



# Rapporto Virologico RespiVirNet

## Stagione influenzale 2024-2025

**Settimana 2025 – 12**  
**dal 17 al 23 marzo 2025**

Il presente rapporto descrive i risultati delle indagini di laboratorio eseguite su campioni clinici prelevati in Italia durante la settimana 12/2025 (17 - 23 marzo 2025), nell'ambito delle attività di sorveglianza virologica RespiVirNet ([Protocollo Operativo RespiVirNet per la stagione 2024-2025](#)), ed elaborati dal Centro Nazionale OMS per l'influenza presso il Dipartimento Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità (NIC/ISS).

## In Evidenza

- Durante la settimana 12/2025, continua a diminuire la percentuale dei **campioni risultati positivi per influenza (15,5%)**, rispetto alla settimana precedente (21,2%).
- Tra i 2.148 campioni ricevuti dai laboratori della rete RespiVirNet, **334** sono risultati positivi per **influenza**, di cui 182 di tipo **A** (117 di sottotipo H3N2, 25 H1N1pdm09 e 40 non ancora sottotipizzati) e 152 di tipo **B**.
- Tra i campioni analizzati nella dodicesima settimana, **163 (7,6%)** sono risultati positivi per **VRS**, **19 (0,9%)** per **SARS-CoV-2** e i rimanenti 467 sono risultati positivi per altri virus respiratori (**201 (9,3%) Rhinovirus**, 124 Metapneumovirus, 57 Coronavirus umani diversi da SARS-CoV-2, 53 Adenovirus, 16 Bocavirus e 16 virus Parainfluenzali).
- La co-circolazione di diversi virus respiratori contribuisce a determinare il valore di incidenza delle sindromi simil-influenzali (7,3 casi/1000 assistiti, come riportato nel *Rapporto epidemiologico 2025/12*), tra cui in particolare **virus influenzali, Rhinovirus e VRS**.
- Ad oggi, sul portale RespiVirNet non è stato segnalato nessun campione positivo per influenza di tipo A “non sottotipizzabile” per i virus influenzali stagionali e/o appartenente ad altro sottotipo (es. A/H5).

## ITALIA

Durante la settimana 12/2025 sono stati segnalati, attraverso il portale RespiVirNet, **2.148** campioni clinici ricevuti dai diversi laboratori afferenti alla rete RespiVirNet. Dalle analisi effettuate, **334 (15,5%)** sono risultati positivi per **influenza**, 182 di tipo **A** (117 di sottotipo **H3N2**, 25 **H1N1pdm09** e 40 non ancora sottotipizzati) e 152 di tipo **B**.

Nel complesso, dall'inizio della stagione sono stati identificati 8.715 ceppi di tipo **A** (67%), prevalentemente appartenenti al sottotipo **H1N1pdm09**, e 4.280 di tipo **B** (33%) (Tabella 2a).

Nell'ambito dei suddetti campioni analizzati, 201 (9,3%) sono risultati positivi per **Rhinovirus**, 163 (7,6%) per il **Virus Respiratorio Sinciziale (VRS)**, 124 (5,8%) per **Metapneumovirus**, 57 per **Coronavirus umani diversi da SARS-CoV-2**, 53 per **Adenovirus**, 19 (0,9%) per **SARS-CoV-2**, 16 per **Bocavirus** e 16 per **virus Parainfluenzali** (Tabella 2b).

Durante la settimana 12/2025, sono state inoltre segnalate 7 diagnosi di **Mycoplasma pneumoniae**, 4 delle quali dal laboratorio di Bolzano, una da Pescara, una da Padova e una da Torino.

La co-circolazione di diversi virus respiratori contribuisce a determinare il valore di incidenza delle sindromi simil-influenzali (ILI) registrato nella dodicesima settimana (7,3 casi per mille assistiti, come riportato nel *Rapporto epidemiologico 2025/12*), tra cui in particolare virus influenzali, Rhinovirus e VRS (Figure 4, 5, 6). In figura 7, viene riportata la distribuzione dei campioni positivi per i diversi virus respiratori sotto monitoraggio, per fascia di età.

**Tabella 1** Laboratori regionali RespiVirNet che hanno comunicato dati nella 12<sup>a</sup> settimana del 2025

| Città   | Laboratorio                  | Referente                |
|---------|------------------------------|--------------------------|
| ANCONA  | UNIVERSITA'                  | S.Menzo                  |
| AOSTA   | AO "Umberto Parini"          | P. Falcone               |
| BARI    | UOC Policlinico di Bari      | M. Chironna              |
| BOLZANO | AS Alto Adige                | E. Pagani                |
| COSENZA | AO "Annunziata"              | F. Greco                 |
| FIRENZE | UNIVERSITA'                  | G.M. Rossolini           |
| GENOVA  | UNIVERSITA'                  | G. Icardi                |
| MILANO  | UNIVERSITA'                  | E. Pariani               |
| MILANO  | ASST FBF Sacco               | M.R. Gismondo            |
| NAPOLI  | AO dei Colli Monaldi-Cotugno | M.G. Coppola             |
| PADOVA  | UNIVERSITA'                  | A. Dei Tos               |
| PALERMO | UNIVERSITA'                  | F. Vitale                |
| PARMA   | UNIVERSITA'                  | P. Affanni, M.E. Colucci |
| PAVIA   | IRCCS "San Matteo"           | F. Baldanti              |
| PERUGIA | UNIVERSITA'                  | B. Camilloni             |
| PESCARA | PO "Santo Spirito"           | P. Fazii                 |
| PISA    | AO Universitaria Pisana      | A. L. Capria             |

|                |                       |                |
|----------------|-----------------------|----------------|
| <b>ROMA</b>    | UNIVERSITA' CATTOLICA | M. Sanguinetti |
| <b>SASSARI</b> | UNIVERSITA'           | S. Rubino      |
| <b>TORINO</b>  | AO "Amedeo di Savoia" | V. Ghisetti    |
| <b>TRIESTE</b> | UNIVERSITA'           | F. Barbone     |

