



Rapporto Virologico RespiVirNet

Stagione influenzale 2024-2025

Settimana **2025 – 13**
dal **24** al **30** marzo 2025

Il presente rapporto descrive i risultati delle indagini di laboratorio eseguite su campioni clinici prelevati in Italia durante la settimana 13/2025 (24 - 30 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 13/2025, continua a diminuire la percentuale dei **campioni risultati positivi per influenza (9,4%)**, rispetto alla settimana precedente (16,2%).
- Tra i 1.963 campioni ricevuti dai laboratori della rete RespiVirNet, **185** sono risultati positivi per **influenza**, di cui 117 di tipo **A** (58 di sottotipo H3N2, 20 H1N1pdm09 e 39 non ancora sottotipizzati) e 68 di tipo **B**.
- Tra i campioni analizzati nella tredicesima settimana, **130 (6,6%)** sono risultati positivi per **VRS**, **19 (0,9%)** per **SARS-CoV-2** e i rimanenti 510 sono risultati positivi per altri virus respiratori (**225 (11,4%) Rhinovirus**, **137 (6,9%) Metapneumovirus**, 58 Adenovirus, 52 Coronavirus umani diversi da SARS-CoV-2, 19 Bocavirus e 19 virus Parainfluenzali).
- La co-circolazione di diversi virus respiratori contribuisce a determinare il valore di incidenza delle sindromi simil-influenzali (6,7 casi/1000 assistiti, come riportato nel *Rapporto epidemiologico 2025/13*), tra cui in particolare **Rhinovirus**, **virus influenzali** e **metapneumovirus**.
- 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 13/2025 sono stati segnalati, attraverso il portale RespiVirNet, **1.963** campioni clinici ricevuti dai diversi laboratori afferenti alla rete RespiVirNet. Dalle analisi effettuate, **185 (9,4%)** sono risultati positivi per **influenza**, 117 di tipo **A** (58 di sottotipo **H3N2**, 20 **H1N1pdm09** e 39 non ancora sottotipizzati) e 68 di tipo **B**.

Nel complesso, dall'inizio della stagione sono stati identificati 8.863 ceppi di tipo **A** (67%), prevalentemente appartenenti al sottotipo **H1N1pdm09**, e 4.359 di tipo **B** (33%) (Tabella 2a).

Nell'ambito dei suddetti campioni analizzati, 225 (11,4%) sono risultati positivi per **Rhinovirus**, 130 (6,6%) per il **Virus Respiratorio Sinciziale (VRS)**, 137 (6,9%) per **Metapneumovirus**, 58 per **Adenovirus**, 52 per **Coronavirus umani diversi da SARS-CoV-2**, 19 (0,9%) per **SARS-CoV-2**, 19 per **Bocavirus** e 19 per **virus Parainfluenzali** (Tabella 2b).

Durante la settimana 13/2025, sono state inoltre segnalate 6 diagnosi di *Mycoplasma pneumoniae*, 3 delle quali dal laboratorio di Padova, 2 da Aosta e una da Pescara.

La co-circolazione di diversi virus respiratori contribuisce a determinare il valore di incidenza delle sindromi simil-influenzali (ILI) registrato nella tredicesima settimana (6,7 casi per mille assistiti, come riportato nel *Rapporto epidemiologico 2025/13*), tra cui in particolare Rhinovirus, virus influenzali e Metapneumovirus (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 13^a 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
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
ROMA	UNIVERSITA' CATTOLICA	M. Sanguinetti

SASSARI	UNIVERSITA'	S. Rubino
TORINO	AO "Amedeo di Savoia"	V. Ghisetti
TRIESTE	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	13	TOT
Flu A	20	25	41	59	99	187	272	575	868	965	1.180	1.085	771	697	541	499	370	282	210	117	8.863
A	1	1	2	11	10	20	48	68	118	130	169	158	117	104	78	88	48	26	25	39	1.261
A(H3N2)	5	2	6	6	19	40	67	190	250	288	358	391	321	294	292	272	220	190	152	58	3.421
A(H1N1)	14	22	33	42	70	127	157	317	500	547	653	536	333	299	171	139	102	66	33	20	4.181
Flu B	4	6	12	18	30	56	76	125	186	259	441	495	457	507	442	430	306	281	160	68	4.359
TOT. POS.	24	31	53	77	129	243	348	700	1.054	1.224	1.621	1.580	1.228	1.204	983	929	676	563	370	185	13.222*

