

Sentenza n.

Ruolo Generale n. 32771/17

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DI NAPOLI

X sez., in composizione monocratica, in persona del giudice dott. Ulisse Forziati, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al numero di ruolo generale sopra riportato, promossa con atto di citazione notificato in data 17.11.2017

da

██████████ s.a.s. di ██████████ & c., partita IVA ██████████ in persona del legale rappresentante *pro tempore*, sig. ██████████ elettivamente domiciliata in Napoli via ██████████ n. 47, presso lo studio dell'Avv. ██████████ che la rappresenta e difende in virtù di procura in calce all'atto di citazione

ATTRICE

contro

CONDOMINIO ██████████ sito in Napoli, ██████████ codice fiscale ██████████ in persona dell'amministratore *pro tempore*, dott. ██████████ elettivamente domiciliato in Napoli, via ██████████ n. 23, presso lo studio dell'Avv. ██████████ che lo rappresenta e difende in virtù di procura a margine della comparsa di costituzione e risposta

CONVENUTO

e con l'intervento volontario di

██████████ cod. fiscale ██████████ elettivamente domiciliato in Napoli, piazza ██████████ n. 13, presso lo studio dell'Avv. ██████████ che lo rappresenta e difende in virtù di procura in calce alla comparsa di costituzione e risposta

INTERVENIENTE VOLONTARIO

OGGETTO: domanda di risarcimento del danno derivante da illecito extracontrattuale

Conclusioni per l'attore: A) *Accertare e dichiarare, per le causali di cui in premessa, la esclusiva responsabilità del Condominio ██████████ per i danni subiti dalla società ██████████ s.a.s. di ██████████* B) *Per l'effetto, condannare il suddetto Condominio del ██████████ in persona del suo attuale amministratore e legale rapp.te p.t., dott. ██████████ al pagamento, in favore della*

istante, della somma di € 6.569,00, oltre interessi moratori dall'evento sino all'effettivo soddisfo, ovvero quella diversa somma che sarà accertata anche a mezzo CTU che sin da ora si richiede;

Conclusioni per il Condominio: ... respingere la domanda così come proposta da parte attorea in quanto inammissibile, improponibile, improcedibile ed infondata in fatto e diritto anche per carenza di legittimazione attiva e per i motivi tutti innanzi esposti; - in linea meramente subordinata, dichiarare il concorso di colpa di parte attorea e del convenuto condominio nella produzione dei presunti danni lamentati, regolando di conseguenza le reciproche responsabilità anche ai fini del risarcimento dei danni.

Conclusioni per il [REDACTED] si chiede che sia disposta consulenza tecnica di ufficio nell'ipotesi in cui si ritenga che si debba fare ricorso alla stessa per la determinazione dei valori economici di danno patiti dedotti dall'atto di citazione e confermati dall'istruttoria esperita siccome derivati dalla rottura della tubazione condominiale ed eventualmente anche per la definizione causale dei danni se si ritenga la ricorrenza di una contestazione in ordine alla imputabilità dei medesimi. Ove invece si opinì che il giudice, quale peritus peritorum, possa procedere ex se valutando i danni anche con il ricorso al criterio equitativo utilizzabile anche di ufficio e dichiarati accertata e.o non controversa e.o controvertibile la riferibilità dei medesimi al condominio convenuto si chiede accogliere la domanda come libellata con vittoria nelle spese e competenze onorarie di giudizio liquidate in favore di [REDACTED] quale cessionario del credito litigioso intervenuto nel presente giudizio nella dedotta qualità.

MOTIVAZIONE IN FATTO ED IN DIRITTO

§ 1. La [REDACTED] s.a.s. ha agito nei confronti del Condominio [REDACTED] per sentirlo condannare al pagamento di € 6.569,00, oltre interessi, a titolo di risarcimento dei danni da lei subiti a causa della rottura di una fecale condominiale.

A fondamento della domanda, l'attrice ha esposto: - di condurre in locazione, ad uso commerciale, un negozio di proprietà dell'Avv. [REDACTED] sito in Napoli, via [REDACTED] n. 59, facente parte del fabbricato del Condominio [REDACTED]; - che il negozio era composto da due ambienti, uno fronte strada ed uno sottostante, ove si svolgeva l'attività di esposizione e vendita di porte e infissi; - che in data 02.11.2016, a seguito della rottura di una fecale condominiale, il piano inferiore dell'immobile, in cui era sistemata una sala espositiva dei prodotti posti in vendita, era stato interessato da un sostanzioso allagamento; - che il problema era stato risolto soltanto dopo vari giorni, allorquando i tecnici inviati dal Condominio avevano ripulito la tubazione della fecale, che si era ostruita; - che l'allagamento del piano interrato le aveva procurato vari danni, consistenti nella "bagnatura dell'immobile", nella chiusura del negozio per oltre dieci giorni, nella perdita del materiale in esposizione danneggiato dalle infiltrazioni; - che il danno doveva essere quantificato in € 3.669,00 per il materiale danneggiato, in € 400,00 per la messa a rifiuto di tale materiale, in € 500,00 per il ripristino dell'esposizione; - che aveva subito un danno da lucro cessante causato dalla chiusura del negozio per 10 giorni; - che tale danno andava quantificato in € 1.000,00; - che

aveva subito anche un danno non patrimoniale, consistente nella lesione della propria immagine e nella perdita di chance; - che tale voce di danno poteva essere quantificata in € 1.000,00; - che la responsabilità di quanto accaduto era imputabile al Condominio, in qualità di titolare dell'impianto fognario e delle colonne fecali.

Il Condominio [REDACTED] si è costituito, eccependo, in via preliminare, l'improcedibilità della domanda per mancato esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione o, in subordine, per mancato invito alla negoziazione assistita. Ancora in via preliminare, il convenuto ha eccepito la nullità della citazione per la generica indicazione dei fatti costitutivi della pretesa. Nel merito, ha contestato l'effettivo verificarsi delle infiltrazioni e dei danni, ha eccepito la carenza di legittimazione attiva dell'attrice per i danni subiti alle parti murarie dell'immobile, atteso che per tali presunti danni l'unico legittimato era il proprietario, ha invocato l'applicazione dell'art. 1227 cod. civ., posto che il luogo in cui si sarebbero verificati i danni era nella custodia esclusiva dell'attrice, la quale si sarebbe dovuta immediatamente attivare per arginare le infiltrazioni e rimuovere gli oggetti che si sarebbero potuti danneggiare. Ciò dedotto, ha concluso per il rigetto della domanda.

In data 04.04.2019, è intervenuto nel giudizio [REDACTED] [REDACTED] proprietario dell'immobile condotto in locazione dall'attrice. Il [REDACTED] è intervenuto in qualità di cessionario del credito litigioso, credito cedutogli dalla [REDACTED] [REDACTED] s.a.s. con atto del 30.10.2018.

La causa è stata assegnata in decisione all'udienza del 15.04.2021, con la concessione degli ordinari termini di legge per il deposito degli scritti difensivi conclusionali.