**Tabella 2**

a) Risultati delle tipizzazioni/sottotipizzazioni dei **virus influenzali** circolanti in Italia  
(a partire dalla settimana 46/2024)

|                      | 46        | 47        | 48        | 49        | 50         | 51         | 52         | 01         | 02           | 03           | 04           | 05           | 06           | 07           | 08         | 09         | 10         | 11         | 12         | TOT            |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|
| <b>Flu A</b>         | 20        | 25        | 41        | 59        | 99         | 187        | 272        | 575        | 868          | 965          | 1.180        | 1.085        | 771          | 697          | 541        | 499        | 369        | 280        | 182        | <b>8.715</b>   |
| <b>A</b>             | 1         | 1         | 2         | 11        | 10         | 20         | 48         | 68         | 118          | 130          | 169          | 158          | 117          | 109          | 78         | 88         | 48         | 26         | 40         | <b>1.242</b>   |
| <b>A(H3N2)</b>       | 5         | 2         | 6         | 6         | 19         | 40         | 67         | 190        | 250          | 288          | 358          | 391          | 321          | 294          | 292        | 272        | 219        | 189        | 117        | <b>3.326</b>   |
| <b>A(H1N1)</b>       | 14        | 22        | 33        | 42        | 70         | 127        | 157        | 317        | 500          | 547          | 653          | 536          | 333          | 294          | 171        | 139        | 102        | 65         | 25         | <b>4.147</b>   |
| <b>Flu B</b>         | 4         | 6         | 12        | 18        | 30         | 56         | 76         | 125        | 186          | 259          | 441          | 495          | 457          | 507          | 442        | 430        | 305        | 279        | 152        | <b>4.280</b>   |
| <b>TOT. POSITIVI</b> | <b>24</b> | <b>31</b> | <b>53</b> | <b>77</b> | <b>129</b> | <b>243</b> | <b>348</b> | <b>700</b> | <b>1.054</b> | <b>1.224</b> | <b>1.621</b> | <b>1.580</b> | <b>1.228</b> | <b>1.204</b> | <b>983</b> | <b>929</b> | <b>674</b> | <b>559</b> | <b>334</b> | <b>12.995*</b> |

\*Su un totale di 51.324 campioni clinici ricevuti dai Laboratori

N.B. I dati riportati in tabella sono da considerarsi in fase di consolidamento e possono pertanto subire fluttuazioni nel corso della stagione di sorveglianza. Flu: Influenza; A(H1N1): A(H1N1)pdm09

b) Identificazioni di **altri virus respiratori** in Italia (a partire dalla settimana 46/2024)

|                      | 46         | 47         | 48         | 49         | 50         | 51         | 52         | 01         | 02         | 03         | 04           | 05         | 06         | 07           | 08           | 09         | 10         | 11         | 12         | TOT           |
|----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|------------|--------------|--------------|------------|------------|------------|------------|---------------|
| <b>S-CoV-2</b>       | 53         | 65         | 68         | 98         | 90         | 77         | 69         | 93         | 104        | 95         | 85           | 63         | 56         | 42           | 29           | 35         | 25         | 29         | 19         | <b>1.195</b>  |
| <b>Adeno</b>         | 61         | 55         | 67         | 90         | 86         | 102        | 77         | 72         | 61         | 69         | 62           | 61         | 62         | 64           | 76           | 67         | 68         | 58         | 53         | <b>1.311</b>  |
| <b>Boca</b>          | 5          | 5          | 9          | 9          | 9          | 13         | 15         | 16         | 17         | 23         | 23           | 30         | 19         | 36           | 21           | 28         | 28         | 22         | 16         | <b>344</b>    |
| <b>Corona</b>        | 23         | 32         | 45         | 75         | 76         | 87         | 82         | 105        | 113        | 137        | 132          | 116        | 106        | 113          | 110          | 85         | 51         | 66         | 57         | <b>1.611</b>  |
| <b>Meta</b>          | 3          | 4          | 11         | 11         | 12         | 23         | 19         | 41         | 33         | 44         | 74           | 81         | 84         | 89           | 129          | 127        | 152        | 183        | 124        | <b>1.244</b>  |
| <b>Rhino</b>         | 247        | 267        | 312        | 338        | 281        | 287        | 185        | 207        | 219        | 237        | 218          | 215        | 217        | 237          | 247          | 237        | 239        | 226        | 201        | <b>4.617</b>  |
| <b>VRS</b>           | 18         | 29         | 64         | 85         | 139        | 149        | 205        | 207        | 233        | 256        | 403          | 403        | 439        | 432          | 405          | 314        | 253        | 200        | 163        | <b>4.397</b>  |
| <b>Para</b>          | 39         | 51         | 45         | 50         | 31         | 41         | 15         | 19         | 21         | 33         | 19           | 11         | 14         | 10           | 19           | 15         | 10         | 12         | 16         | <b>471</b>    |
| <b>TOT. POSITIVI</b> | <b>449</b> | <b>508</b> | <b>621</b> | <b>756</b> | <b>724</b> | <b>779</b> | <b>667</b> | <b>760</b> | <b>801</b> | <b>894</b> | <b>1.016</b> | <b>980</b> | <b>997</b> | <b>1.023</b> | <b>1.036</b> | <b>908</b> | <b>826</b> | <b>796</b> | <b>649</b> | <b>15.190</b> |