*Su un totale di 53.476 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	13	TOT
S-CoV-2	53	65	68	98	90	77	69	93	104	95	85	63	56	42	29	35	25	29	21	19	1.216
Adeno	61	55	67	90	86	102	77	72	61	69	62	61	62	64	76	67	68	58	59	58	1.375
Boca	5	5	9	9	9	13	15	16	17	23	23	30	19	36	21	28	28	22	17	19	364
Corona	23	32	45	75	76	87	82	105	114	137	132	116	106	113	110	85	52	66	59	52	1.667
Meta	3	4	11	11	12	23	19	41	33	44	74	81	84	89	129	127	153	186	136	137	1.397
Rhino	247	267	312	338	281	287	185	207	219	237	218	215	217	237	247	237	241	227	218	225	4.862
VRS	18	29	64	85	139	149	205	207	233	256	403	403	439	432	405	314	262	206	181	130	4.560
Para	39	51	45	50	31	41	15	19	21	33	19	11	14	10	19	15	10	12	17	19	491
TOT. POS.	449	508	621	756	724	779	667	760	802	894	1.016	980	997	1.023	1.036	908	839	806	708	659	15.932

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 13^a settimana del 2025

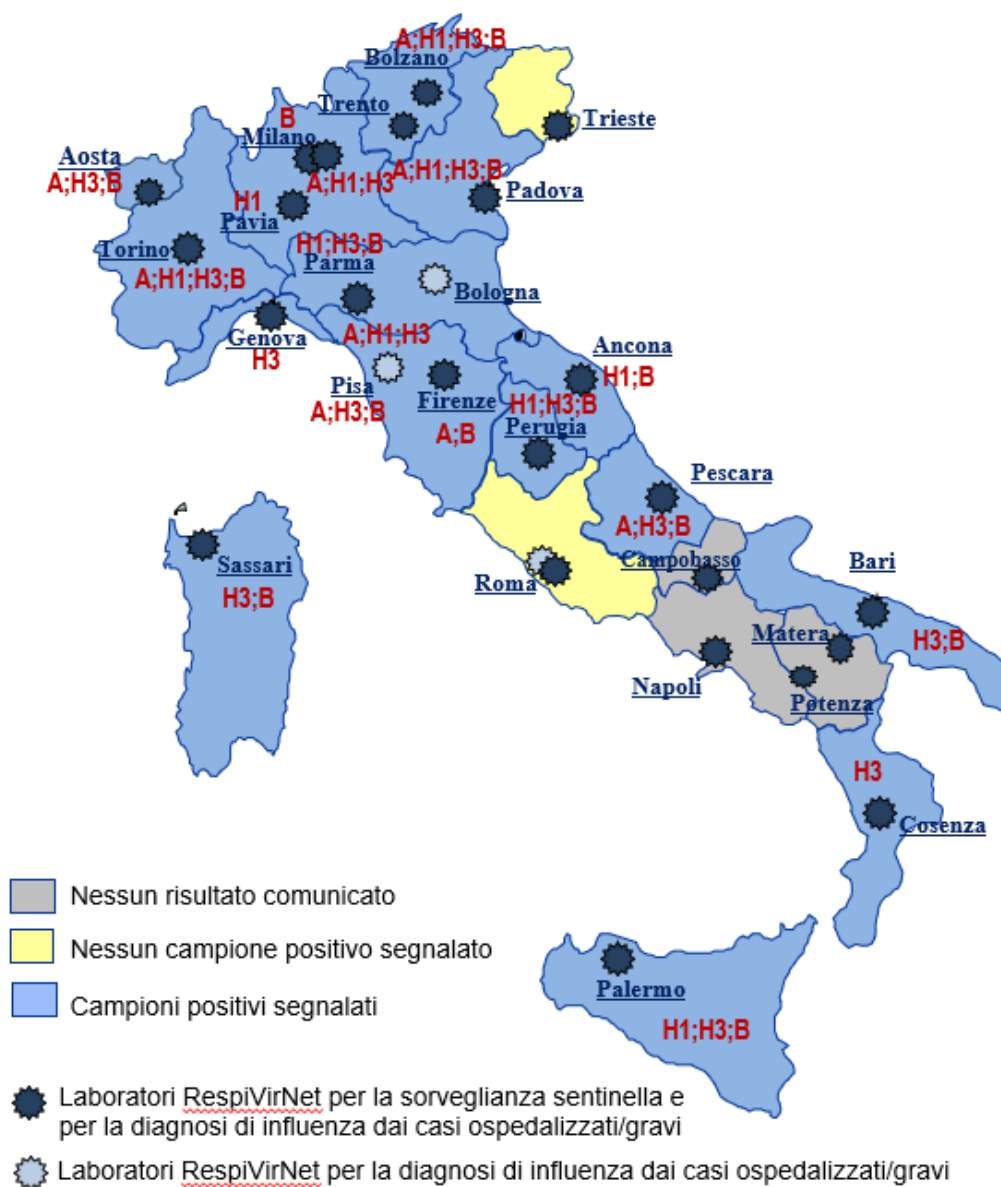


Figura 2 Andamento settimanale dei campioni positivi ai **virus influenzali** della presente stagione 2024/2025, rispetto alla stagione 2023/2024