§ 2. L'eccezione di improcedibilità della domanda risulta superata dal fatto che, nel termine concesso dal giudice nel corso della prima udienza, l'attrice ha invitato il Condominio a stipulare una convenzione di negoziazione assistita come previsto dall'art. 3 del d.l. n. 132/2014, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 162/2014 (cfr. raccomandate di invito alla negoziazione depositate dalla [REDACTED] [REDACTED] s.a.s. in data 29.05.2018). Il tentativo di conciliazione ha avuto esito negativo come attestato dal verbale del 16.10.2018, prodotto dall'attrice in data 14.01.2019.

A quanto precede va aggiunto che la presente controversia non rientra nella previsione dall'art. 5, comma 1 bis, del d.lgs. n. 28 del 04.03.2010, non essendo riconducibile alla materia condominiale. La lite, infatti, non concerne i rapporti condominiali, ma ha ad oggetto la domanda di risarcimento del danno proposta dalla [REDACTED] [REDACTED] s.a.s., soggetto peraltro estraneo alla compagine condominiale, nei confronti del Condominio, quale proprietario della fecale da cui sarebbero derivate le infiltrazioni.

§ 3. L'eccezione di nullità della citazione è infondata: da un lato, l'attrice ha descritto i fatti alla base delle sue richieste, dall'altro, la nullità può essere pronunziata soltanto se manca del tutto l'esposizione dei suddetti fatti (cfr. art. 164, comma 4, c.p.c.). Ne consegue che, contrariamente a quanto sostenuto dal Condominio, il riferimento alla rottura della fecale condominiale presente nei locali condotti in locazione dalla [REDACTED] [REDACTED] s.a.s. è elemento sufficiente a individuare le ragioni della domanda.

§ 4. Ancora in via preliminare, va dichiarata l'inammissibilità delle fotografie prodotte dal [REDACTED] unitamente alla comparsa conclusionale. Diversamente da quanto indicato in comparsa, ad eccezione delle foto riprodotte a p. 6, 8, 9 e 10 del file, le rappresentazioni fotografiche di cui si discorre non costituiscono la versione a colori delle foto allegate alla perizia di parte a firma dell'arch. [REDACTED] ma sono documenti nuovi, mai prodotti nel corso del giudizio, di cui non si può tener conto, essendo stati inseriti nel fascicolo quando si erano già verificate le preclusioni istruttorie.

§ 5. In replica alle argomentazioni difensive esposte nella comparsa conclusionale dell'interveniente, va evidenziato che, sin dalla costituzione in giudizio, il Condominio ha contestato sia l'effettivo verificarsi delle infiltrazioni, sia i danni lamentati da parte attrice (cfr. p. 4 della comparsa di costituzione e risposta).

Inoltre, *"l'onere di contestazione concerne le sole allegazioni in punto di fatto della controparte e non anche i documenti da essa prodotti, rispetto ai quali vi è soltanto l'onere di eventuale disconoscimento, nei casi e modi di cui all'art. 214 c.p.c. o di proporre - ove occorra - querela di falso, restando in ogni momento la loro significatività o valenza probatoria oggetto di discussione tra le parti e suscettibile di autonoma valutazione da parte del giudice"* (cfr. Cass. n. 6606 del 06/04/2016; in senso conforme Cass. n. 12748 del 21/06/2016, Cass. n. 3306 del 11/02/2020).

In base al suddetto principio di diritto, il Condominio non aveva alcun onere di contestare le risultanze della perizia di parte prodotta dalla [REDACTED] s.a.s.. Ad ogni modo, il convenuto ha preso posizione anche su tale documento, evidenziando che era frutto di un sopralluogo non effettuato in contraddittorio e rilevando l'impossibilità di constatare i "presunti danni" agli arredi in esposizione, in quanto già eliminati dalla controparte.

§ 6. A questo punto è possibile esaminare il materiale istruttorio presente in atti.

La prova testimoniale ha dato esiti contrastanti.

Il teste [REDACTED] ha dichiarato: - di aver redatto la perizia in atti nel febbraio - marzo del 2017; - di aver constatato, nel corso del sopralluogo, la presenza di liquido sul pavimento e di tracce di umidità sulle pareti; - che *"il liquido era uscito dal condotto fognario condominiale, che era rotto"*; - che si trattava di una tubazione verticale; - di aver constatato la presenza di danni ad alcune porte in esposizione, nonché a piccole parti dell'immobile; - che le porte erano diventate inservibili a causa delle infiltrazioni; - di aver riportato nella perizia il costo di listino delle porte; - che i danni all'immobile riguardavano solo le pareti ed erano minimi; - che la tubazione era danneggiata nel tratto verticale.

Quanto dichiarato dal [REDACTED] non ha trovato riscontro nelle deposizioni dei testi [REDACTED] e [REDACTED].

Il primo fu chiamato dall'amministratore del Condominio per vedere cosa fosse successo nel locale della [REDACTED] s.a.s.. Il teste ha riferito di una problematica relativa al cattivo odore che si diffondeva nel negozio e di un intervento che comportò la rottura di alcune piastrelle del pavimento del piano interrato onde intercettare il pozzetto posto alla base della fecale. Una

volta intercettato, il pozzetto fu oggetto di un intervento di disostruzione.

Il teste ha poi negato che vi fossero infiltrazioni e ha dichiarato di non aver visto porte danneggiate. Infine, egli ha collocato l'intervento nel novembre del 2016 in linea con quanto esposto in citazione.

La deposizione del [REDACTED] ha trovato conferma in quanto dichiarato dal [REDACTED] che è a conoscenza dei fatti per aver eseguito l'intervento di pulizia del pozzetto. Anche il [REDACTED] ha riferito che il problema era costituito dai cattivi odori che si diffondevano nell'immobile e non da infiltrazioni. Inoltre, egli ha negato la presenza di danni alle porte e ha collocato il suo intervento tra il 10 e il 20 novembre del 2016.

Dunque, come si può agevolmente notare, la prova orale ha dato esiti contrastanti e difficilmente conciliabili tra loro.

Il Tribunale, però, propende per la versione dei fatti fornita dai testi del Condominio, atteso che la stessa perizia dell'arch. [REDACTED] è carente nella descrizione dei danni che la [REDACTED] s.a.s. avrebbe subito.

Dalla lettura della consulenza si evince che il [REDACTED] intervenne quando le infiltrazioni non erano più in atto, ma all'interno dell'elaborato peritale manca una precisa descrizione delle tracce di "bagnatura" lasciate dalle suddette infiltrazioni e dei danni alle pareti. Tali lacune, peraltro, non sono state colmate nemmeno dalla deposizione testimoniale del [REDACTED] che nel corso dell'escussione non ha precisato dove fossero collocati i danni alle opere murarie, né ha accennato alla loro consistenza.

Le foto a corredo della perizia, oltre ad essere scarsamente visibili in quanto in bianco e nero, non rappresentano né il liquame, né i danni alle pareti, né quelli alle porte. Dalle foto si evince soltanto la realizzazione dello scavo di cui hanno parlato i testi di parte convenuta, sicché, da questo punto di vista, la perizia costituisce una conferma di quanto da loro dichiarato.