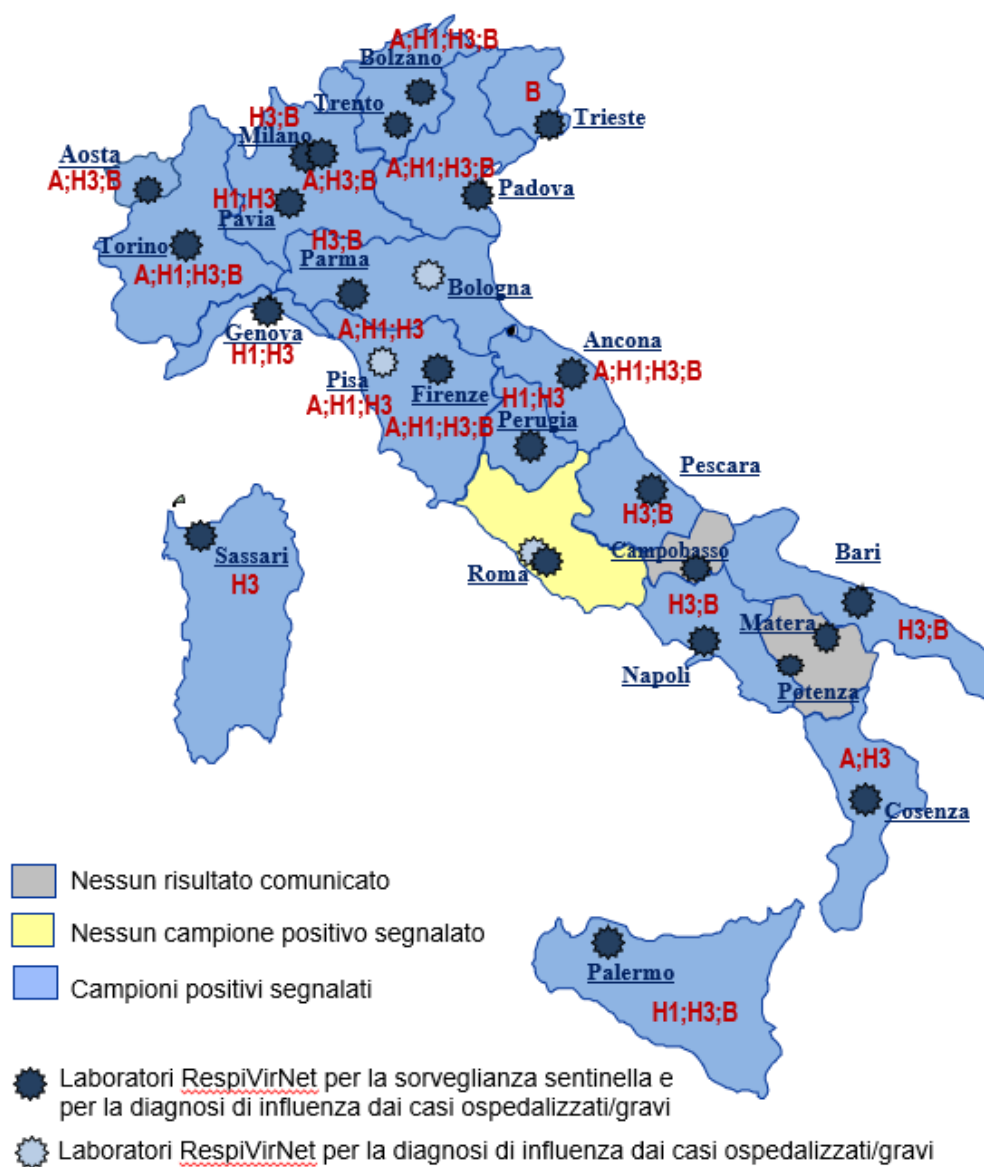
Corona: Coronavirus umani diversi da SARS-CoV-2; Para: virus Parainfluenzali

S-CoV-2: SARS-CoV-2; Adeno: Adenovirus; Boca: Bocavirus; Corona: Coronavirus umani diversi da SARS-CoV-2;

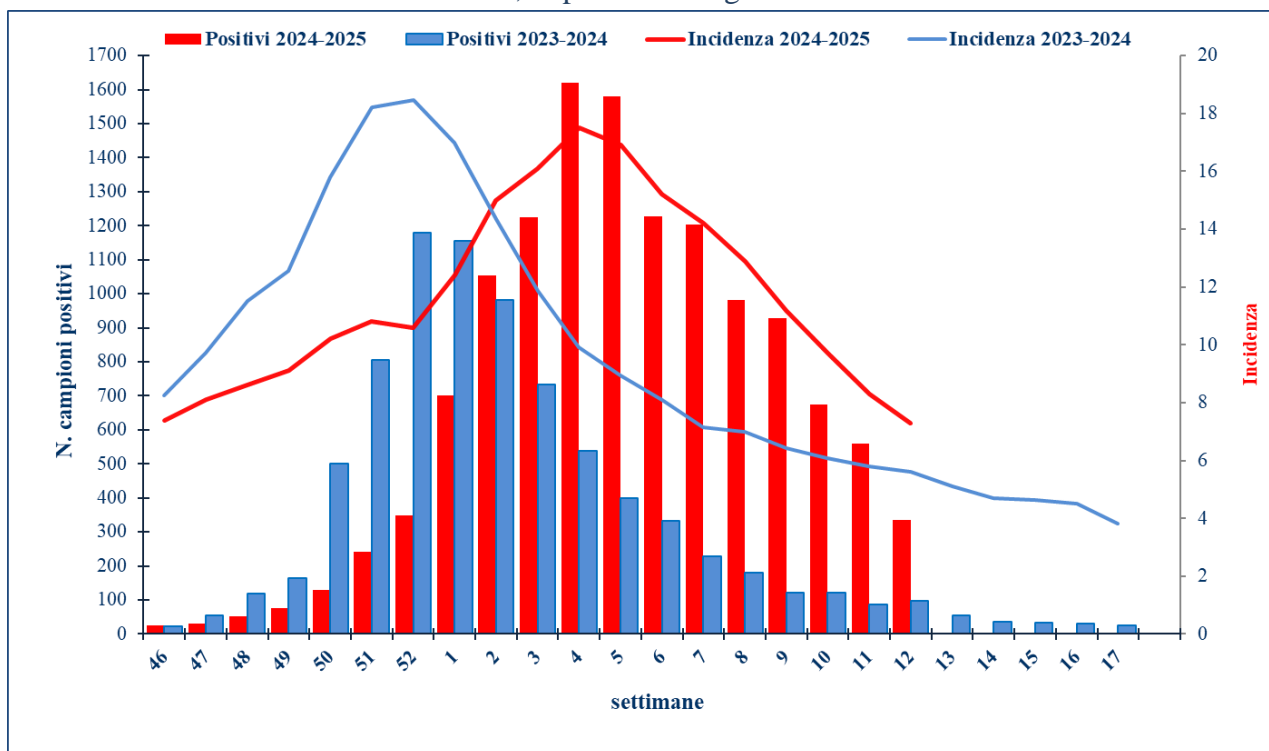
Meta: Metapneumovirus; Rhino: Rhinovirus; Para: virus Parainfluenzali

N.B. I dati riportati in tabella sono da considerarsi in fase di consolidamento; si sottolinea inoltre che: i) in caso di trasmissione di più campioni con lo stesso risultato, relativi a un singolo paziente in una data settimana, questo viene conteggiato una sola volta; ii) un campione viene considerato positivo per un dato virus qualora risulti positivo a quel virus almeno in un singolo invio.

