

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE DI APPELLO DI TRIESTE
SEZIONE SECONDA CIVILE

Riunita in camera di consiglio nelle persone dei Sigg. Magistrati:

Dott.ssa Marina Caparelli	Presidente
Dott.ssa Marina Vitulli	Consigliere
Dott. Giuliano Berardi	Consigliere est.

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. 365 del ruolo 2024, avente ad oggetto: appello avverso la sentenza del Tribunale di Pordenone n. 252/2024, pubblicata in data 3 aprile 2024, in punto: responsabilità professionale; causa vertente

TRA

Parte_1, rappresentata e difesa dall'Avv. [REDACTED] per mandato alle liti esteso su documento informatico separato ai sensi dell'art. 83, comma 3, c.p.c.

APPELLANTE

E

Controparte_1, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'Avv. [REDACTED] per mandato alle liti esteso su documento informatico separato ai sensi dell'art. 83, comma 3, c.p.c.

APPELLATO

* * *

Causa trattenuta in decisione sulle seguenti

CONCLUSIONI

Per l'appellante: “Voglia l'Ecc.ma Corte di Appello di Trieste, contrariis reiectis: in via principale e nel merito, accogliere per i motivi tutti dedotti in narrativa il proposto appello e, per l'effetto, in riforma parziale della sentenza n. 252/2024, emessa dal Tribunale di Pordenone nell'ambito del giudizio civile iscritto al numero di R.G. 1663/2023, pubblicata e depositata in cancelleria il 3 aprile 2024, mai notificata: accertare e dichiarare la piena responsabilità del Contraparte_1 CP_1 e, per l'effetto: condannare il ^{Contr}CP_1 di CP_1 al risarcimento dell'intero danno subito dalla sig.ra Pt_1, nella misura di euro 122.372,00, (detratto quanto già liquidato e riconosciuto nella sentenza impugnata) o nella maggiore o minore somma che dovesse emergere in corso di causa, oltre interessi e rivalutazione monetaria e per l'effetto: condannare il ^{Contr}CP_1 al risarcimento dei danni derivanti dal mancato consenso informato, da liquidarsi in via equitativa, per violazione del diritto all'autodeterminazione *ex art. 13 e 32 Cost.* della paziente; in via subordinata: accertare e dichiarare la violazione delle norme sul consenso informato e, per l'effetto, condannare il [REDACTED] di CP_1 al risarcimento dei danni alla salute, da liquidarsi nella misura di euro 122.372,00, (detratto quanto già liquidato e riconosciuto nella sentenza impugnata) o nella maggiore o minore somma che dovesse emergere in corso di causa, oltre interessi e rivalutazione monetaria. In ogni caso: condannare il ^{Contr}CP_1 al pagamento delle spese e competenze del presente giudizio, del giudizio di primo grado e del procedimento *ex art. 696 bis c.p.c.* iscritto presso il Tribunale di Pordenone col nr. di R.G. 2792/2022, da distrarsi in favore del sottoscritto procuratore antistatario. In via istruttoria: si chiede l'ammissione delle istanze istruttorie non ammesse e/o rigettate in primo grado per tutte le ragioni esposte

nella parte motiva del presente appello e nello specifico voglia: 1) ammettersi la documentazione prodotta; 2) ammettersi la prova per testi per mezzo del Dott. [...] *Tes_1* chirurgo senologo, in servizio presso il [REDACTED] di *CP_1* sulle circostanze già articolate nella memoria *ex art. 281 duodecies comma 4 c.p.c* di parte appellante depositata nel fascicolo di primo grado così come riportate e ritrascritte nell'atto di appello del 31 Ottobre 2024; 2) in considerazione del fatto che nel presente appello si contestano le valutazioni tecniche dei CTU fatte proprie dal giudice di primo grado, che numerose criticità sono state eccepite tanto nell'ATP quanto nel giudizio di merito di primo grado (in ultimo con istanza di convocazione a chiarimenti dei CTU formulata nella memoria *ex art. 281 duodecies comma 4 c.p.c.*), nonché della natura processuale della consulenza tecnica d'ufficio che non può essere considerata nuovo mezzo di prova, si chiede che venga disposta la rinnovazione della CTU con sostituzione dei consulenti; 3) rigettare la richiesta di prova contraria avanzata da controparte nella comparsa di costituzione e risposta in appello per le motivazioni già addotte in primo grado.”

