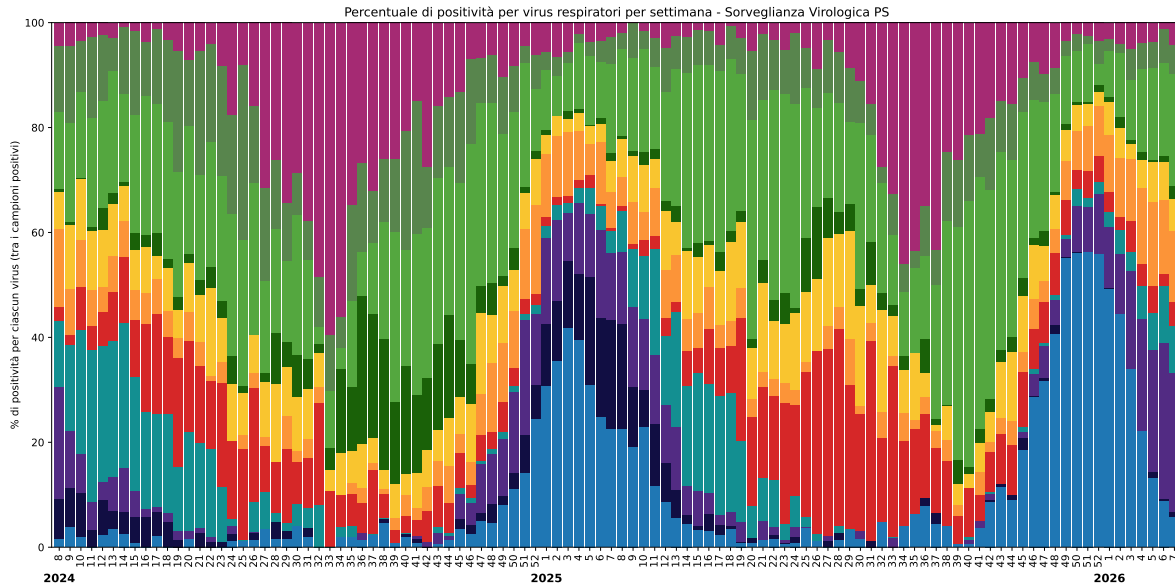
Tabella 2

ENTE	Tamponi (PS)	Tamponi (TI)	Totale
ASST DEGLI SPEDALI CIVILI BRESCIA	12	0	12
ASST SETTE LAGHI	26	0	26
ASST GARDA	10	3	13
OSPEDALE VALDUCE	8	0	8
ASST DELLA BRIANZA	18	0	18
ASST FRANCIACORTA	5	0	5
ASST VALLE OLONA	3	0	3
ASST BERGAMO EST	8	0	8
ASST BERGAMO OVEST	8	0	8
ASST CREMA	8	0	8
ASST CREMONA	8	0	8
ASST LECCO	0	0	0
ASST LODI	6	0	6
ASST-MANTOVA	6	0	6
ASST PAVIA	10	0	10
ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO	36	6	42
ASST GRANDE OSP. METR. NIGUARDA	21	0	21
ASST LARIANA	11	0	11
ASST MELEGNANO E MARTESANA	8	0	8
ASST NORD MILANO	13	0	13
ASST OVEST MILANESE	20	0	20
ASST PAPA GIOVANNI XXIII	58	2	60
ASST RHODENSE	20	0	20
ASST SANTI PAOLO E CARLO	24	0	24
IRCCS CA' GRANDA-OSP. MAG. POLICLINICO	27	0	27
IRCCS SAN GERARDO DEI TINTORI	8	0	8
FONDAZIONE POLIAMBULANZA	12	0	12
IRCCS SAN RAFFAELE	8	0	8
POLICLINICO S. MATTEO - PV	14	0	14
Totale	416	11	427