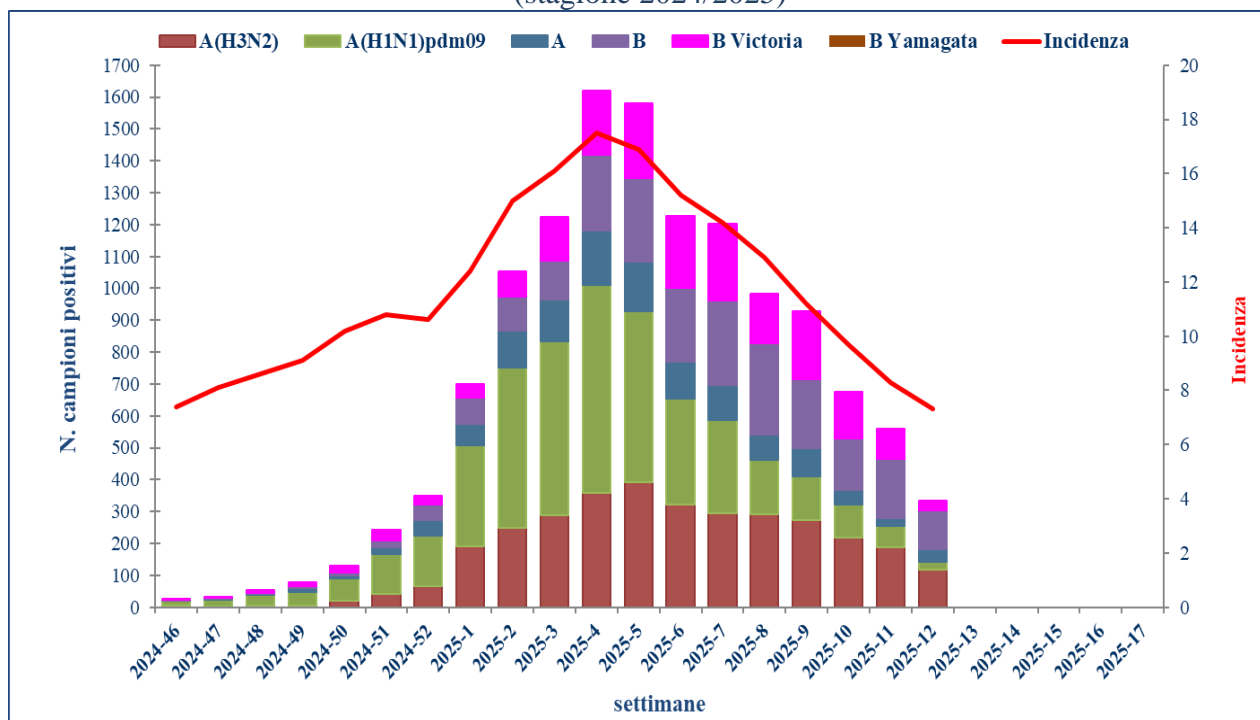
**Figura 1** Laboratori regionali RespiVirNet che hanno comunicato i dati e le positività al **virus influenzale** nella 12<sup>a</sup> settimana del 2025



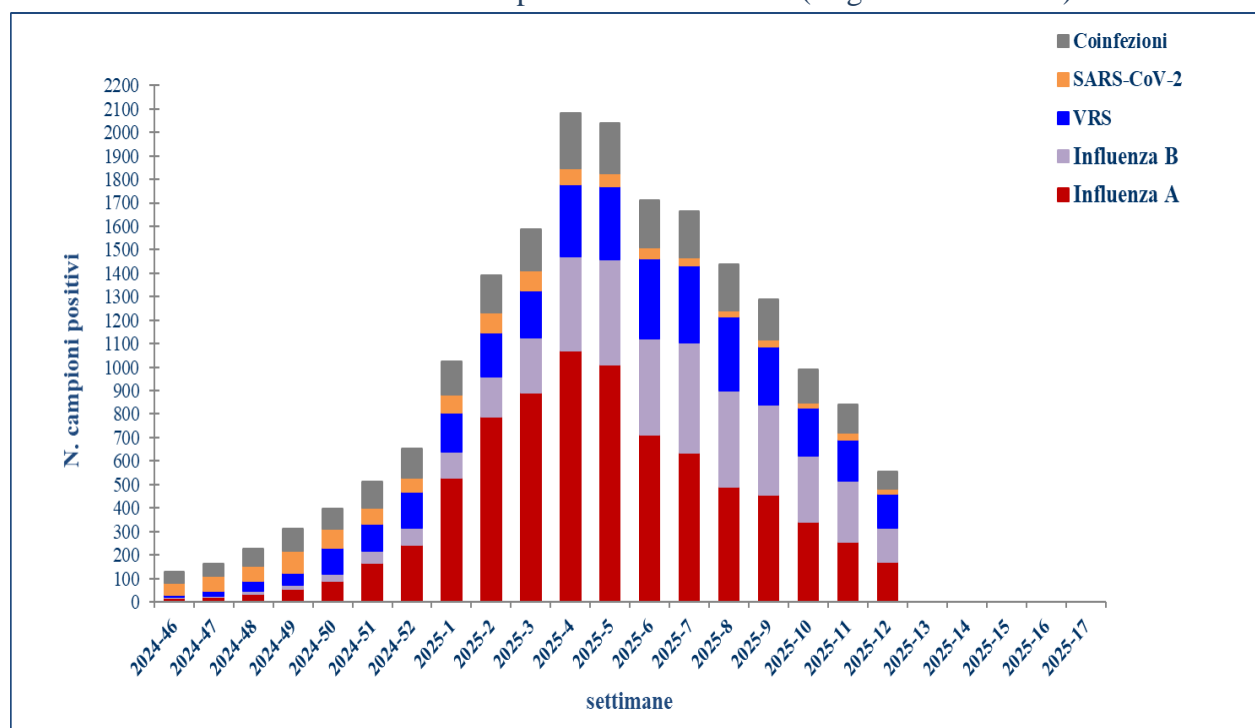
**Figura 2** Andamento settimanale dei campioni positivi ai **virus influenzali** della presente stagione 2024/2025, rispetto alla stagione 2023/2024