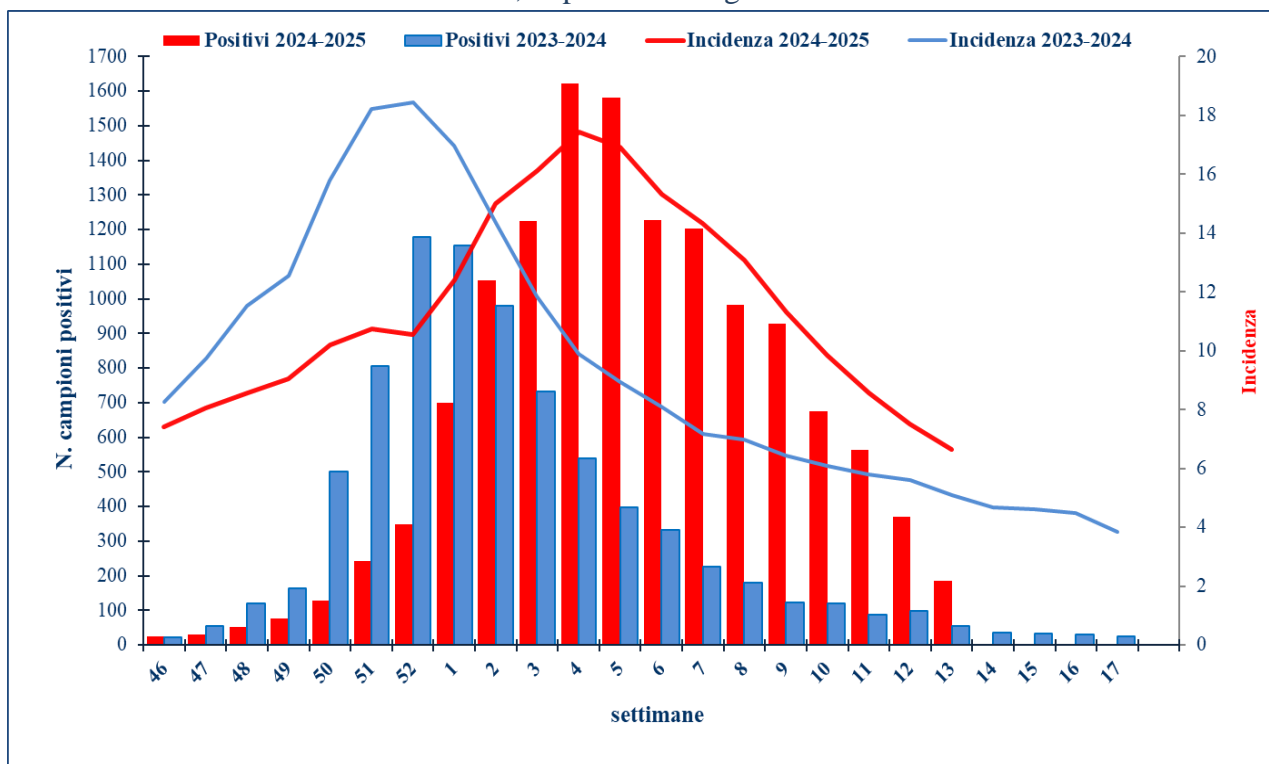


Figura 3 Andamento settimanale dei campioni positivi al **virus influenzale**, per tipo/sottotipo (stagione 2024/2025)