Orbene, se davvero si fossero verificati i danni lamentati dallo [REDACTED] s.a.s., l'arch. [REDACTED] agendo secondo l'ordinaria diligenza, li avrebbe immortalati nelle foto da lui scattate in vista della compilazione della perizia. Inoltre, a supporto delle sue asserzioni, l'attrice avrebbe prodotto in giudizio le fatture di acquisto delle porte danneggiate e la fattura riportante i costi di smaltimento delle stesse. Nel fascicolo processuale manca, di contro, un qualsivoglia riscontro oggettivo dei danni.

Ad avviso del Tribunale, le evidenziate lacune documentali minano la complessiva credibilità della versione dei fatti fornita dall'attrice.

Inoltre, anche a voler ammettere che vi furono effettivamente delle infiltrazioni provenienti dalla colonna fecale condominiale, non sarebbe comunque possibile apprezzare i danni da esse derivati, tenuto conto del fatto che le porte, che si sarebbero danneggiate, non sono più disponibili, perché portate a rifiuto (come dichiarato dalla stessa attrice), mentre è agevole presumere che le eventuali tracce di umidità si siano ormai asciugate, dato il tempo trascorso dagli eventi. Per tali motivi, va respinta l'istanza con cui l'interveniente ha chiesto che fosse disposta una consulenza tecnica d'ufficio.

In conclusione, mancando la prova dei danni lamentati dall'attrice, la domanda non può che essere rigettata.

Le spese di lite seguono la soccombenza e si liquidano come da dispositivo, tenuto conto della nota in atti, dei parametri stabiliti dal Decreto del Ministero della Giustizia n. 55 del 10.03.2014 (cfr. artt. 28 e 29 del decreto) e del valore della controversia.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, così provvede:

a) rigetta la domanda proposta dalla [REDACTED] s.a.s. di [REDACTED] & c. e da [REDACTED] nei confronti del Condominio [REDACTED];

b) condanna l'attrice e l'interveniente, in solido tra loro, al pagamento delle spese di lite del convenuto, liquidate in € 4.835,00 per compenso del difensore, oltre rimborso spese forfetarie nella misura del 15% del compenso, IVA e CPA come per legge, con distrazione, ex art. 93 c.p.c., in favore dell'Avv. [REDACTED]

Napoli, 19.07.2021

Il Giudice



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Tempio Pausania, nella persona del giudice dott. Cecilia Marino, pronuncia la seguente

SENTENZA

nella causa n. 200713/2012

promossa da

COSSU FRANCESCA cf CSSFNC77R70G015T , assistita e difesa dall'avv. PIRARI FRANCESCO ,
PRRFNC50C07F979O

nei confronti di

-AZIENDA SANITARIA LOCALE N.2 E DOTT. GIUSEPPE ERARIO c.f. , difesa e assistita
dall'avv. LAI RINALDO , LAIRLD67D03G191U

CONVENUTI

-DOTT. BERNARDINO SATTA, rappresentato e difeso dall'Avv. Maria Elena Inzaina;

CONVENUTO

-DOTT. FRANCESCO GIUSEPPE RUIU, rappresentato e difeso dall'Avv. Rinaldo Lai,
con domicilio eletto presso e nello studio dell'Avv. Laura Casale;

CONVENUTO

-DOTT. GIANFRANCO BALATA E DOTT. ANTONIO IMPAGLIAZZO, rappresentati
e difesi dall'Avv. Giuseppina Balata;

CONVENUTI

-AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA, in persona del Direttore
Generale e legale rappresentante, ed il **DOTT. GIUSEPPE ERARIO**, rappresentati e difesi dagli
Avvocati



Antonio Geronimo La Russa del Foro di Milano e Giuliano Frau del Foro di Tempio Pausania;

CONVENUTI

-TURCHI GIUSEPPE, GABBI ANNA E TURCHI FRANCESCO, in qualità di eredi del Prof. Dott. ROBERTO TURCHI, rappresentati e difesi dagli Avvocati Roberto Magnavacca e Salvatore Biosa;

CONVENUTI

-DOTT. ANDREA BACCIU, rappresentato e difeso dall'Avv. Giovanni Sechi, con domicilio eletto presso e nello studio dell'Avv. Margherita Orecchioni;

CONVENUTO

in contraddittorio di

-GENERALI BUSINESS SOLUTIONS S.C.P.A. cf 0079760328, nella qualità di procuratrice di **INA ASSITALIA S.P.A.**, in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dall'Avv. Angelo Fois, elettivamente domiciliata in Olbia, Via Imperia n. 131, presso e nello studio dell'Avv. Giuliano Frau

CHIAMATA IN CAUSA / INTERVENUTA

-GROUPAMA S.P.A. (già Soc. Phoenix Soleil Assicurazioni), in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dall'Avv. Giacomo Pala, elettivamente domiciliata in Olbia, Corso Vittorio Emanuele n. 3/a, presso lo studio dell'Avv. Antonello Desini

CHIAMATA IN CAUSA

* * *

CONCLUSIONI DI PARTE ATTRICE:

“Voglia il Tribunale adito, ogni diversa istanza disattesa, così giudicare:

Nel merito: Accertata e dichiarata, in virtù dei titoli di cui in premessa [dell'atto introduttivo], la civile responsabilità, contrattuale e/o extracontrattuale, diretta e/o indiretta, delle Aziende Sanitarie - Ospedaliere e degli operatori medici convenuti in relazione ai pregiudizi tutti, fisici – temporanei e



permanenti – patrimoniali e non patrimoniali subiti dalla conchiudente, per l'effetto condannando gli stessi, ciascuno per quanto di ragione e/o in solido e/o in via alternativa tra di loro, al risarcimento in favore della conchiudente medesima del danno conseguente, in una misura non inferiore all'importo di Euro 809.158/47, o comunque in quella

diversa somma che sarà accertata e liquidata in corso di causa, oltre spese mediche, interessi e rivalutazione istat maturati e maturandi dal 15.03.2012 al saldo

In via istruttoria: rimettendo la causa nel ruolo ai fini del rinnovo dell'accertamento medico-legale da demandarsi ad altro designando consulente tecnico onde acquisire elementi meno contraddittori e più obiettivi, quantomeno sul piano delle motivazioni.

Con vittoria di spese, diritti ed onorari del giudizio, oltre accessori tariffari, contributivi e fiscali previsti dalle vigenti normative”.

CONCLUSIONI DI ASL 2:

Il Tribunale adito, ogni contraria istanza, deduzione e conclusione respinta, voglia: 1.- In via principale, rigettare l'avversa domanda. 2.- In subordine, ove venissero accertati profili di responsabilità della ATS Sardegna ASL nr. 2 di Olbia nei fatti descritti in narrativa, dichiarare la società Ina Assitalia spa, in virtù del contratto di assicurazione stipulato tra le parti, tenuta a garantire la ATS Sardegna ASL nr. 2 medesima, da ogni pretesa avanzata in suo danno, esonerandola da responsabilità nei termini di polizza e provvedendo, per l'effetto, a rimborsare in favo-re dell'attrice tutte le somme che eventualmente venisse-ro liquidate a titolo di risarcimento e di spese nonchè tenuta a provvedere al pagamento delle spese di lite della ATS Sardegna Asl n.º2 di Olbia stessa. 3.- Vinte le spese e il compenso professionale.