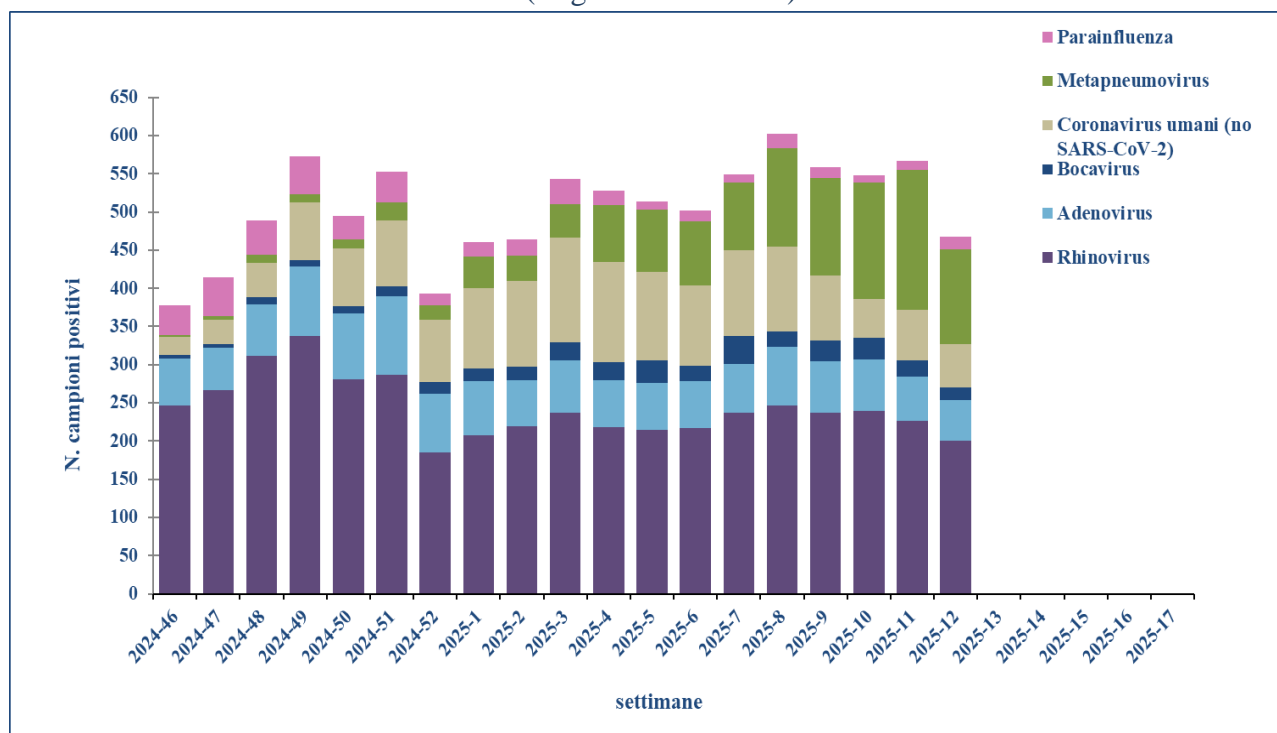
**Figura 3** Andamento settimanale dei campioni positivi al **virus influenzale**, per tipo/sottotipo (stagione 2024/2025)



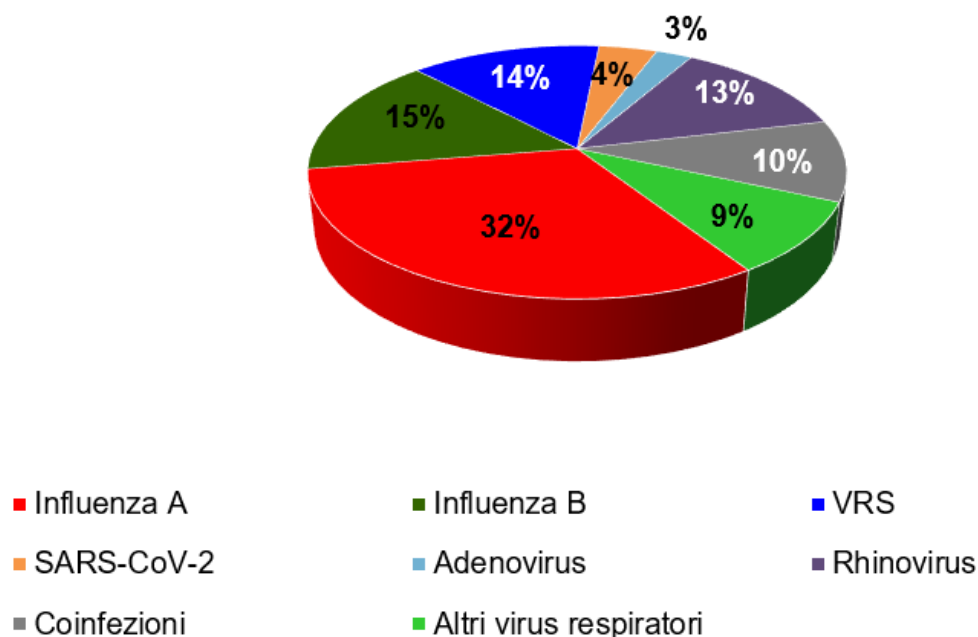
**Figura 4** Andamento settimanale dei campioni risultati positivi per **influenza** (A e B), **VRS** e **SARS-CoV-2** e dei campioni con **coinfezioni** (stagione 2024/2025)