Per l'appellato: “nel merito: respingere l'appello proposto dalla signora [...] *Parte_1* in quanto infondato in fatto e in diritto per le ragioni in atti e, per l'effetto, confermare la sentenza n. 252/2024 del Tribunale di Pordenone pubblicata il 3.4.2024 (R.G. 1663/2023). In via subordinata: nella denegata ipotesi di accoglimento, anche parziale, della domanda della signora *Parte_1*, ridurre il risarcimento in favore dell'appellante a quanto risulterà effettivamente dovuto in corso di causa. In ogni caso, spese e competenze del secondo grado integralmente rifuse, oltre al rimborso forfettario nella misura del 15% e oltre c.p.a. e iva. In via istruttoria: si chiede il rigetto delle istanze istruttorie dell'appellante per le ragioni di cui alla memoria *ex art. 281 duodecies, comma 4, c.p.c.* di data 12.01.2024. Nella denegata ipotesi di ammissione

della prova per testi ex adverso richiesta, si chiede di essere ammessi a prova contraria con i testi già indicati nella predetta memoria ex art. 281 duodecies, comma 4, c.p.c.”

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con ricorso ex art. 281-decies c.p.c. *Parte_1* aveva convenuto innanzi al Tribunale di Pordenone, previo esperimento di a.t.p ex art. 696-bis c.p.c., il [...]

Controparte_1, presso il quale era stata sottoposta in data 28 ottobre 2019 un intervento chirurgico al seno per asportazione di una massa tumorale, esponendo che in data 15 novembre 2019 a seguito di una complicanza era stata sottoposta ad un successivo intervento di revisione della ferita e sostituzione della protesi che non aveva sortito l’effetto sperato, dal momento che dai primi giorni di dicembre 2019 era subentrata un’infezione da stafilococco aureo con deiscenza della ferita e nuova esposizione della protesi; che pertanto dopo ulteriori visite mediche e medicazioni era stata ricoverata presso gli *CP_2* di Foggia, dove in data 8 gennaio 2020 era stata sottoposta ad un ulteriore intervento di rimozione, bonifica, tampone colturale e antibiogramma; che dato il grave quadro clinico dovuto ai due precedenti interventi aveva dovuto procedere alla ricostruzione del seno con tessuti autologhi, mediante otto interventi di innesto adiposo iniziati nell’aprile del 2021, preceduti da venti sedute di fisioterapia, massaggi connettivali e scollamento della profonda retrazione cicatriziale.

Ciò premesso, la ricorrente aveva lamentato che i sanitari del *Controparte_1* [...] di *CP_1* nel corso del primo intervento del 28 ottobre 2019 avevano erroneamente optato per l’esecuzione di una ricostruzione prepettorale, mentre avrebbero prudentialmente procedere, stante la presenza di lembi cutanei residui alla mastectomia non sufficientemente spessi e vascolarizzati, al fine di ridurre la pressione

sulla cute, all'inserimento di un espansore retropettorale, e che anche durante il secondo intervento del 15 novembre 2019 i sanitari della struttura convenuta avevano scelto di inserire una protesi in sede prepettorale, nonostante l'infausto primo episodio di necrosi cutanea e del complesso areola capezzolo.

La ricorrente aveva inoltre lamentato di non essere stata adeguatamente informata circa le modalità dell'intervento ricostruttivo e i rischi e le complicanze ad esso connessi, rilevando che i moduli di consenso informato da lei sottoscritti per gli interventi del 28 ottobre 2019 e del 15 novembre 2019 non contenevano gli elementi necessari per renderla adeguatamente edotta di tutto ciò che comportavano le pratiche chirurgiche cui era stata sottoposta.