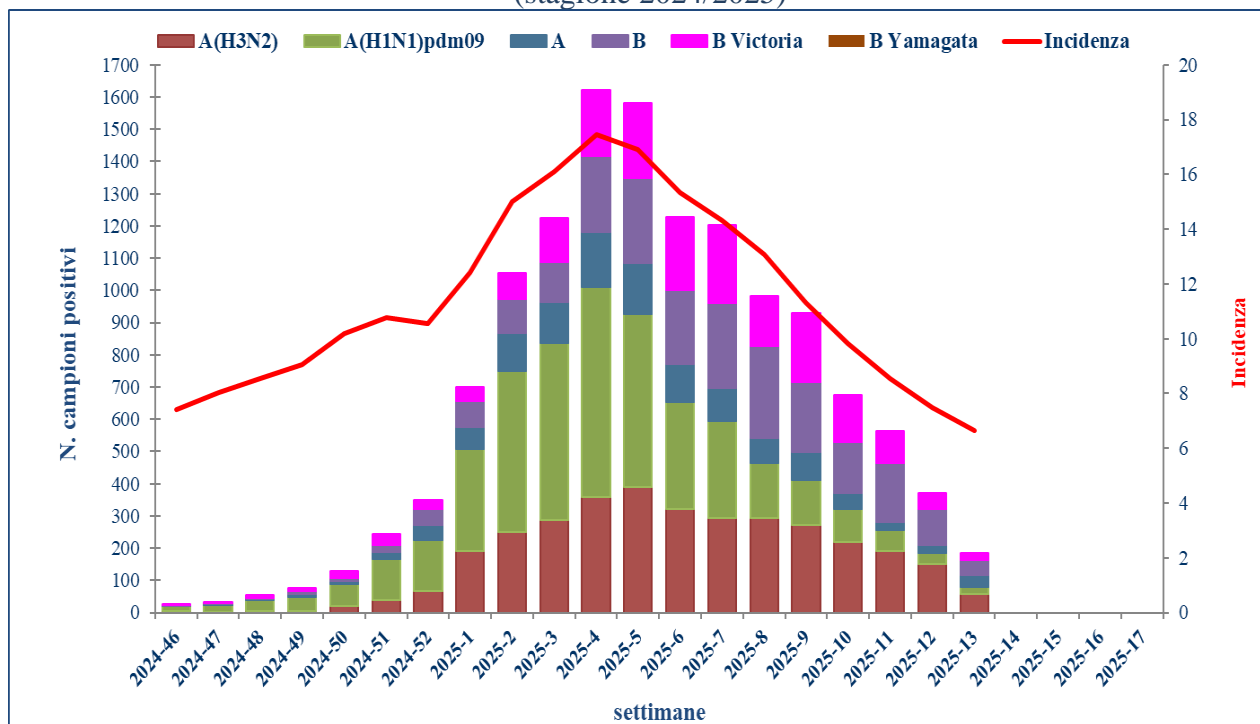


Figura 4 Andamento settimanale dei campioni risultati positivi per **influenza** (A e B), **VRS** e **SARS-CoV-2** e dei campioni con **coinfezioni** (stagione 2024/2025)

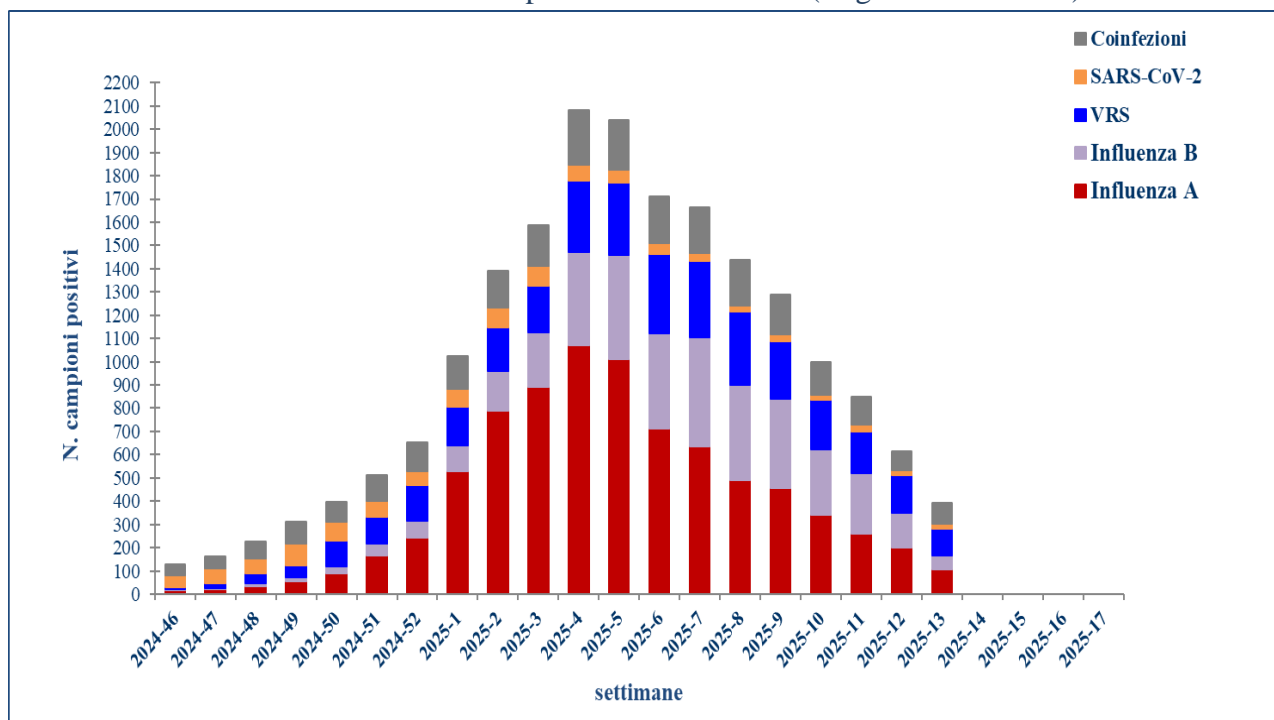


Figura 5 Andamento settimanale dei campioni risultati positivi ad **altri virus respiratori** (stagione 2024/2025)

