REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

IL TRIBUNALE DI AVELLINO

SECONDA SEZIONE CIVILE

nella persona del dott. Raffaele Califano,

ha pronunziato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. 3055 dell'anno 2014 del ruolo generale degli affari contenziosi civili, avente ad oggetto:

RISARCIMENTO DANNI,

e vertente

TRA

Parte_1 - *C.F._1* -

rappresentato e difeso dall'Avv. [redacted]

ATTORE

E

Controparte_1 - *P.IVA_1* -,

in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted] - *C.F._2* -,

CONVENUTA

E

Controparte_2,

rappresentato e difeso dall'Avv. [redacted]

CONVENUTO

E

Controparte_3

rappresentato e difeso dagli Avv.ti [redacted] e [redacted]

CONVENUTO

E

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Controparte_4

in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted]

CHIAMATA IN CAUSA

NONCHÉ

Controparte_5

in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted]

CHIAMATA IN CAUSA

***

CONCLUSIONI DELLE PARTI

E

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

Il consulente tecnico di ufficio, il Prof. *Testimone_1*, specialista in medicina legale, ha riassunto i dati salienti della vicenda oggetto di causa come segue.

«*… Parte_1 … in data 11 aprile 2010 si ricoverava presso la CP_1 [...] di Avellino in quanto affetto da una grave coxartrosi all'anca sinistra.*

… i curanti proponevano al Pt_1 un interventio di artoprotesi che veniva attuato in data 12 aprile 2010.

Un tale intervento si concretizzava nell'asportazione della cartilagine e delle strutture ossee danneggiate dal processo artrosico e nella loro sostituzione con strutture biocompatibili. …

La lettura del report operatorio non fa rilevare l'insorgere di particolari difficoltà insorte nel corso dell'intervento ed il paziente veniva dimesso in data 19 aprile, dopo un regolare decorso post operatorio. Tuttavia va rilevato che il Pt_1 quando cominciava a deambulare avvertiva, come dichiarato in anamnesi, una persistente dolenzia all'anca sinistra.

…

Agli [redacted] di Bologna, dove il paziente si recava nel settembre dello stesso anno … veniva avanzato il sospetto di una infezione periprotesica.

Una tale patologia veniva poi ad essere confermata da una artrocentesi dell'anca sinistra eseguita nel corso di un ricovero effettuato nel dicembre 2010. L'agoaspirato evidenziava infatti la presenza di uno stafilococco capitis nel liquido periprotesico.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-760

Di necessità il sig. Pt_1 *veniva sottoposto ad un nuovo intervento chirurgico teso a rimuovere lo stelo protesico e la componente acetabolare, a bonificare i tessuti contigui e ad impiantare uno spaziatore cementato addizionato con antibiotici (Vancomicina). Veniva poi impostata una terapia a base di teicoplanina da proseguire a domicilio per 12 settimane al fine di eliminare del tutto l'infezione dai tessuti osteoarticolari e da quelli contigui.*

Al termine della terapia antibiotica, il sig. Pt_1 *accedeva poi ancora una volta agli* [redacted] *di Bologna e nel maggio 2011 si procedeva, nel corso di un nuovo intervento chirurgico, ad allontanare lo spaziatore e ad inserire una nuova protesi con testina e collo in ceramica.*

Seguiva un soddisfacente recupero post operatorio ed il sig. Pt_1 *, dopo un opportuno periodo di fisioterapia e di cure mediche, durato 45 giorni circa, riprendeva le proprie attività*»

L'ausiliario, esaminata la documentazione acquisita e svolte le opportune indagini e i dovuti confronti, è pervenuto alle seguenti considerazioni medico legali:

«*Il Caso in esame viene … a caratterizzarsi per una infezione periprotesica dell'anca sinistra.*

…

Nel caso in esame il sig. Pt_1 *presentò con ogni verosimiglianza un'infezione periprotesica verosimilmente intorno ai tre mesi dall'intervento, ossia un'infezione che potremmo definire ai limiti tra quella precoce e quella tardiva.*

Una tale evenzienza, riconducibile alla contaminazione del sito operatorio da parte di materiale microbico, chiama in causa la conduzione dell'atto chirurgico e l'assistenza erogata presso la casa di cura CP_1

Riesce oggi difficile, a circa sette anni dall'intervento, attribuire con certezza la causa dell'infezione periprotesica alla condotta degli operatori o alla assistenza post post operatoria praticata in Casa di Cura, potendo comunque in via generale affermarsi che la non adeguata attività assistenziale che comprende sia l'atto operatorio sia l'assistenza post operatoria, venne a cagionare l'infezione periprotesica e condizionò negativamente il successivo percorso terapeutico del sig. Pt_1 *.*

Sussistono pertanto sufficienti motivazioni perché il maggior danno lamentato dal sig. Pt_1 *e riconducibile agli esiti anatomo funzionale dei reinterventi praticati*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-760

necessari per rimuovere la protesi infetta, per applicare uno spaziatore antibiotato e per reimpiantare una nuova protesi, sia adeguatamente considerato».