Da tali incongrui trattamenti erano derivati notevoli danni di natura non patrimoniale di natura estetica conseguenti all'asimmetria delle mammelle e al sovvertimento dell'areola e del capezzolo destro ed una alterazione esistenziale, con disturbi fobici, attacchi di panico e disturbi d'ansia, riscontrabili particolarmente nella vita di relazione e sessuale; veniva pertanto richiesto il risarcimento di tale danno, nelle componenti biologiche, permanenti, non paramenti e morali, per complessivi euro 104.887,00, oltre alla rifusione degli esborsi sostenuti da sostenersi, nonché il riconoscimento di una somma, da liquidarsi in via equitativa, per la violazione dei principi in materia di consenso informato.

Il [REDACTED] di CP_1 si era costituito resistendo alla pretesa attorea ed evidenziando, in accordo con le risultanze della consulenza medico-legale svolta nel corso del procedimento ex art. 696-bis c.p.c., la correttezza dell'operato dei propri sanitari, nonché contestando la quantificazione del risarcimento richiesto e chiedendone in via subordinata la riduzione in correlazione con gli esiti

dell'accertamento ante causam.

Radicatosi il contraddittorio, la causa era stata definita con sentenza pubblicata in data 3 aprile 2024, con la quale era stato statuito quanto segue: “Il giudice, ogni diversa domanda ed eccezione reiette ed ogni ulteriore deduzione disattesa, definitivamente pronunciando nella causa n. 1663/2023 R.G., così decide: 1) accertata e dichiarata, nei limiti di cui alla motivazione, la responsabilità della struttura sanitaria resistente, in parziale accoglimento delle domande proposte dalla ricorrente condanna il [REDACTED]

[REDACTED] di CP_1 al pagamento in favore della ricorrente [...]

Parte_1 dell'importo di euro 17.066,65 oltre interessi e rivalutazione dal 8.1.2020 al saldo, a titolo di risarcimento del danno; 2) compensa integralmente le spese di lite; 3) pone a carico di entrambe le parti, giusta metà, le spese della C.T.U. nel proc. n. 2792/2022.”

Con tale decisione la responsabilità della struttura sanitaria era stata ritenuta sussistente, in accordo con le risultanze della relazione medico legale - con la quale l'operato dei sanitari era stato giudicato conforme alle linee guida di ricostruzione mammaria post oncologica e adeguate alle specificità del caso concreto, come prescritto dall'art. 7 della legge 24/2017 - solo limitatamente alle conseguenze dell'infezione nosocomiale, fonte di danno biologico temporaneo (e non permanente), che era stato per l'effetto liquidato secondo i criteri tabellari previsti dall'art. 139 del d.lgs. 205/2009 in complessivi euro 12.899,92, corrispondenti ad un periodo di inabilità temporanea al 20% per “sofferenza psichica temporanea menomazione-correlata” compreso tra l'8.1.2020 e l'11.9.21, per un totale di 612 giorni; era inoltre stato riconosciuto il diritto alla rifusione delle spese mediche, quantificate in euro 4.166,73.

Era inoltre stato osservato che la paziente aveva espressamente accettato, sottoscrivendo

il modulo del consenso informato, sia che il chirurgo utilizzasse la tecnica ricostruttiva ritenuta più idonea, sia che potesse anche cambiare in corso d'intervento quella inizialmente concordata e che, stante la finalità terapeutica e non estetica dell'intervento, nonché il rischio limitato di necrosi cutanea e le limitate conseguenze, solo estetiche, derivate dalla complicità - consistite nella perdita parziale dell'areola – nel caso di specie poteva ragionevolmente presumersi che la paziente avrebbe comunque manifestato il proprio consenso.