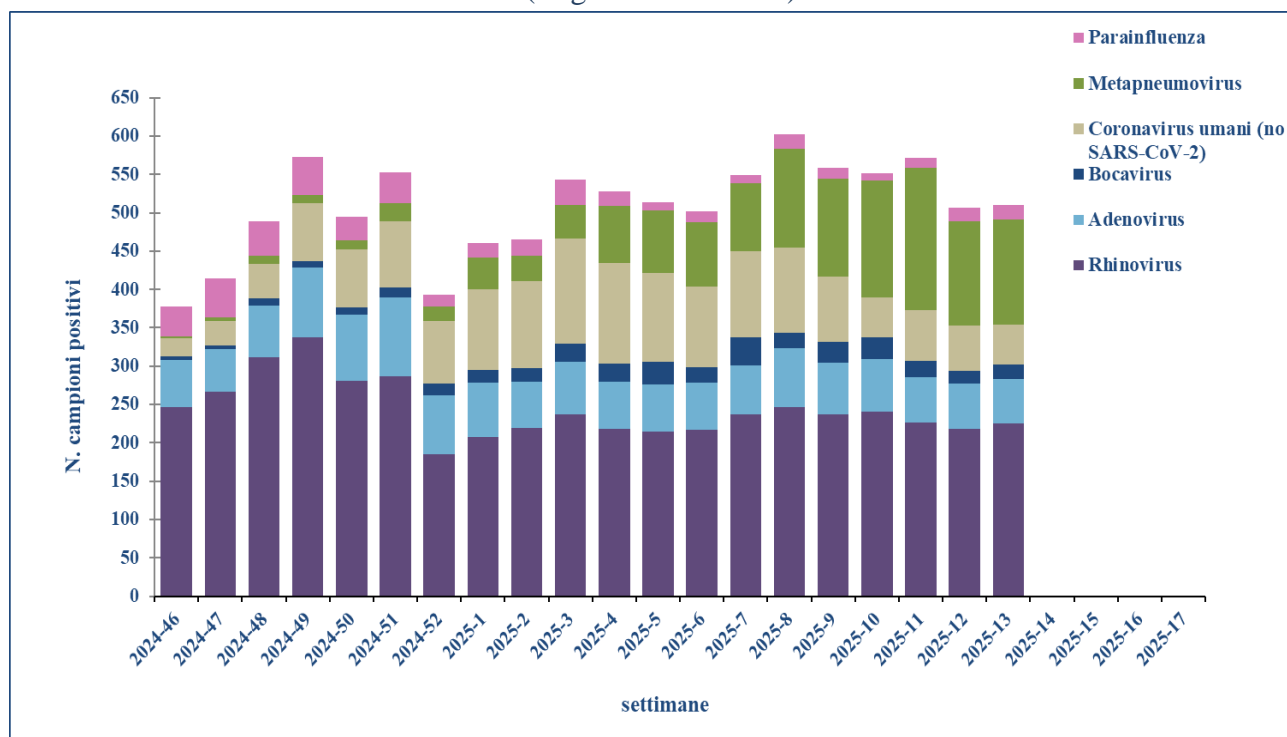
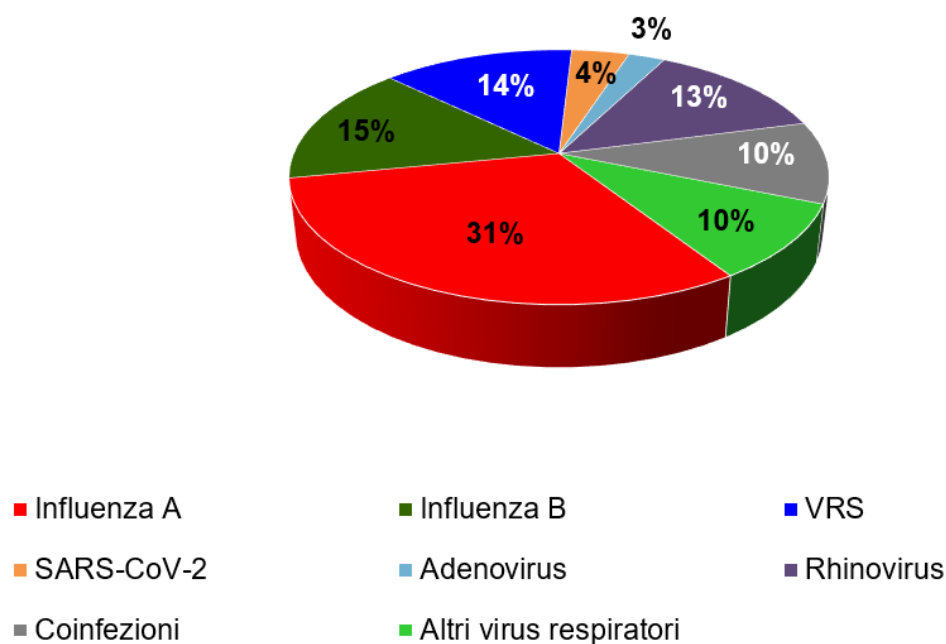
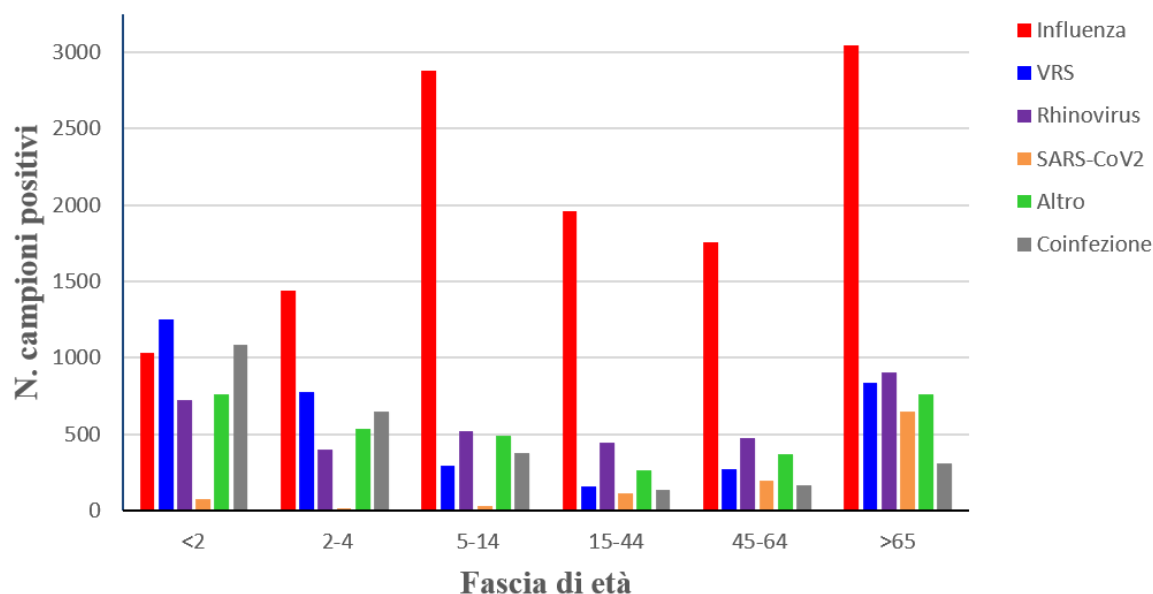