**Figura 5** Andamento settimanale dei campioni risultati positivi ad **altri virus respiratori** (stagione 2024/2025)

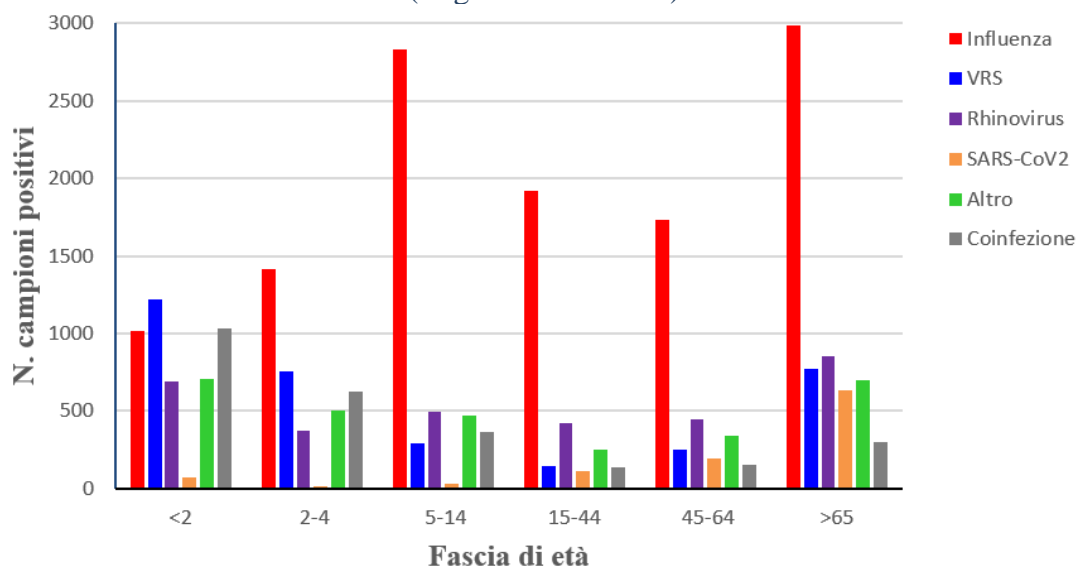


**Figura 6** Proporzioni dei campioni positivi per tutti i virus respiratori sotto monitoraggio  
(settimane 46/2024-12/2025)



*Altri virus respiratori: Bocavirus, Coronavirus umani diversi da SARS-CoV-2, Metapneumovirus, virus Parainfluenzali*  
N.B. Le proporzioni riportate nel grafico sono da considerarsi in fase di consolidamento

**Figura 7** Campioni positivi per fascia di età e tipo di virus  
(stagione 2024/2025)



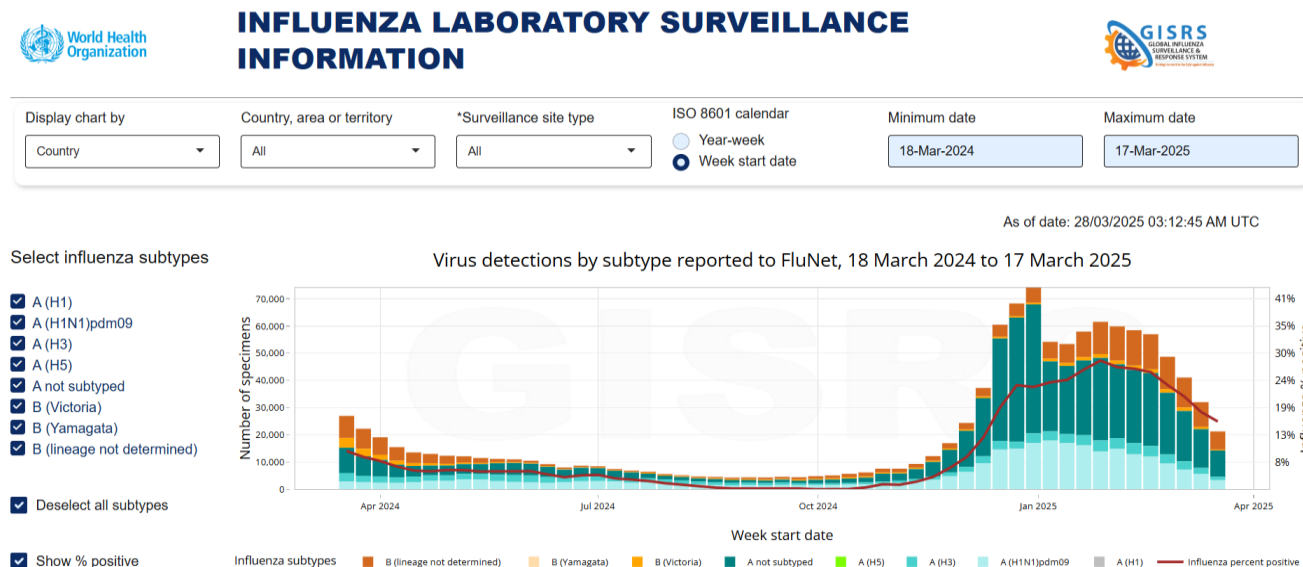
*Altro: Adenovirus, Bocavirus, Coronavirus umani diversi da SARS-CoV-2, Metapneumovirus, virus Parainfluenzali;*  
le coinfezioni sono dovute in parte anche a più di due diversi virus respiratori nello stesso individuo

## SITUAZIONE INTERNAZIONALE

Nell'emisfero Nord, la circolazione dei virus respiratori è in diminuzione o si mantiene stabile in diversi paesi. Risulta ancora elevata in Nord Africa, in Europa orientale e in Asia occidentale e meridionale. In particolare, in America settentrionale e centrale si osserva co-circolazione di virus A/H3N2 e A/H1N1pdm09, in sud America si osserva co-dominanza di virus A/H3N2 e A/H1N1pdm09, in nord Africa circolazione di virus A/H3N2 e in Africa occidentale di virus A/H1N1pdm09. In Europa si osserva co-dominanza di virus A e B, in Asia centrale di virus B, in Asia occidentale e meridionale co-circolazione di virus A/H3N2 e B, nel Sud-est Asiatico di virus A/H1N1pdm09 e B e in Asia orientale di virus A/H1N1pdm09.

Nell'emisfero Sud, la circolazione dei virus influenzali risulta bassa ad eccezione di alcuni paesi dell'Africa orientale e del Sud-est Asiatico.

Il grafico sottostante descrive la circolazione dei virus influenzali aggiornata alla 11<sup>a</sup> settimana di sorveglianza del 2025, come riportato dal WHO ([Global Influenza Programme \(who.int\)](https://www.who.int/global-influenza-programme)).