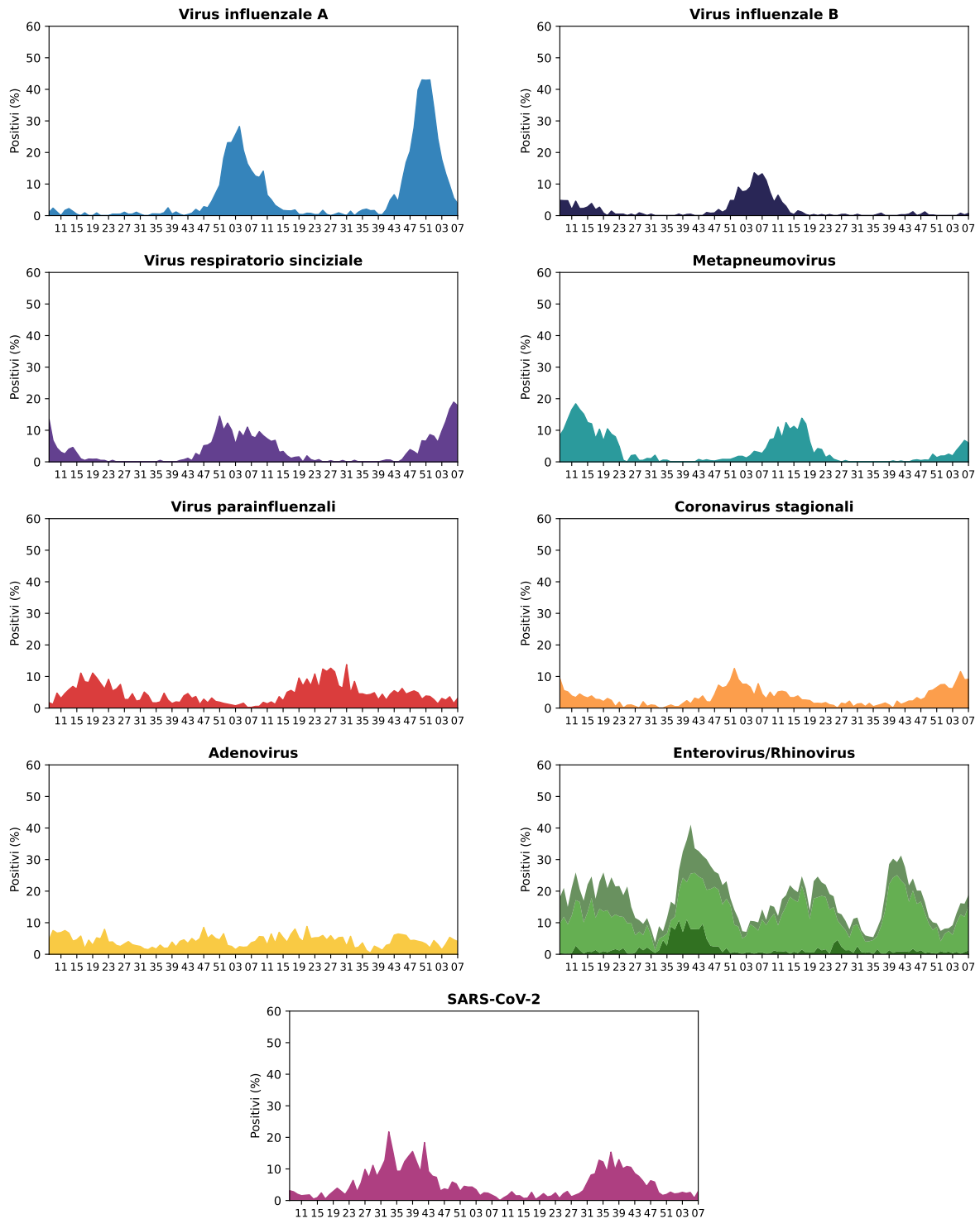
Di seguito è rappresentato l'esito settimanale degli ultimi 2 anni dei tamponi naso-faringei eseguiti in PS degli Ospedali inclusi nella sorveglianza.