Figura 6 Proporzioni dei campioni positivi per tutti i virus respiratori sotto monitoraggio (settimane 46/2024-13/2025)



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)



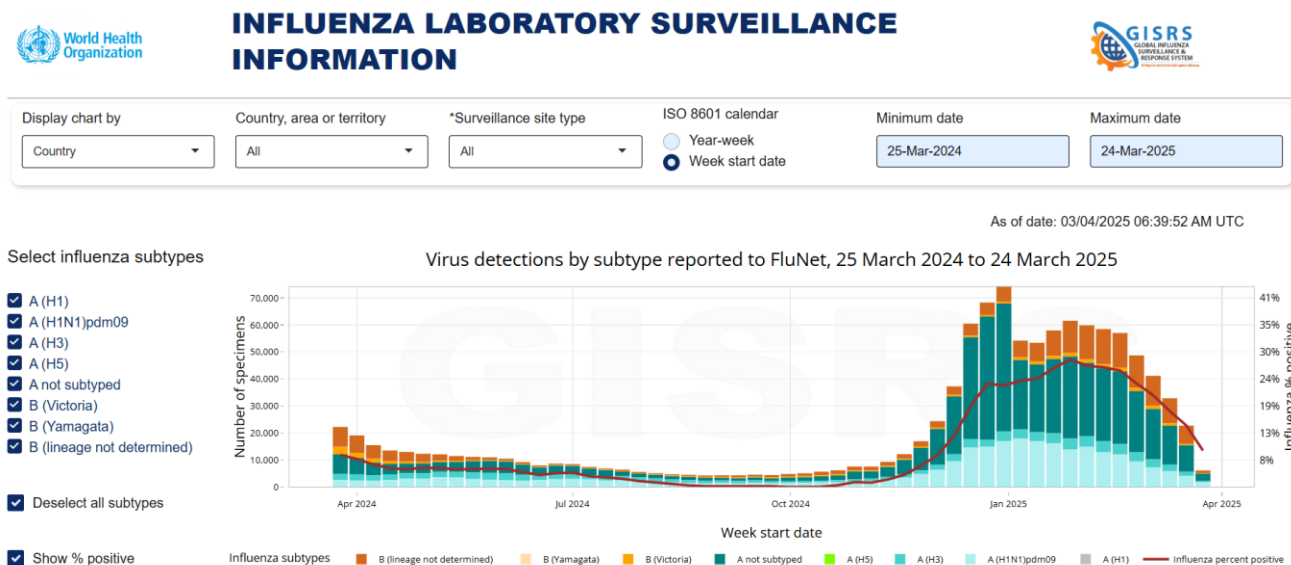
Altro: Adenovirus, Bocavirus, Coronavirus umani diversi da SARS-CoV-2, Metapneumovirus, virus Parainfluenzali;
le coinfezioni sono dovute in parte anche a più di due diversi virus respiratori nello stesso individuo