CONCLUSIONEI DI BALATA GIANFRANCO E IMPAGLIAZZO ANTONIO:

“Voglia l'ill.mo Tribunale adito:

In via preliminare: dichiarare prescritta l'azione di risarcimento dei danni sia contrattuali che extracontrattuali proposta nei confronti del Dott. Gianfranco Balata e nei confronti del Dott. Antonio Impagliazzo per tutti i diversi titoli di cui in citazione quali più precisamente: a) mancato consenso



informato; b) inadempimento nella prestazione medica preoperatoria, intraoperatoria e/o postoperatoria, per decorrenza dei termini di legge e per l'effetto rigettare la domanda attorea.

Nel merito:

1- accertare la mancanza di responsabilità del **Dott. Antonio Impagliazzo** per i fatti e titoli oggetto del giudizio, nonché la sua estraneità alla causazione dei danni lamentati dall'attrice e rigettarsi la domanda proposta nei suoi confronti perché infondata in fatto ed in diritto.

2- accertare la mancanza di responsabilità del Dott. Gianfranco Balata per i fatti e titoli oggetto del giudizio, nonché la sua estraneità alla causazione dei danni lamentati dall'attrice e rigettarsi la domanda proposta nei suoi confronti perché infondata in fatto ed in diritto.

3- In tutti i casi con vittoria di spese del giudizio.”

CONCLUSIONI DI SATTA BERNARDINO:

“Voglia l'Ill.mo Tribunale di Tempio Pausania, ogni contraria istanza, eccezione e deduzione respinta, accogliere le seguenti conclusioni:

A. In via preliminare e pregiudiziale, dichiarare prescritti ogni diritto e pretesa al risarcimento di ogni eventuale danno derivante, dipendente o comunque connesso all'asserito insufficiente consenso informato reso dalla paziente il 16.02.2000 in vista dell'intervento del 17.02.2000

B. Ancora in via preliminare e pregiudiziale, dichiarare prescritti ogni diritto e pretesa al risarcimento di ogni eventuale danno derivante da una responsabilità extracontrattuale e/o contrattuale configurata o configurabile in capo al dott. Satta

C. In via principale, rigettare integralmente la domanda formulata nei confronti del dott. Satta Bernardino siccome infondata tanto in fatto quanto in diritto, dichiarando l'assenza di ogni e qualsivoglia responsabilità del dott. Satta per ogni fatto/evento dannoso lamentato dalla parte attrice in relazione all'intervento del 17.02.2000 e/o quale conseguenza di quest'ultimo, e comunque per ogni fatto evento dannoso derivato, dipendente e/o connesso con gli interventi e trattamenti tutti indicati nell'atto di citazione successivi a quello del 17.02.2000.

D. Con vittoria di spese e competenze del giudizio da liquidarsi come per legge.”



CONCLUSIONI DI RIU FRANCESCO GIUSEPPE:

in via principale, rigettare ogni avversa domanda; in via di subordine, tenere la Groupama tenuta a garantire il convenuto da ogni pretesa avanzata in suo danno; vinte le spese.

GABBI ANNA, TURCHI Dr. GIUSEPPE e TURCHI Dr. FRANCESCO

"Piaccia al Tribunale adito, disattesa ogni contraria istanza, deduzione ed eccezione:

in via preliminare:

- dichiarare la prescrizione di ogni diritto fatto valere dall'Attrice con l'azione proposta nei confronti dei Convenuti Gabbi Anna, Turchi Dr. Giuseppe e Turchi Dr. Francesco stante l'avvenuta decorrenza del termine di legge.

Nel merito ed in via principale:

- respingere ogni domanda proposta da Cossu Dr.ssa Francesca nei confronti di Gabbi Anna, Turchi Dr. Giuseppe e Turchi Dr. Francesco, poichè carente nei presupposti, infondata e, comunque, non provata, sia nell'an che nel quantum.

In via subordinata, salvo gravame:

esclusa ogni condanna solidale per le somme eventualmente dovute a favore dell'Attrice dagli altri Convenuti e/o Chiamati in causa, accertato il minimo grado di responsabilità del Dr. Roberto Turchi nella produzione dell'evento eventualmente allo stesso attribuibile, determinare il grado di colpa di ciascuno dei condebitori: Azienda Ospedaliera-Universitaria di Parma, Dr. Giuseppe Erario e Dr. Bacciu Andrea, e, per l'effetto, regolare in misura corrispondente i rapporti con i debitori medesimi;

- in ogni caso, dichiarare e, per l'effetto, condannare, l'Azienda Ospedaliera -Universitaria di Parma, in persona del Legale Rappresentante pro tempore, a tenere quindi indenne il Dr. Roberto Turchi e, per conseguenza, gli odierni aventi causa dallo stesso, Signori Gabbi Anna, Turchi Dr. Francesco e Turchi Dr. Giuseppe, per quanto questi ultimi fossero condannati, a dare o pagare, per l'intero importo ed a qualsiasi titolo, in esito al presente giudizio.

Con vittoria, in ogni caso, di spese ed onorari di Giudizio, e rimborso quota CTU eventualmente corrisposta".



CONCLUSIONI DI BACCIU ANDREA:

1) Assolvere il dott. Andrea Bacciu da ogni avversa pretesa in quanto infondata.

In via meramente subordinata, salvo gravame:

2) Esclusa ogni condanna solidale per le somme eventualmente dovute a favore dell'attrice dalla Asl n. 2 e dai convenuti Satta, Balata, Riu, e

Impagliazzo, accertato il minimo grado di responsabilità del dott. Bacciu nella produzione dell'evento eventualmente allo stesso attribuibile, determinare il

grado di colpa di ciascuno dei condebitori Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, eredi prof.

Roberto Turchi e Erario Giuseppe e, per l'effetto,

regolare in misura corrispondente i rapporti con i condebitori medesimi.

3) condannare la Azienda Ospedaliera di Parma a tenere indenne il dott. Bacciu per quanto egli fosse condannato a pagare in esito al presente giudizio.

In ogni caso:

4) Con vittoria di spese diritti ed onorari.

CONCLUSIONI DI Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ed il Dott. Giuseppe Erario:

Voglia l'Ill.mo Tribunale adito, contrariis reiectis, previe le più opportune e necessarie declaratorie di rito e di merito, così giudicare:

In via principale e di merito: accertare e dichiarare l'infondatezza, in fatto ed in diritto, per i motivi esposti in atti, delle domande proposte dalla sig.ra Francesca

Cossu nei confronti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e del Dott. Giuseppe Erario, e, per l'effetto, respingerle integralmente;

In via subordinata: nella denegata e non creduta ipotesi di accoglimento, ancorché parziale, delle domande attoree, statuire di conseguenza limitando le obbligazioni in capo dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma (e del Dott. Giuseppe Erario), alla sola – minoritaria – quota di responsabilità



ravvisabile in capo agli stessi nel caso di specie e con esclusione di qualsivoglia responsabilità solidale;

In ogni caso: con vittoria di spese, diritti ed onorari oltre accessori come per legge.