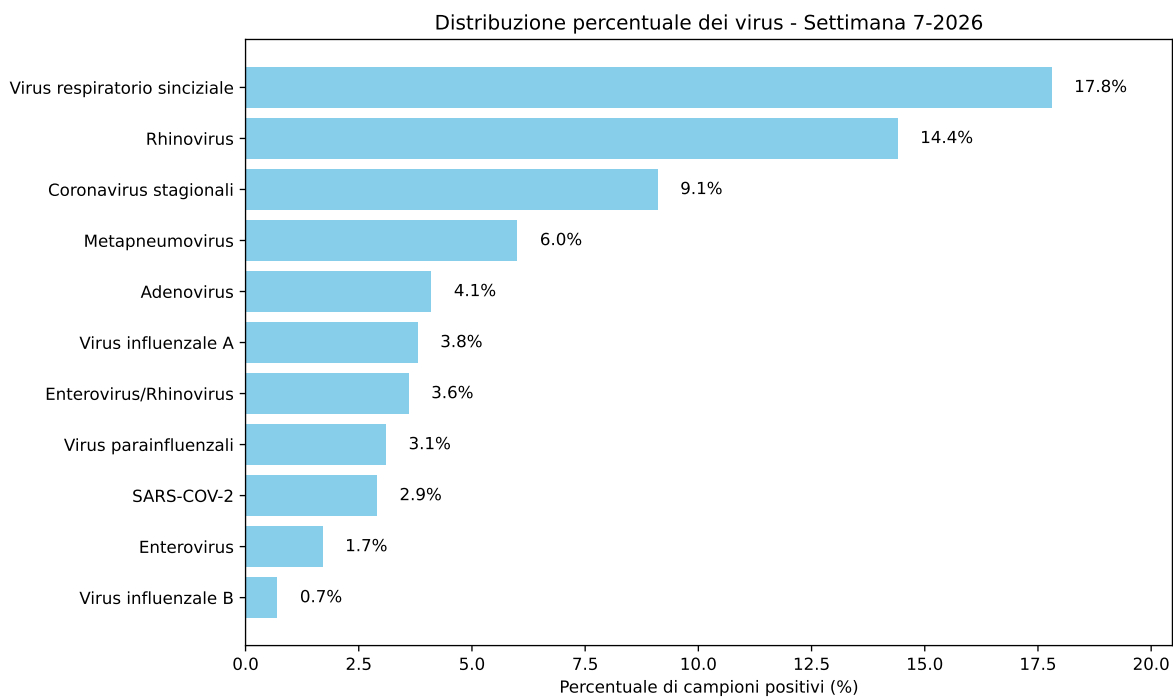
Nella settimana 2026-07 sono stati analizzati 416 tamponi naso-faringei provenienti da altrettanti individui con accesso alle strutture di PS pubbliche e private sul territorio lombardo per sintomi influenzali e di infezione acuta delle vie respiratorie.