SITUAZIONE INTERNAZIONALE

Nell'emisfero Nord, la circolazione dei virus respiratori continua a diminuire o rimane stabile in diversi paesi. In particolare, viene segnalata in America (prevalentemente virus A/H3N2 e A/H1N1pdm09), in Africa occidentale (prevalentemente virus A/H1N1pdm09) e in Africa settentrionale (prevalentemente virus A/H3N2 e B), in Europa sud-occidentale e settentrionale (virus A e B in proporzioni simili), in Europa orientale (prevalentemente virus B, in Asia occidentale e meridionale (prevalentemente virus A/H3N2 e B), in Asia centrale (prevalentemente virus B) e nel Sud-est Asiatico (prevalentemente virus A/H1N1pdm09).

Nell'emisfero Sud, la circolazione dei virus influenzali risulta bassa ad eccezione di alcuni paesi del Sud-America, dell'Africa orientale (prevalentemente virus A/H3N2 e A/H1N1pdm09) e del Sud-est Asiatico (prevalentemente virus A/H1N1pdm09).

Il grafico sottostante descrive la circolazione dei virus influenzali aggiornata alla 12^a 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 si registra un graduale e continuo decremento della circolazione dei virus influenzali. Durante la settimana 12/2025, 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 **2.759** 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 1.952 campioni risultati positivi al virus influenzale, 1.827 (93,6%) appartenevano al tipo A: tra i 1.616 campioni positivi per influenza A sottotipizzati, 844 (52,2%) sono risultati appartenere al sottotipo H1N1pdm09 e 772 (47,8%) al sottotipo H3N2. I restanti 125 (6,4%) campioni sono risultati appartenere al tipo B, 62 dei quali sono stati caratterizzati come B/Victoria.

	Week 12	Data Cumulative since September 29, 2024 (Week 40)
No. of specimens tested	2,759	118,723
No. of positive specimens	1,952	80,759
<i>Positive specimens by type/subtype</i>		
Influenza A	1,827 (93.6%)	78,118 (96.7%)
Subtyping Performed	1,616 (88.5%)	68,764 (88.0%)
(H1N1)pdm09	844 (52.2%)	35,953 (52.3%)
H3N2	772 (47.8%)	32,731 (47.6%)
H3N2v [†]	0 (0.0%)	0 (0.0%)
H5*	0 (0.0%)	80 (0.1%)
Subtyping not performed	211 (11.5%)	9,354 (12.0%)
Influenza B	125 (6.4%)	2,641 (3.3%)
Lineage testing performed	62 (49.6%)	1,228 (46.5%)
Yamagata lineage	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Victoria lineage	62 (100.0%)	1,228 (100.0%)
Lineage not performed	63 (50.4%)	1,413 (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 3.067 ceppi virali, raccolti a partire dal 29 settembre 2024, sui quali sono state effettuate caratterizzazioni genetiche:

- 579/1.155 (50,1%) ceppi H1N1pdm09 analizzati geneticamente sono risultati appartenere al sottogruppo genetico 6B.1A.5a.2a.1, gli altri 576 (49,9%) al sottogruppo 6B.1A.5a.2a. Duecentottanta ceppi H1N1pdm09 sono stati caratterizzati dal punto di vista antigenico e 278 (99,3%) 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.
- 1.636/1.642 (99,6%) 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 6 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.
- 270 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, 112 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 12^a settimana del 2025 si continua a registrare una sostenuta circolazione di virus respiratori, sebbene in continua diminuzione.

La circolazione dei **virus influenzali** si mantiene sostenuta in diversi paesi membri, con i virus influenzali di tipo A rilevati in proporzioni simili rispetto ai virus di tipo B e co-circolazione di ceppi A(H1)pdm09, A(H3) e B/Victoria. Sui campioni raccolti dai medici sentinella nella dodicesima settimana di sorveglianza del 2025, è stata segnalata una positività del 24% al virus influenzale, in calo rispetto alla settimana precedente (27%) ma ancora al di sopra della soglia epidemica del 10%.