La ricorrente aveva successivamente gravato tale decisione con atto di citazione notificato a mezzo posta elettronica certificata ai sensi della legge n. 53 del 1994 in data 2.11.2024; il *Controparte_1* si era costituito resistendo all'impugnazione; radicatosi il contraddittorio, al decorso dei termini previsti dall'art. 352 c.p.c. la causa era stata riservata in decisione ed era stata emessa la presente sentenza.

MOTIVI DELLA DECISIONE

L'appellante ha censurato la decisione di primo grado lamentando che era stata erroneamente esclusa la responsabilità dei sanitari nella scelta della tecnica ricostruttiva, avendo la paziente sostenuto un doppio prelievo per l'esame istologico preliminare che aveva comportato un assottigliamento tale da rendere difficile per il tessuto residuo sostenere la protesi applicata; sul punto non era stata ammessa la prova decisiva rappresentata dalla testimonianza del chirurgo senologo che si era occupato della fase di asportazione della massa tumorale; non era inoltre stata colta la contraddizione contenuta nella consulenza medico legale, che aveva escluso la plausibilità di tale ipotesi, pur avendo affermato che la necrosi areolare non era dovuta all'infezione, ma “al probabile danno ischemico generato dall'asportazione di tessuto sotto-areolare

durante il primo intervento.”

Con il secondo motivo è stato censurato il mancato riconoscimento delle conseguenze permanenti di natura biologica, non potendo comprendersi come sia possibile che il quadro attuale potesse essere lo stesso che vi sarebbe stato qualora non fosse sopraggiunta la necrosi dei tessuti e la conseguente perdita della porzione di areola e permanendo anche a seguito degli interventi riparativi la situazione di asimmetria mammaria. Il giudice di primo grado aveva inoltre errato nel circoscrivere il danno psico-emotivo dall'intervento al periodo compreso tra il gennaio 2020 e il settembre 2021, allorché il danno estetico non si era ancora normalizzato.

Con il terzo motivo l'appellante ha lamentato che non era stato correttamente accertato se il consenso informato fosse stato validamente prestato, dal momento che la paziente non era stata informata delle possibili complicanze derivanti dall'intervento di ricostruzione prepettorale; né il consenso all'intervento poteva ritenersi presunto, in considerazione della natura meramente estetica delle complicazioni insorte.

Con il quarto motivo, premesso che la prova che l'assottigliamento dei lembi fosse da ricondurre ad una macerazione della cute a causa di un'infezione post-operatoria gravava sulla struttura sanitaria, stante la natura contrattuale della responsabilità della stessa, l'appellante ha rilevato che la prova liberatoria non poteva ritenersi raggiunta sulla sola base dell'accertamento medico legale.

Con il quinto motivo l'appellante ha da ultimo censurato l'erronea compensazione delle spese processuali, stante il parziale accoglimento della pretesa risarcitoria.

* * *

Ciò premesso, il primo motivo non può essere accolto; del tutto correttamente non era stato dato seguito alla ammissione della prova testimoniale demandata al chirurgo

senologo, risolvendosi a ben vedere la circostanza oggetto della stessa non già – e non semplicemente – nell’affermazione di una circostanza di fatto, ma nella formulazione di un giudizio di natura medica circa la compatibilità tra le condizioni sanitarie della paziente successive al prelievo istologico e la tecnica ricostruttiva applicata in sede operatoria; tanto meno tale prova poteva ritenersi decisiva, non essendo pacificamente ancora insorta, al momento di tale esame preliminare, alcuna complicità infettiva.

La consulenza medico legale si sottrae, inoltre, alle censure di contraddittorietà rivolte dalla parte appellante, avendo affermato, in modo esaustivo e coerente e comprovato da dati di letteratura, che la demarcazione necrotica in sede areolare, oggettivata nei giorni successivi durante i controlli clinici, era verosimilmente dovuta ad una sofferenza ischemica del tessuto cutaneo che, in un inquadramento generale del nesso di causalità, andava attribuita, con ricostruzione post hoc, ad una infezione da MRSA manifestatasi clinicamente solo dopo l’intervento del 15.11.2019, e pertanto in un esame ex ante non diagnosticabile.