CONCLUSIONI DI Groupama Ass.ni spa:

sulla base della polizza di responsabilità civile a suo tempo stipulata, nei limiti in questa stabiliti,

ribadito il contenuto dei precedenti atti difensivi, formula le

seguenti conclusioni:

a) in via principale, sull'asserita responsabilità (extra contrattuale) del dr. Riu, per gli esiti lamentati dalla Cossu in conseguenza dell'intervento di parotidectomia eseguito presso l'Ospedale di Tempio Pausania il 17.02.2000, inadempienze riferite sia ai risultati della prestazione chirurgica, espletata dal convenuto in qualità di secondo assistente-operatore, riconducibile nell'ambito dell'art.2236 c.c., sia per la carenza di adeguate indagini cliniche preparatorie, di informazioni e chiarimenti sull'esito dell'intervento, sui probabili rischi e complicità, su eventuali alternative sanitarie (mancanza di consenso informato), **voglia il Giudice Unico** : dichiarare e rigettare entrambe le istanze risarcitorie in quanto non è emerso in corso di causa sia alcun elemento di colpa nella prestazione del dr. Riu, sia perché l'attrice non ha fornito la prova di aver assolto agli oneri posti a suo carico, ex art.2043 c.c., per ogni specifica domanda, sia perché trattasi di richieste riferite a diritti non azionabili per intervenuta prescrizione; conseguentemente voglia dichiarare priva di efficacia la chiamata in garanzia della Groupama da parte del dr.Riu; con vittoria di spese;

b) in via subordinata sul nesso causale, nella denegata ipotesi che il Giudice ravvisasse qualche profilo di responsabilità in capo al Dr. Riu, in riferimento agli esiti dell'intervento chirurgico, voglia determinare l'incidenza della sua prestazione: **1)** graduandola con quella degli altri sanitari ed enti convenuti, in relazione alle doglianze della Cossu ed



ai rapporti giuridici intercorrenti fra la paziente ed i vari debitori evocati in giudizio, 2) tenuto conto che il dr.Riu ha partecipato solamente al primo intervento, in veste di terzo operatore, nell'equipe guidata dal dr.Satta;

conseguentemente, b-1, sul quantum, in relazione all'asserita inadeguatezza dei trattamenti sanitari, voglia determinare, senza alcun vincolo di solidarietà tra i convenuti, il pregiudizio economico lamentato dall'attrice, ridimensionando le pretese sia per il danno non patrimoniale, in tutte le sue voci, rigettando integralmente la richiesta relativa al lucro cessante, in quanto manca la prova non solo che la lesione lamentata abbia avuto un'incidenza sulla invalidità specifica della paziente, ma, sopra tutto, non è stata dimostrata la contrazione della sua capacità reddituale;
con compensazione delle spese di giudizio;

b-2) (consenso informato) in relazione alla mancanza di prova che la Cossu abbia manifestato il pieno consenso alla prestazione sanitaria eseguita, fatta salva l'eccezione sollevata al capo a) del presente atto, voglia il Giudice determinare il risarcimento in via equitativa, senza alcun vincolo di solidarietà fra le parti, gravandolo in capo a colui che aveva l'onere di adempiere all'incombenza per la posizione apicale rivestita nell'equipe, tenuto conto della particolarità e complessità del caso, unitamente al comportamento professionale dei sanitari convenuti, valutando, sopra tutto, le conseguenze che sarebbero potute derivare allo stato di salute della Cossu qualora, adeguatamente informata, avesse deciso di non sottoporsi all'intervento in discussione; con compensazione delle spese di giudizio.

CONCLUSIONI DI GENERALI BUSINESS SOLUTIONS S.C.P.A.:

“adversis reiectis”, ammesso l'intervento delle Assicurazioni Generali Spa.

In via preliminare: dichiaro improcedibile l'azione proposta dall'attrice.



In subordine rigetti la domanda attorea, dichiarando, comunque, prescritto ex. art. 2946 e 2947 c.c. il diritto attoreo al risarcimento del danno e per l'effetto assolve l'interveniente da ogni avversa domanda, con la rifusione delle spese.

In ulteriore subordine ed in ipotesi di affermazione di responsabilità dell'Asl n.2 di Olbia, dichiaro che le Assicurazioni Generali Spa è tenuta a prestare la garanzia assicurativa nell'ambito delle condizioni di polizza; con compensazione di spese.

FATTO E DIRITTO

-I FATTI POSTI A BASE DELLA CAUSA

Parte attrice ricostruisce la vicenda sanitaria per cui è causa così come di seguito riportato.

I/1.- Nel febbraio del 2000 l'attrice è stata ricoverata presso il reparto di otorinolaringoiatria (Orl) di Tempio Pausania con intervento di asportazione della neoplasia eseguito il 17 febbraio 2000.

Durante l'intervento, come riportato nella descrizione dell'intervento in cartella clinica, viene interrotta la capsula tumorale. Tale evidenza viene confermata dall'esame istologico di quanto asportato che dimostra "segni di lacerazione capsulare".

I/2.- Nel luglio 2001, la stessa attrice, a seguito della presenza di plurime tumefazioni nella loggia parotidea sinistra, è stata ricoverata per un secondo intervento di asportazione del tessuto patologico, eseguito in data 26 Luglio 2001.

I/3. - A seguito della permanenza di altro tessuto tumorale la paziente è stata dopo pochi mesi ricoverata presso ORL di Parma dove viene eseguito un terzo intervento (23.11.2001) di asportazione del tessuto tumorale. Nella descrizione dell'intervento viene scritto testualmente "il VII non risponde a stimolazione si ritiene interrotto non si procede a ricostruzione per la lunghezza della anestesia".

L'intervento inizia alle 11 e termina alle 15:30 e la paziente all'epoca dei fatti aveva 24 anni e non presenta significative comorbidità sistemiche. ..

I/4. - In cartella il 24 novembre 2001 viene riportata consulenza del prof. Sesenna, Direttore di un'altra Unità Operativa Complessa di Chirurgia Maxillo-Facciale, che attesta la paralisi totale del nervo e informa la paziente dei rischi di ripresa parziale della funzionalità del nervo facciale sinistro (VII nervo



cranico) anche dopo intervento ricostruttivo e del concreto aumentato rischio di recidiva tumorale per possibilità di mancanza di radicalità nell'asportazione della lesione.

I/5. - Durante lo stesso ricovero la paziente viene quindi presa in carico da altra équipe rispetto a quella ORL, cioè dall'équipe di Chirurgia Maxillo-Facciale che ha eseguito il 26.11 un intervento chirurgico in cui, come appare nella descrizione presente in cartella clinica, viene isolato il moncone del nervo interrotto che viene resecato alla sua estremità e viene eseguito innesto di tessuto nervoso prelevato dal nervo surale sinistro.