Per quanto riguarda la circolazione del **VRS**, alcuni paesi riportano ancora una circolazione elevata, mentre altri riportano un netto calo.

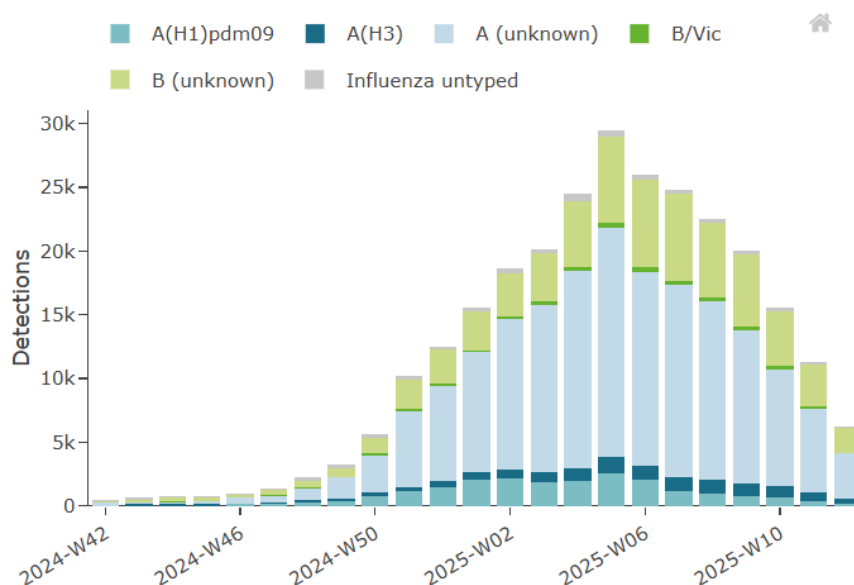
La circolazione del **SARS-CoV-2** risulta attualmente bassa.

Nella 12^a settimana del 2025 vengono riportati i dati relativi a **6.093** identificazioni di virus influenzali. In particolare:

- 4.157 (68,2%) virus sono risultati appartenere al **tipo A**; dei 568 virus sottotipizzati, 387 (68,1%) sono risultati A(H3) e 181 (31,9%) A(H1)pdm09.
- 1.936 (31,8%) virus sono risultati appartenere al **tipo B**, 31 dei quali sono risultati appartenere al lineaggio B/Victoria.

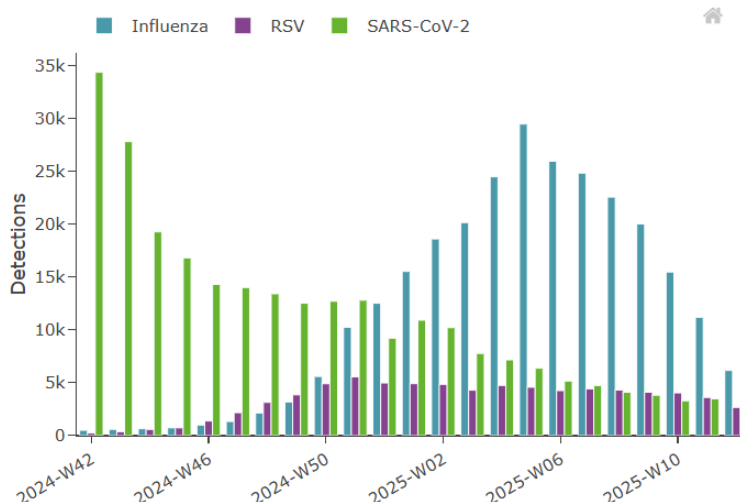
Identificazioni di virus influenzali per tipo/sottotipo/lineaggio e settimana (European Respiratory Virus Surveillance Summary-ERVISS), stagione 2024/2025

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 5.142 ceppi di virus influenzale:

- 2.125/2.393 (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, 211 (8,8%) 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.
- 954/1.306 (73%) virus di tipo A, sottotipo H3N2, sono risultati appartenere al sottogruppo 2a.3a.1 (J.2) rappresentato dal ceppo A/Croatia/10136RV/2023, 181 (13,8%) al sottogruppo 2a.3a.1 (J.2.2) rappresentato dal ceppo A/Lisboa/216/2023, 133 (10,2%) 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.
- 968/1.443 (67,1%) virus B/Victoria caratterizzati sono risultati appartenere al *clade* V1A.3a.2 (C.5.1) rappresentato dal ceppo B/Catalonia/2279261NS/2023, 219 (15,2%) al *clade* V1A.3a.2 (C.5.6) rappresentato dal ceppo B/Switzerland/329/2024, 216 (15%) al *clade* V1A.3a.2 (C.5.7) rappresentato dal ceppo B/Guangxi-Beiliu/2298/2023 e 22 (1,5%) 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.