Ad ulteriore conferma di tale assunto era inoltre stato evidenziato che l’analisi dello spessore cutaneo proposta dal c.t.p. attoreo in occasione dell’intervento di espianto protesico avvenuto il giorno 8.01.2020 non poteva essere condivisa, dal momento che “rinomatamente le infezioni della cute comportano una progressiva macerazione dei tessuti e un loro assottigliamento dovuto ad una perdita della propria struttura” e che era di conseguenza “del tutto presumibile che lo spessore cutaneo valutato dal collega c.t.p durante l’espianto dell’8.10.2020, ridotto e macerato dall’infezione, non fosse il medesimo di quello presente durante il pregresso intervento del 15.11.2019.”

È stata inoltre motivatamente esclusa la possibilità di una responsabilità medica derivante dalla scelta della specifica tecnica ricostruttiva, essendo stato evidenziato che

l'operato dei medici del [REDACTED] risultava conforme alle linee guida di ricostruzione mammaria post oncologica e che la ricostruzione mammaria immediata rappresentava una metodica chirurgica migliorativa rispetto alla classica tecnica con espansore-protesi, a causa dell'immediato ripristino cosmetico e la riduzione ad un singolo step chirurgico della ricostruzione mammaria.

In risposta alle osservazioni di parte, è stato inoltre evidenziato: “studi recenti (anno 2021), hanno individuato un probabile aumentato rischio di complicanze (infezione, sieroma, necrosi cutanea etc.) post-operatorie riferibili alla ricostruzione mammaria immediata rispetto alla ricostruzione classica in due tempi. Tuttavia, nella letteratura scientifica attuale (anno 2023), il dato sopra menzionato risulta confutato ed escluso. Studi riferibili a periodi antecedenti al fatto, d'altro canto, non attribuivano alla tecnica di ricostruzione terapeutica immediata un aumentato rischio di complicanze precoci (come, ad esempio, l'infezione o la necrosi cutanea).”

È stato inoltre, non da ultimo, rilevato dai c.t.u. che “una differente scelta terapeutica volta ad utilizzare un espansore cutaneo (sopra o sotto muscolare, riempito con fisiologica oppure totalmente sgonfio), con tutta probabilità avrebbe dato il medesimo epilogo, poiché l'infezione avrebbe coinvolto anche l'espansore medesimo, così come avvenuto con la seconda protesi. E ancora, l'inserimento di una matrice dermica durante l'intervento del 15.11.2019 non avrebbe evitato quanto poi accaduto.”

Il primo motivo deve pertanto ritenersi infondato, ed altrettanto è a dirsi quanto al secondo, essendo stato rilevato, quanto alle conseguenze di natura biologica della complicazione infettiva, che “il trattamento di chirurgia ricostruttiva al quale la sig.ra Pt_1 si è sottoposta fra il 2021 e il 2023 ha conseguito un risultato che può essere definito senz'altro soddisfacente. Il quadro attuale infatti (dopo il trattamento chirurgico

riparativo) è da ritenersi rapportabile a quello atteso... Non sono quindi rilevabili postumi danno biologico permanente.”

In risposta alle osservazioni di parte relative alla rilevanza delle conseguenze di natura estetica riproposte con il secondo motivo, era infatti stato condivisibilmente evidenziato che le considerazioni attoree non potevano ritenersi pertinenti, dal momento che la paziente era stata sottoposta non già ad un intervento bilaterale di chirurgia estetica, ma ad una ricostruzione mammaria a seguito di asportazione di un carcinoma, costituendo dunque le deformità del capezzolo (ridotta proiezione o distorsione areolare), peraltro possibili negli interventi di “nipple sparing mastectomy” conseguenze accettabili della mastectomia.