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

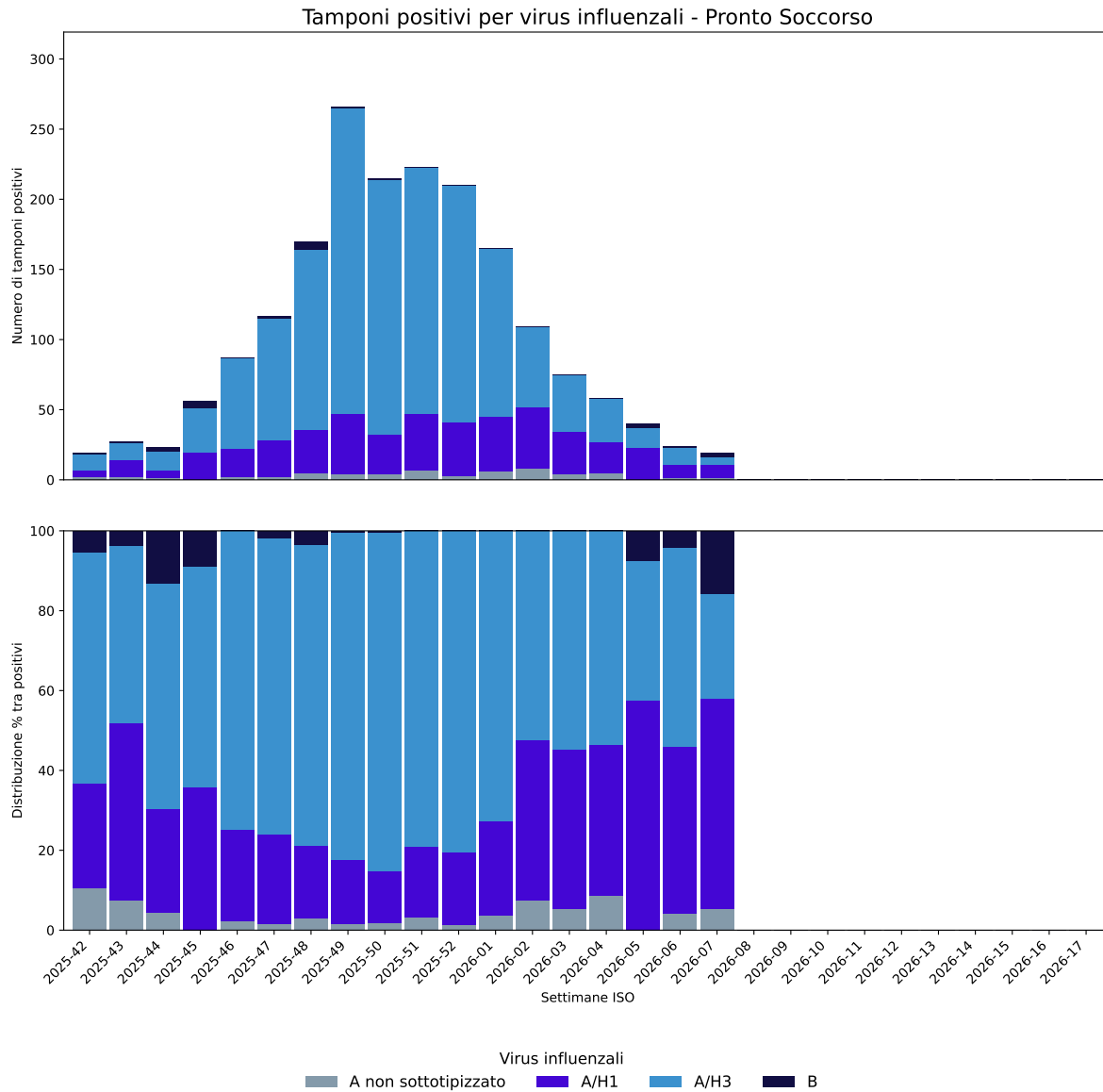


2.1 Virus maggiormente identificati



2.2 Focus virus influenzali

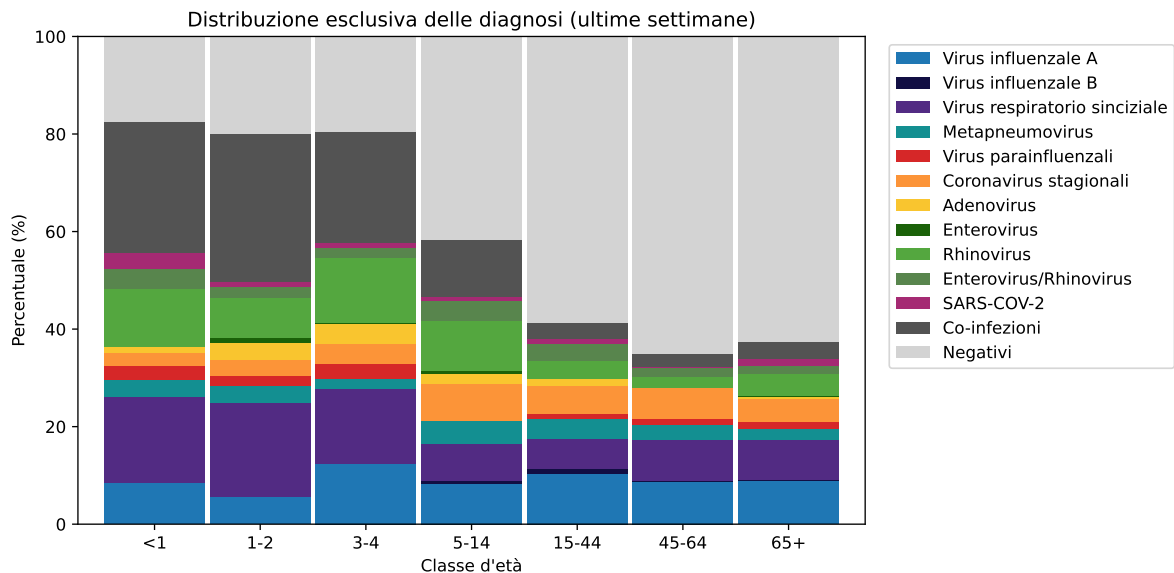
Nella settimana 2026-07, sono stati identificati **16 tamponi positivi per virus influenzale A** nei Pronto Soccorso, di cui 10 (H1N1)pdm09, 5 H3 e 1 non sotto-tipizzabili/in attesa di sotto-tipizzazione.