I/6.- A distanza di circa 7 anni il 21.4.2008 viene eseguito un ulteriore ricovero presso la UOC di Chirurgia Maxillo-Facciale di Parma per recidiva della neoplasia a livello dello spazio parafaringeo e viene eseguito un intervento chirurgico di asportazione della neoplasia in data 23 aprile presso UOC di Parma. In cartella clinica, nell'esame obiettivo preoperatorio, viene riportato il seguente rilievo "paralisi completa VII nc con predominante compromissione inferiore".

Da allora la paziente non appare libera da malattia, dal momento che gli esami RM di controllo eseguiti successivamente (con contrasto, del 21 marzo 2009 e del 7 giugno 2010) confermano la persistenza, praticamente "invariata" dell'adenoma pleomorfo "atipico nello spazio parafaringeo posteriore", che rimane tale nell'attualità, generando nella medesima conchiudente anche un comprensibile stato cronico d'angoscia, assimilabile ad un vero e proprio disturbo depressivo strutturato."

Lo svolgimento dei fatti è ricostruito dal ctu nella propria consulenza.

Non si può non concordare con parte attrice che la storia medica affrontata dalla dott. Cossu è oggettivamente una vera e propria tragedia personale, per le conseguenze mediche e psicologiche degli effetti della grave malattia.

- L'ECCEZIONE DI IMPROCEDIBILITA' DELLA CAUSA

Alcune parti hanno sollevato eccezione di improcedibilità della causa non essendo stato rispettato da parte attrice il termine di giorni 15 per la proposizione del procedimento di mediazione, così come disposto dal giudice in corso di causa con ordinanza del 28.9.2018.



Il procedimento di mediazione oggetto dell'eccezione è regolato dall' art. 5, comma 2, D.Lgs. n. 28/2010 il quale sancisce: "Fermo quanto previsto dal comma 1-bis e salvo quanto disposto dai commi 3 e 4, il giudice, anche in sede di giudizio di appello, valutata la natura della causa, lo stato dell'istruzione e il comportamento delle parti, pu disporre l'esperimento del procedimento di mediazione; in tal caso, l'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale anche in sede di appello. Il provvedimento di cui al periodo precedente è adottato prima dell'udienza di precisazione delle conclusioni ovvero, quando tale udienza non è prevista prima della discussione della causa. Il giudice fissa la successiva udienza dopo la scadenza del termine di cui all'articolo 6 e, quando la mediazione non è già stata avviata, assegna contestualmente alle parti il termine di quindici giorni per la presentazione della domanda di mediazione.

L'eccezione deve essere rigettata per le seguenti motivazioni:

-l'improcedibilità non può essere dichiarata se non prevista dalla legge e le ipotesi di improcedibilità sono tassative e non suscettibili di estensione analogica. L'improcedibilità comminata dall'art. 5 della legge su citata in particolare si riferisce al mancato esperimento del procedimento di mediazione e non alla tardiva introduzione del giudizio. L'esperimento del procedimento di mediazione rappresenta condizione di procedibilità dell'azione davanti al Giudice ordinario e, nel caso di specie, sebbene sia iniziata in ritardo rispetto al termine concesso, ha avuto regolare sviluppo e si è conclusa (anche se con esito negativo); l'atto ha potuto così raggiungere lo scopo a cui era destinato.

-il termine di 15 giorni sancito dall'art 5, legge cit., è ordinatorio e non perentorio poiché è la legge stessa che non lo identifica come tale, né la perentorietà si desume dallo scopo o dalla funzione adempiuta (dal termine), proprio perche' a rilevare non è l'instaurazione ma lo svolgimento del procedimento di mediazione in se'.

-IL CONSENSO INFORMATO



Parte attrice assume il difetto di una corretta informativa alla dott. Cossu agli interventi diversi da quello del 23 novembre 2001.

Le altre parti hanno eccepito la prescrizione del diritto al risarcimento danni derivante da omesso consenso informato.

L'eccezione di prescrizione deve essere accolta.

A tale soluzione si perviene in primo luogo chiarendo come il diritto alla salute e il diritto alla corretta informazione medica sono diritti distinti.

Si ritiene di condividere sul punto le motivazioni espresse dalla soc. Groupama nella comparsa conclusionale che si riportano: “secondo l'insegnamento giurisprudenziale e dottrinale, il consenso informato del paziente, a differenza del diritto al risarcimento per la lesione del diritto alla salute, alla integrità psico-fisica, trova il suo fondamento negli artt.3-13 e 32 della Cost. ed attiene al diritto fondamentale della persona alla consapevole adesione al trattamento proposto dal medico e quindi alla sua libera autodeterminazione. (Cort. Cost. 23.12.2008 N°438- Cass. Civ.6/6/2014 N°1283.

Ribadisce infatti con chiarezza la Cassazione (sent.16892/2019 del 25.06.2019) che “ trattasi di due diritti distinti”, se pur correlati e, più specificatamente, precisa “il trattamento medico terapeutico ha viceversa riguardo alla tutela del (diverso) diritto fondamentale alla salute, sancito dall'art.32 I° com. Cost. (Cass.6/6/ 2014 N°12830). Ne consegue che la mancata acquisizione da parte del sanitario del consenso informato costituisce prestazione altra e diversa rispetto a quella avente ad oggetto l'intervento medico, sicché in ragione della diversità di diritti, pregiudicati nelle due differenti ipotesi, dà luogo ad un danno suscettibile di ulteriore ed autonomo risarcimento rispetto a quello dovuto per l'errata esecuzione di quest'ultimo”,(Cass.15.5.18 N°11749- Cass.5.7.17 N°16503-Cass.13.02.15 N°2854). Richiama ancora il Giudice di legittimità il principio già espresso dalla Cassazione con la sentenza 20984/2012 secondo cui la mancanza o l'insufficienza del consenso costituisce” una autonoma fonte di responsabilità”.



Tanto è vero che, a conferma della diversità ontologica dei due diritti, per consolidato orientamento sia giurisprudenziale che dottrinale, nell'ipotesi in cui è doppia la lesione (salute e autodeterminazione),deve essere doppio il risarcimento; non solo, anche nel caso in cui non si ravvisi alcun condotta colposa a carico dell'operatore sanitario, ma vi sia stata compromissione del consenso informato del paziente, dovrà essergli risarcito questo autonomo diritto costituzionalmente garantito Cort.Cost.438/2008). ”

Si segnala che la giurisprudenza successiva a quella sopra citata (Cass n. 11749 del 2018) è conforme (fonte Italgjureweb).

Non può essere condivisa la tesi di parte attrice secondo cui, pur essendo i diritti distinti, il fatto che essi siano riconducibili al medesimo nucleo di fatti storici rende interrutive della prescrizione le lettere mandate dal 2010 al 2011, dovendo la richiesta risarcitoria essere chiaramente enucleata con riferimento a ciascuno dei diritti fatti valere; infatti quando un fatto dà luogo alla violazione di plurimi diritti, la parte che li fa valere, anche in ragione della necessità del diritto di difesa delle controparti, per esercitarli correttamente deve farli valere con riferimento a ciascuno di essi. La lettera dell'11.2.2010 (doc. 29 di parte attrice, a cui sono seguite due lettere dello stesso tenore) ha infatti interrotto la prescrizione solo relativamente ai danni al diritto alla salute derivanti dagli asseritamente scorretti interventi medici mentre manca qualsiasi riferimento alla mancanza di consenso informato che non viene indicato quale fatto generatore di responsabilità.