## USA

Nella maggior parte degli Stati Uniti la circolazione dei virus influenzali si mantiene sostenuta, sebbene nelle ultime 5 settimane si sia registrato un graduale e continuo decremento. Durante la settimana 11/2025, le identificazioni dei virus influenzali sono risultate associate soprattutto a ceppi di sottotipo A(H3N2) e A(H1N1)pdm09.

In particolare, nella sopraindicata settimana, sono stati esaminati **2.772** campioni clinici dai laboratori di sanità pubblica che spesso ricevono campioni già risultati positivi per influenza dai laboratori clinici e pertanto la percentuale di positività non è considerata indicativa dell'attività influenzale. Dei 2.063 campioni risultati positivi al virus influenzale, 1.932 (93,7%) appartenevano al tipo A: tra i 1.777 campioni positivi per influenza A sottotipizzati, 1.013 (57%) sono risultati appartenere al sottotipo H1N1pdm09 e 764 (43%) al sottotipo H3N2. I restanti 131 (6,3%) campioni sono risultati appartenere al tipo B, 69 dei quali sono stati caratterizzati come B/Victoria.

|   | Week 11       | Data Cumulative since<br>September 29, 2024<br>(Week 40) |
|---|---------------|--|
| No. of specimens tested                   | 2,772         | 113,284  |
| No. of positive specimens                 | 2,063         | 76,882   |
| <i>Positive specimens by type/subtype</i> |               |  |
| Influenza A                               | 1,932 (93.7%) | 74,533 (96.9%)   |
| Subtyping Performed                       | 1,777 (92.0%) | 65,486 (87.9%)   |
| (H1N1)pdm09                               | 1,013 (57.0%) | 34,087 (52.1%)   |
| H3N2                                      | 764 (43.0%)   | 31,319 (47.8%)   |
| H3N2v                                     | 0             | 0  |
| H5*                                       | 0             | 80 (0.1%)  |
| Subtyping not performed                   | 155 (8.0%)    | 9,047 (12.1%)  |
| Influenza B                               | 131 (6.3%)    | 2,349 (3.1%)   |
| Lineage testing performed                 | 69 (52.7%)    | 1,092 (46.5%)  |
| Yamagata lineage                          | 0             | 0  |
| Victoria lineage                          | 69 (100%)     | 1,092 (100%)   |
| Lineage not performed                     | 62 (47.3%)    | 1,257 (53.5%)  |

\*Questi dati riportano il numero dei campioni risultati positivi per influenza presso i laboratori di sanità pubblica (i campioni analizzati non corrispondono ai casi). Per maggiori informazioni sul numero di persone infettate dal virus influenzale A/H5 si rimanda ai seguenti link: ["How CDC is monitoring influenza data among people to better understand the current avian influenza A \(H5N1\) situation"](#), ["H5 Bird Flu: Current Situation"](#).

Il CDC riporta che nell'ambito dei 2.816 ceppi virali, raccolti a partire dal 29 settembre 2024, sui quali sono state effettuate caratterizzazioni genetiche:

- 553/1.055 (52,4%) ceppi H1N1pdm09 analizzati geneticamente sono risultati appartenere al sottogruppo genetico 6B.1A.5a.2a, gli altri 502 (47,6%) al sottogruppo 6B.1A.5a.2a.1. Centonovantasette ceppi H1N1pdm09 sono stati caratterizzati dal punto di vista antigenico e 196 (99,5%) di questi hanno mostrato una buona reattività verso il ceppo di riferimento A/Wisconsin/67/2022-like, propagato in cellula, incluso nella formulazione vaccinale per la stagione 2024/2025 nell'Emisfero Nord.
- 1.513/1.518 (99,7%) ceppi H3N2 geneticamente caratterizzati sono risultati appartenere al *sub-clade* 3C.2a1b.2a.3a.1, rappresentato dal ceppo vaccinale A/Thailand/8/2022 (incluso nella formulazione vaccinale per la stagione 2024/2025 nell'Emisfero Nord), mentre gli altri 5 al sottogruppo 3C.2a1b.2a.3a. Un sottogruppo di 263 ceppi H3N2 sono stati caratterizzati dal punto di vista antigenico e 153 (58,2%) di questi hanno mostrato una buona reattività verso il ceppo vaccinale A/Massachusetts/18/2022-like, propagato in cellula, incluso nella formulazione vaccinale per la stagione 2024/2025 nell'Emisfero Nord.
- 243 sono i virus di tipo B analizzati, tutti appartenenti al lineaggio Victoria.

Tutti i ceppi Victoria sono risultati filogeneticamente appartenenti al *clade* V1A, in particolare al *sub-clade* V1A.3a.2, a cui appartiene il ceppo vaccinale B/Austria/1359417/2021. Dal punto di vista antigenico, 96 virus B/Victoria sono stati finora analizzati e sono risultati correlati al suddetto ceppo vaccinale, sia propagato in uova embrionate di pollo che in cellula.

Per ulteriori informazioni relativo al quadro complessivo statunitense, si rimanda al report settimanale del [CDC](#).

## EUROPA

Nella 11<sup>a</sup> settimana del 2025 si continua a registrare una sostenuta circolazione di virus respiratori, sebbene in graduale diminuzione.

La circolazione dei **virus influenzali** si mantiene elevata in diversi paesi membri, con co-circolazione di virus A(H1)pdm09, A(H3) e B/Victoria. Sui campioni raccolti dai medici sentinella nella undicesima settimana di sorveglianza del 2025, è stata segnalata una positività del 27% al virus influenzale, in calo rispetto alla settimana precedente (34%) ma ancora al di sopra della soglia epidemica del 10%.

Per quanto riguarda la circolazione del **VRS**, alcuni paesi hanno segnalato di aver superato il picco mentre in altri si osserva una circolazione stabile o in aumento.