In particolare, rispetto alla settimana precedente il numero di test è in diminuzione (-5 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)

Nella pagina successiva è riportato l'albero filogenetico ottenuto dall'analisi delle sequenze nucleotidiche del gene HA dei virus influenzali A(H3N2), e include le sequenze di 291 virus identificati in Lombardia nella stagione 2025-2026. Tutte le 291 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 del sotto-clade J, tutte le sequenze HA dei virus A/Milano(H3N2) segregano nel sotto-clade J.2. In particolare:

- 284 sequenze si raggruppano nel sotto-clade J.2.4, caratterizzato dalle sostituzioni amminoacidiche T135K e K189R, e 268 segregano ulteriormente nel nuovo ****sotto-clade K****, caratterizzato dalle mutazioni K2N, S144N, N158D, I160K, Q173R e T328A. **<!--Quattro sequenze J.2.4 presentano la mutazione 135N, recentemente associata ad una minore reattività ai ceppi vaccinali per la stagione 2025-2026;-->**
- 6 sequenze appartengono al sotto-clade J.2.3, con mutazioni N158K e K189R;
- una sequenza al sotto-clade J.2.2, caratterizzato dalla mutazione S124N.

Complessivamente, i 291 virus A/Milano(H3N2) finora sequenziati nella stagione 2025-2026 mostrano un'identità nucleotidica media del 98,5% (range: 97,9%-99,0%) nei confronti del ceppo A/Croatia/10136RV/2023 (sotto-clade J.2), incluso nella composizione vaccinale per la stagione 2025-2026.

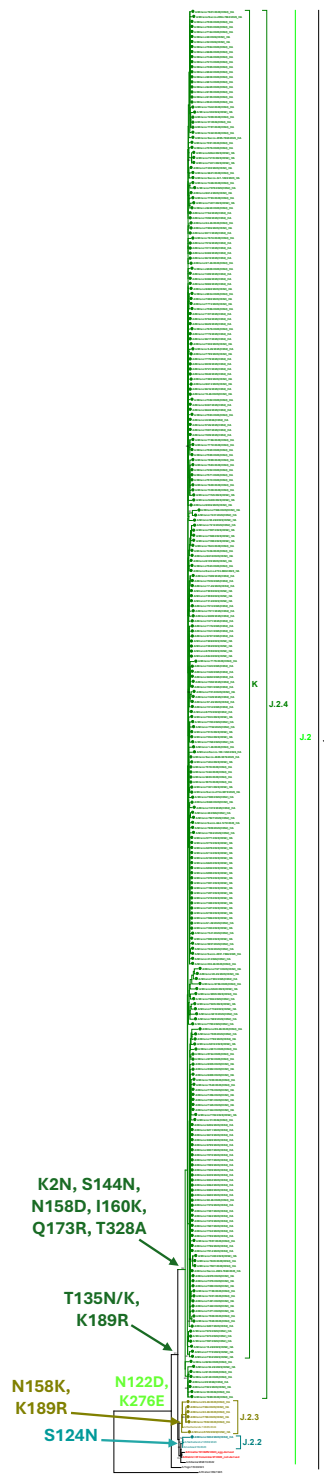


Figura 1: Albero filogenetico delle sequenze del gene codificante per l'emoagglutina (HA) dei virus influenzali A(H3N2), identificati nella stagione 2025-2026 in Lombardia.