Neppure può essere condivisa la tesi di parte attrice secondo cui il dies a quo di decorrenza della prescrizione decorre dal momento in cui si è prodotto nella sfera patrimoniale del creditore il pregiudizio; pertanto, secondo la stessa, il momento di tale decorrenza dovrebbe essere individuato nel 2008, quando sarebbe risultato in via definitiva che l'interruzione del nervo facciale era irrimediabile.

Anche tale tesi non può essere condivisa, in quanto, qualora da un comportamento illecito derivino lesioni personali, è dal momento in cui se ne percepisce l'esistenza che comincia a decorrere il periodo prescrizione (e l'attrice ebbe modo di percepire la sussistenza di tali lesioni dopo gli interventi) e



non quando le conseguenze divengono definitive, ossia stabili, fatto che potrebbe non mai cristallizzarsi a fronte di un continuo peggioramento delle condizioni di salute.

-RESPONSABILITA' PER NON CORRETTA ESECUZIONE DEGLI INTERVENTI CHIRURGICI

La domanda di risarcimento relativa a tale voce deve essere rigettata per difetto di causalità giuridica tra l'attività dei sanitari e gli esiti negativi subiti da parte attrice per le ragioni indicate dal ctu come infra integrate.

La relazione del ctu (che si intende qui riprodotta con le risposte alle osservazioni) dà ampiamente conto della complessità del problema, costituito da una patologia, ossia l'adenoma pleomorfo, che in quanto tumore è malattia dell'organismo che per la sua natura biologica è capace di espandersi a cellule e organi non originariamente colpiti, con un complesso e per molti versi imprevedibile comportamento delle cellule tumorali stesse; l'eziologia e le ragioni dello sviluppo e dell'espansione di un tumore, tra cui quello in oggetto, non sono purtroppo oggetto di conclusioni scientifiche certe.

Ora il ctu nelle sue considerazioni generali indica tra l'altro:

- la lunga storia dello studio da parte della medicina della patologia, storia ancora in corso;*
- gli studi che portano a risultati talvolta in contrasto uno con l'altro sulle metodologie più corrette per l'intervento chirurgico e la cura;*
- l'intrinseca natura biologica del tumore, che porta più spesso alla recidiva nei soggetti più giovani,*
- le caratteristiche della "capsula" la cui "demarcazione" è solo "apparente" con le conseguenze indicate nella ctu stessa.*

La consulenza di parte del dott. Vindice Mingioni ha certo dignità scientifica, essendo frutto di un approfondito studio, ma esprime punti di vista non condivisi dall'intera comunità scientifica.



Le argomentazioni che pone parte attrice con la propria consulenza tecnica forniscono una risposta semplificata che non tiene conto della complessità della malattia e della difficoltà dell'intervenire chirurgicamente come evidenziato nella ctu di ufficio.

Il dott. Mingioni giunge alle conclusioni dallo stesso espresse sulla base di un ragionamento sillogistico la cui premessa maggiore, ossia la legge scientifica di riferimento, tale non è non risultando condivisa dall'intera comunità scientifica o comunque dalla maggioranza della stessa.

Ora nel campo della responsabilità medica la regola è quella già fissata dalla Cassazione, nella sua complessa declinazione, secondo cui nella sostanza occorre che il nesso causale tra condotta sanitaria ed evento si presenti altamente probabile (si richiama sul punto l'ampia giurisprudenza della Suprema corte).

Nel caso in oggetto nessun medico può essere ritenuto responsabile delle conseguenze subite da parte attrice alla propria salute per la mancanza di causalità giuridica, secondo quanto espresso dal ctu.

La richiesta di rinnovo della ctu deve essere rigettata, risultando la ctu esaustiva, correttamente motivata, coerente nelle motivazioni e conclusioni. Non appare corretta in ogni caso l'accusa al ctu di parzialità consapevole a favore dei medici non risultando supportata da alcun elemento probatorio.

- INTERVENTI PRESSO OSPEDALE DI TEMPIO

Con riferimento ai due interventi avvenuti presso detto ospedale i rimproveri che muove parte attrice sono i seguenti:

-I sanitari che avevano per primi presa in cura la signora Cossu non eseguirono il corretto inquadramento diagnostico preoperatorio, dal momento che non risulta allora eseguita alcuna indagine con imaging adeguato (Risonanza Magnetica Nucleare o anche TC) e, tanto meno, un esame citologico (cioè un agospirato) della tumefazione parotidea in grado di obiettivare la natura della lesione.

La decisione di non esperire accertamenti strumentali preoperatori idonei a dettagliare la sede precisa del tumore (profonda o superficiale), le sue dimensioni, la sua forma, i suoi margini (regolari o



irregolari), i rapporti con le strutture limitrofe (e con il nervo facciale in particolare) fu quanto meno deficitaria, lontana dallo standard medio esigibile preteso dalle strutture pubbliche specialistiche ospedaliere.

-Durante l'intervento vi fu interruzione di capsula tumorale con conseguente disseminazione delle cellule tumorali nel campo operatorio.

-Per quanto riguarda il secondo intervento si riscontrerebbe incompletezza dell'asportazione del tumore "rotondo" e superficiale (sito fuori, extra-mandibola), che ne originò la diffusione in tutte le direttrici, così come confermato dall'agobiopsia e dalla RNM del collo alla UOC di Chirurgia Maxillo-Facciale di Parma, i quali, a differenza dei loro colleghi in capo all'ORL di Tempio Pausania e di Parma, avevano ritenuto ineludibile far precedere il quinto ed ultimo intervento di asportazione della neoplasia del 23.4.2008 da questi indispensabili accertamenti strumentali preoperatori.

-Il fatto che non si trattasse di recidiva ma di persistenza di malattia sarebbe poi avvalorato dalla semplice constatazione che erano passati solo pochi mesi (Febbraio 2000 – Luglio 2001) tra il primo ed il secondo intervento chirurgico (entrambi eseguiti in ORL a Tempio Pausania) e sempre pochi mesi tra il secondo ed il terzo intervento (Luglio 2001- Novembre 2001).

Su questi punti osserva il giudicante che il ctu afferma che un comportamento diverso dei sanitari non avrebbe migliorato l'outcome del paziente, impedendo l'insorgenza di recidive ed evitando i successivi interventi, con considerazioni che si condividono e si fanno proprie..

Dopo avere riportato la letteratura sulla rottura della capsula, afferma che ancora oggi il tema delle conseguenze della rottura della capsula è controverso mancando ad oggi una evidenza scientifica statisticamente significativa che colleghi quest'ultima all'insorgenza di recidiva. Peraltro non risulta provato che la lacerazione della capsula sia dovuto a imperizia e non alle ragioni indicate nelle difese dall'Asl e dai chirurghi.