Quanto alla residua asimmetria era inoltre stato rilevato che una mammella privata della struttura parenchimale, fibro-adiposa e ghiandolare, poi ricostruita con una protesi eterologa di 375 cc, può avere un aspetto discostante da una mammella non operata e che “la decisione relativa al volume della protesi viene presa in funzione del volume della mammella controlaterale, ma la simmetria ottenuta rischia di venire meno nel tempo a seguito di variazioni ponderali e dell’invecchiamento cutaneo.”

Parimenti infondata deve ritenersi la censura relativa alla durata del periodo relativo al danno biologico temporaneo, risultando correttamente recepite, sul punto, le indicazioni della consulenza medico legale, alla cui stregua la durata della sofferenza psichica doveva ritenersi compresa tra l’intervento di rimozione della protesi (8.1.2020) e i primi risultati positivi del trattamento di chirurgia ricostruttiva documentati in particolare dalla fotografia acquisita datata 11.9.2021, potendo ragionevolmente ritenersi, in assenza di contrastanti evidenze di natura obiettiva, che da tale data la paziente “constatando il promettente successo della terapia riparativa, sia stata assai

verosimilmente sollevata, e condotta al progressivo superamento del disagio psicoemotivo.”

Quanto al terzo motivo, premesso che la mancata o insufficiente informazione in ordine alle possibili conseguenze del trattamento sanitario - e la conseguente violazione del diritto alla autodeterminazione - non dà luogo ad un danno in re ipsa, va invece rilevato che il danno conseguenza nella fattispecie concretamente verificatosi risulta già integralmente riconosciuto e indennizzato mediante la liquidazione dei pregiudizi attinenti alla sfera del danno biologico temporaneo, non potendo di conseguenza esservi spazio alcuno per il riconoscimento di autonome ed ulteriori componenti risarcitorie, risolvendosi le stesse in una inammissibile duplicazione delle medesime voci di danno. Anche il quarto motivo è infondato, dovendo essere rilevato che l'accertamento medico legale espletato nel caso di specie condivide evidente natura di consulenza tecnica cd. percipiente, non limitata, dunque, allo svolgimento di una mera funzione di ausilio nella valutazione dei fatti e degli elementi acquisiti, ma costituendo invece una indispensabile fonte di prova per l'accertamento dei fatti.

Deve viceversa ritenersi fondato il quinto motivo relativo al regolamento delle spese del primo grado, e in relazione a quest'ultimo l'appello va pertanto accolto, per quanto di ragione, dovendo essere riconosciuto, in applicazione dell'art. 91 c.p.c., il diritto della ricorrente alla rifusione delle spese processuali, da liquidarsi sulla base dello scaglione di valore relativo alla somma effettivamente attribuita, principio alla cui stregua andranno regolate anche le spese relative al presente grado; la decisione di primo grado va invece confermata quanto alla ripartizione tra le parti delle spese dell'accertamento medico legale.

P.Q.M.

La Corte d'Appello di Trieste, Seconda Sezione Civile, definitivamente pronunciando nella causa civile in grado di appello promossa da *Parte_1* nei confronti del *Controparte_1* avverso la sentenza del Tribunale di Pordenone n. 252/2024 pubblicata il 3 aprile 2024, ogni diversa domanda, istanza ed eccezione disattesa e reietta, così provvede:

In parziale riforma dell'impugnata sentenza, che quanto al resto conferma, accerta il diritto della ricorrente alla rifusione delle spese processuali relative alla fase di accertamento preventivo e al primo grado del giudizio;

Condanna pertanto la parte appellata alla rifusione delle spese del doppio grado, che liquida, a titolo di compensi professionali, in complessivi euro 2.400,00 quanto alla fase di accertamento preventivo e in complessivi euro 4.500,00 per ciascun grado del giudizio di merito, oltre al contributo unificato, spese generali nella misura massima, iva e c.p.a. come per legge.

Così deciso in Trieste, nella camera di consiglio del 24 settembre 2025

IL CONSIGLIERE ESTENSORE

Dott. Giuliano Berardi

IL PRESIDENTE

Dott.ssa Marina Caparelli