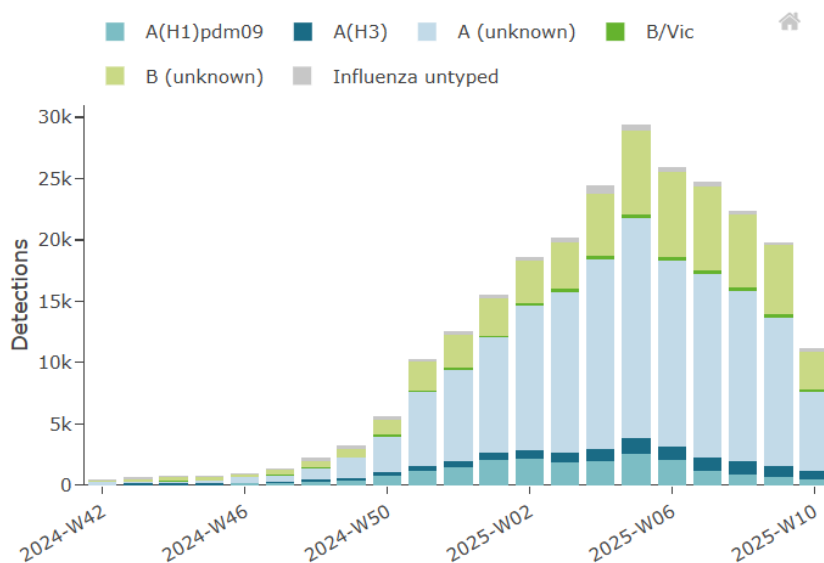
La circolazione del **SARS-CoV-2** risulta attualmente bassa.

Nella 11<sup>a</sup> settimana del 2025 vengono riportati i dati relativi a **9.367** identificazioni di virus influenzali. In particolare:

- 6.504 (69,4%) virus sono risultati appartenere al **tipo A**; dei 590 virus sottotipizzati, 358 (60,7%) sono risultati A(H3) e 232 (39,3%) A(H1)pdm09.
- 2.863 (30,6%) virus sono risultati appartenere al **tipo B**, 24 dei quali sono risultati appartenere al lineaggio B/Victoria.

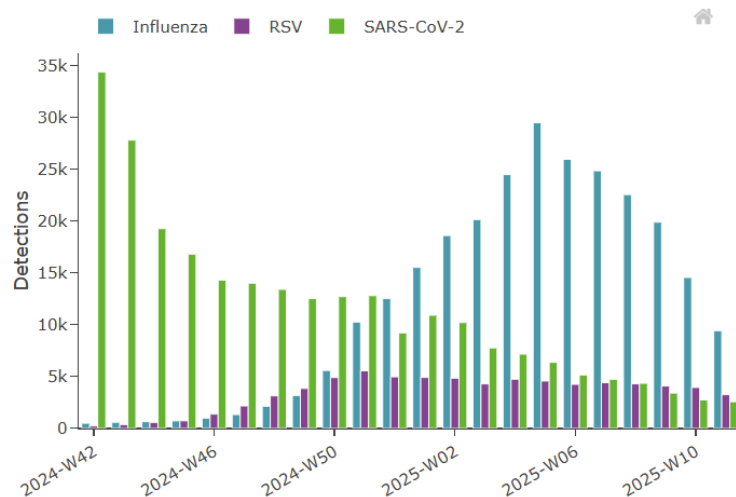
*Identificazioni di virus influenzali per tipo/sottotipo/lineaggio e settimana (European Respiratory Virus Surveillance Summary-ERVISS), stagione 2024/2025*

Aggregate weekly detections



Andamento settimanale delle identificazioni di campioni positivi per Influenza, VRS e SARS-CoV-2  
settimana (ERVISS), stagione 2024/2025

Aggregate weekly detections



Per ulteriori informazioni relative al quadro complessivo europeo, si rimanda ai report settimanali del [European Respiratory Virus Surveillance Summary \(ERVISS\)](#).

Sui campioni (sentinella e non-sentinella) raccolti a partire dalla settimana 40/2024, sono stati finora caratterizzati geneticamente 5.095 ceppi di virus influenzale:

- 2.113/2.374 (89%) virus di tipo A, sottotipo H1N1pdm09 analizzati sono risultati appartenere al sottogruppo 6B.1A.5a.2a (C.1.9) rappresentato dal ceppo A/Lisboa/188/2023, 204 (8,6%) al sottogruppo 6B.1A.5a.2a.1 (D) rappresentato dal ceppo vaccinale A/Victoria/4897/2022 e 57 (2,4%) al sottogruppo 6B.1A.5a.2a (C.1) rappresentato dal ceppo A/Sydney/5/2021.
- 945/1.291 (73,2%) virus di tipo A, sottotipo H3N2, sono risultati appartenere al sottogruppo 2a.3a.1 (J.2) rappresentato dal ceppo A/Croatia/10136RV/2023, 175 (13,6%) al sottogruppo 2a.3a.1 (J.2.2) rappresentato dal ceppo A/Lisboa/216/2023, 133 (10,3%) al sottogruppo 2a.3a.1 (J.2.1) rappresentato dal ceppo A/WestVirginia/51/2024 e 10 (0,8%) al sottogruppo 2a.3a.1 (J) rappresentato dal ceppo vaccinale A/Thailand/8/2022.
- 965/1.430 (67,5%) virus B/Victoria caratterizzati sono risultati appartenere al *clade* V1A.3a.2 (C.5.1) rappresentato dal ceppo B/Catalonia/2279261NS/2023, 212 (15%) al *clade* V1A.3a.2 (C.5.7) rappresentato dal ceppo B/Guangxi-Beiliu/2298/2023, 214 (15%) al *clade* V1A.3a.2 (C.5.6) rappresentato dal ceppo B/Switzerland/329/2024 e 22 (1,6%) al *clade* V1A.3a.2 (C) rappresentato dal ceppo vaccinale B/Austria/1359417/2021.

L'elaborazione dei dati e la realizzazione del rapporto sono a cura della dott.ssa S. Puzelli, della dott.ssa E. Giombini e del gruppo di lavoro del NIC/ISS (M. Facchini, G. Di Mario, S. Piacentini, A. Di Martino, C. Fabiani, L. Calzoletti), in collaborazione con la Dott.ssa P. Stefanelli e con la Prof.ssa A.T. Palamara (Dipartimento Malattie Infettive-ISS). La Sorveglianza virologica RespiVirNet è realizzata in collaborazione con il Ministero della Salute. Si ringraziano tutti i Referenti dei Laboratori della rete RespiVirNet, i Referenti Regionali e i Medici Sentinella che hanno contribuito alle attività del sistema di sorveglianza.