Per quanto riguarda il monitoraggio intraoperatorio rileva il giudicante che la questione è affrontata ampiamente dal ctu (pg. 13 e seg.) il quale rileva come tale questione rimase controversa per diverso tempo, nonostante i diversi studi, e riferisce che all'epoca dell'intervento esso non veniva considerato



lo standard of care e il suo uso non poteva essere raccomandato nella routine. Il ctu ha poi affermato che gli esami operatori eseguiti furono corretti avendo anche riguardo alle conoscenze tecniche del periodo di riferimento.

L'incompletezza dell'intervento di asportazione è fatto non provato.

Ci si riporta condividendole in particolare alle motivazioni espresse in merito agli interventi dalla comparsa conclusionale dell'Asl N. 2 di Olbia.

-INTERVENTI PRESSO OSPEDALE DI PARMA

Con riferimento a tali interventi parte attrice afferma, dopo avere premesso che i reinterventi in caso di tumore parotideo sono interventi decisamente molto più complessi rispetto al primo intervento, giacché la presenza delle cicatrici che avvolgono il nervo cranico comporta il rischio di provocare un danno anatomico al nervo medesimo, che:

-a fronte di un rischio aumentato di lesione nervosa intraoperatoria non fu messo in atto alcun accorgimento particolare per ridurre il rischio di stiramento, lacerazione o lesione, in quanto nella descrizione dell'intervento chirurgico non è stato per nulla riportato l'utilizzo di alcuni presidi, come ad esempio microscopio o occhialini ingranditori, che già ben prima del 2001 erano in grado di migliorare la visione intraoperatoria, e, quindi, di ridurre in concreto la possibilità di danneggiare il nervo.

-l'équipe operatoria non ha, al contrario di quanto riportato in ogni linea guida, eseguito contestualmente la ricostruzione del nervo, che poteva avvenire, a seconda della gravità del caso, o con sutura diretta degli strati più esterni della guaina nervosa (epinevrio), con la tecnica della c.d. neuroraffia epineurale, ovvero nel caso in cui si fossero rilevati segmenti del nervo non recuperabili o irrimediabilmente danneggiati, con innesto di tessuto nervoso autologo (cioè del paziente stesso) prelevato in altre sedi del corpo che avrebbe dovuto essere suturato per ridare continuità anatomica macroscopica al nervo danneggiato.

Detta équipe, non avendo eseguito la ricostruzione intraoperatoria di cui si è detto, ha irrimediabilmente compromesso la prognosi della ripresa funzionale del nervo pur in presenza di una



tecnica di ricostruzione corretta messa in atto solo a distanza di 3 giorni da un'altra équipe della UOC di Chirurgia Maxillo Facciale

La mancanza di una ricostruzione immediata ha irrimediabilmente compromesso la prognosi della ripresa funzionale del nervo pur in presenza di una tecnica di ricostruzione corretta messa in atto solo a distanza di 3 giorni da un'altra équipe.

Infatti tale scelta non poteva essere motivata dal fatto che i chirurghi ORL avevano ritenuto di non aver sufficienti conoscenze in ambito ricostruttivo, in quanto la gravità di tale scelta risiede nel fatto che ogni équipe prima di sottoporre il paziente ad un determinato intervento chirurgico deve necessariamente possedere al suo interno le competenze per gestire le complicanze più frequenti e probabili, tutt'altro che infrequenti nel caso di che trattasi, nel quale il rischio di lesionare il nervo non era una mera probabilità statistica, ma un rischio concreto e verosimile.

In assenza di tali competenze, quindi, i chirurghi ORL avrebbero dovuto o soprassedere dal darsi carico di eseguire l'intervento programmato, o, almeno, programmare sin dall'inizio un intervento chirurgico in collaborazione con i colleghi chirurghi Maxillo-Facciali proprio al fine di una corretta gestione intraoperatoria di una complicanza probabile e verosimile che poi infatti si è concretizzata.

Ritiene il giudicante quanto alla questione del monitoraggio intra operatorio di riportarsi a quanto già sopra espresso.

Per quanto riguarda l'omessa ricostruzione immediata del nervo, è corretto quanto lamenta parte attrice circa il fatto che il ctu non affronta il tema della posticipazione di tre giorni nella ricostruzione del nervo e della mancata presenza dell'équipe di ricostruzione maxico-facciale durante l'intervento, peraltro affermando la correttezza dell'intervento effettuato.

Tuttavia non si ritiene di disporre il rinnovo della ctu sul punto in ragione del fatto che i sanitari hanno motivato nella cartella clinica che “non si esegue subito una estomotasi dato il lungo periodo di anestesia generale e la non totale sicurezza dell'interruzione del VII n.c.”. Deve considerarsi che l'intervento si è rilevato più difficile del previsto, in quanto, durante lo stesso, emergevano complicazioni derivanti dal “reperimento di ben 15 noduli, duri, fissi, avvolti da tessuto fibroso



cicatrizziale". Anche le diramazioni del nervo facciale (stimolate) apparivano "inglobate da tessuto fibroso" (V. cartella clinica riportata a pag. 4 CTU) .

In relazione alle complicazioni indicate, l'intervento chirurgico durava, quindi, più del tempo originariamente previsto, con la conseguenza che la dose di anestesia generale non era idonea a supportare un prolungamento dello stesso.

Parte attrice contesta tale affermazione rilevando che la giovane età della dott. Cossu e la mancanza di altre patologie avrebbero invece consentito la prosecuzione della anestesia.

Sul punto si ritiene che la valutazione fatta dai sanitari al momento dell'intervento non sia rivalutabile ex post, considerato che solo gli operanti avevano la paziente sotto osservazione e potevano quindi valutare sulla base delle condizioni cliniche concrete della stessa se fosse possibile allungare l'operazione senza mettere a rischio la vita della paziente. Sono notori i rischi dell'anestesia, come comprovato anche dall'elevato numero di cause di responsabilità medica in questo campo. Deve pertanto escludersi anche per questa ipotesi ogni responsabilità dei sanitari.

Deve in ogni caso essere esclusa ogni responsabilità del dott. Giuseppe Erario, che ha partecipato all'operazione in qualità di specializzando, e per tale ragione sotto le direttive e la responsabilità del prof. Turchi.

Deve quindi escludersi ogni responsabilità anche dei sanitari dell'ospedale di Parma per difetto di causalità giuridica tra il loro comportamento e gli esiti negativi subiti dalla dott. Cossu.

Le spese legali vengono integralmente compensate stante la natura controversa in campo medico delle questioni trattate.

Le spese di ctu vengono poste a carico di un terzo a parte attrice e per un terzo ciascuna a carico delle due aziende sanitarie.

p.q.m.

rigetta le domande attoree;

dichiara le spese legali integralmente compensate;



pone le spese di ctu nell'importo già liquidato per un terzo a carico di parte attrice, per un terzo a carico dell' Asl n. 2 di Olbia e per un terzo a carico dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, ferma la solidarietà delle predette parti nei confronti del ctu.

Tempio Pausania, 17/07/2021

Il Giudice
(dott. Cecilia Marino)