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 79 virus influenzali A(H1N1)pdm09. La quasi totalità delle sequenze 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, 78 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 dalle sostituzioni amminoacidiche aggiuntive R113K, A139D e E283K. Per 57 sequenze è stata identificata l'appartenenza all'ulteriore **sotto-clade D.3.1.1**. Una sequenza A/Milano(H1N1)pdm09 appartiene al clade 6B.1A.5a.2a, **sotto-clade C.1.9.3**, rappresentato dal ceppo di riferimento A/Norway/07382/2024. Complessivamente, i 79 virus A/Milano(H1N1)pdm09 identificati all'inizio della stagione 2025-2026 mostrano un'identità nucleotidica media del 98,5% (range: 97,2%-98,8%) nei confronti del ceppo A/Victoria/4897/2022 (sotto-clade D), incluso nella composizione vaccinale per la stagione 2025-2026.

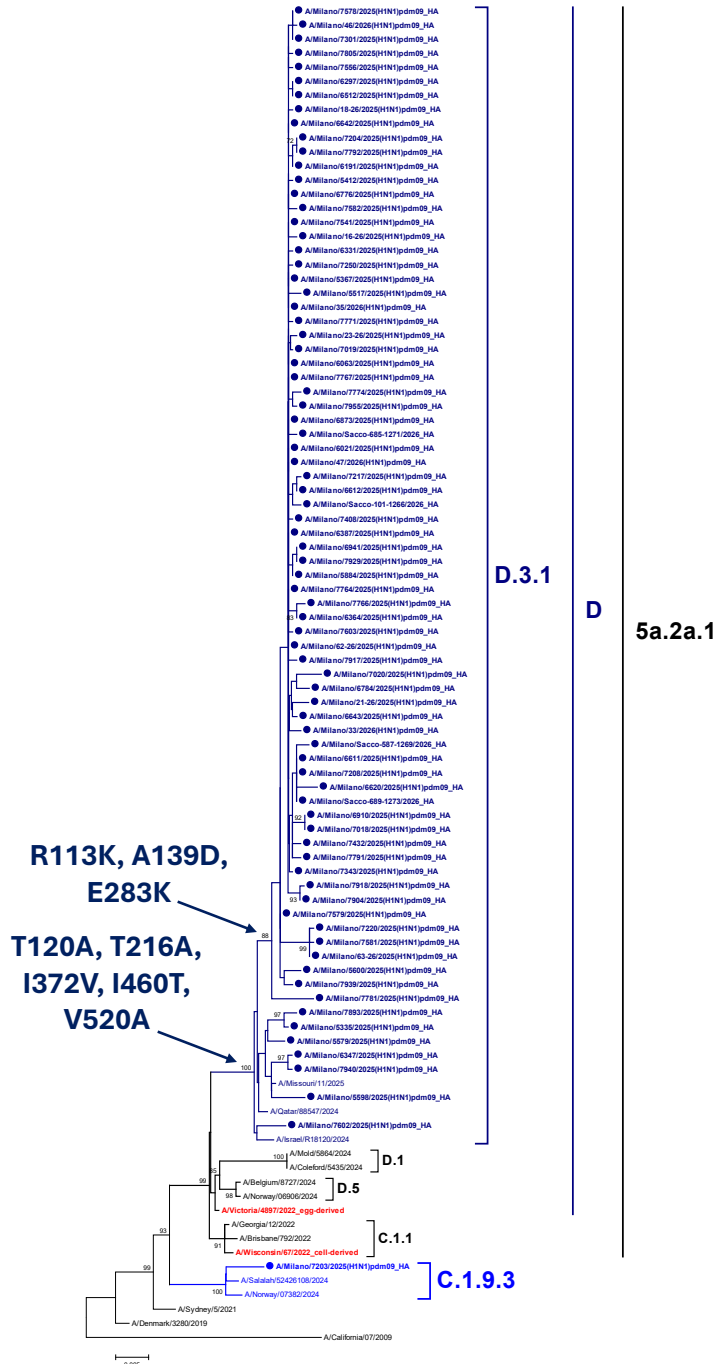


Figura 2: Albero filogenetico delle sequenze del gene codificante per l'emoagglutinina (HA) dei virus influenzali A(H1N1)pdm09, identificati nella stagione 2025-2026 in Lombardia. **In grassetto** le sequenze A/Milano(H1N1)pdm09. In **rosso** i ceppi inclusi nella composizione dei vaccini antinfluenzali 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 aminoacidiche.