Tali conclusioni erano confermate dal Prof. *Tes_1* anche a seguito delle osservazioni mosse dalle parti, alle quali dava, in replica, esaustive e condivisibili risposte, tra le quali merita di essere evidenziata la seguente: «*Del resto, nel settembre 2010 quando il sig. Pt_1 fu sottoposto avisita specialistica presso gli* [redacted] *di Bologna era ben evidente il sospetto di una infezione periprotesica in atto, tanto che veniva prevista già la sostituzione dell'impianto. Inoltre, a ben leggere il diario clinico, relativo al ricovero del sig. Pt_1 , dal 15 al 17 dicembre 2010, si rileva come la sintomatologia dolorosa, indicativa di una possibile infezione retrodatasse al mese di giugno 2010 (da giugno insorgenza di grave coxalgia) e del resto lo stesso operatore (dott. CP_2 che lo visitava il 18 giugno 2010, rilevava la coxalgia a sinistra …*

Dobbiamo pertanto rilevare che … la coxalgia persisteva e si ha ragione di credere che tale sintomatologia fosse correlata ai prodromi dell'infezione protesica.

…

Comunque, al di là dei tempi di insorgenza dell'infezione … una tale patologia rappresenta la logica conseguenza di un non adeguata attività asssitenziale che come avevamo già rilevato comprende sia l'atto operatorio sia l'assistenza post operatoria».

Trattasi di risultanze che il Tribunale condivide e fa proprie poiché frutto di accertamenti approfonditi e attenti portati avanti con perizia e adeguato uso delle *legis artis* proprio della materia.

Va di conseguenza affermata la responsabilità della *CP_1* di cura, tenuta contrattualmente alla complessiva corretta prestazione, comprensiva di quella dei medici operanti presso la struttura.

Le indagini tecniche esperite hanno portato a ritenere più probabile che non che il *Pt_1* abbia contratto l'infezione per insufficienze e carenze della prestazione complessiva che la Casa di cura si era obbligata ad eseguire in favore del paziente.

Di contro, la responsabilità dei medici convenuti non è rimasta provata.

Le riferite indagini infatti non hanno permesso di individuare lo specifico tratto della complessa prestazione sanitaria responsabile (nei termini del più probabile che non) dell'infezione periprotesica e quindi di affermare il coinvolgimento o meno delle condotte specifiche poste in essere dall'uno o dall'altro medico convenuto ovvero da

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-760

entrambi nella vicenda per cui è causa, condotte che integrano solo una porzione della prestazione complessiva alla quale è civilmente imputabile la lesione attorea.

È dunque da ritenere fondata la domanda attorea di accertamento della responsabilità sanitaria della Casa di cura, mentre la eguale domanda avanzata nei confronti dei due medici è da ritenere infondata e di conseguenza da rigettare.

Passando al *quantum*, è da rilevare che il medico legale ha riscontrato postumi permanenti quantificabili nella misura del 10% e una malattia dalla durata di sette mesi circa, di cui i primi due di inabilità totale e i restanti di inabilità di media del 50%.

Orbene, tenuta presente l'età dell'attore all'epoca dei fatti, anni 46, e le tabelle di Milano in ordine alla liquidazione de danno non patrimoniale alla persona ne viene che l'equivalente monetario di tale pregiudizio è da determinare all'attualità in euro 35.785,00, di cui euro 30.785 per danno biologico o dinamico relazionale ed euro 5.000,00 per danno morale, quest'ultimo in considerazione delle condizioni del paziente e principalmente della durata della malattia e quindi della sofferenza protrattasi per molti mesi.

A quanto appena liquidato va aggiunto quello che spetta per il ritardo della reintegrazione del patrimonio pregiudicato, cosiddetto danno da ritardo, ossia il ristoro dei pregiudizi che normalmente conseguono alla mancata reintegrazione immediata, sia pure per equivalente, del patrimonio leso e dunque al perpetrarsi nel tempo della non integrità del medesimo. Nel caso di specie, tenuto presente l'entità del pregiudizio primario, le condizioni soggettive del danneggiato, il tempo lungo il quale la non integrità in parola si è protratta, l'andamento del costo del denaro, dei tassi di interessi e la produttività delle più comuni forme di investimento nel periodo di tempo rilevante, è congruo determinare il danno in parola in euro 3.500,00.

In definitiva il risarcimento spettante all'attore è pari ad euro 38.814.

In tali termini è da ritenere fondata la domanda attorea di condanna della *CP_1 [...]* al pagamento del risarcimento dei danni.

Le spese del giudizio tra l'attore e la Casa di cura vanno poste a carico della seconda in ragione del principio della soccombenza.

A carico della *CP_1* vanno poste anche le spese degli accertamenti medico legali esperiti, per come liquidati in corso di causa.

Le spese tra le altre parti in causa vanno integralmente compensate sussistendone

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-760

le gravi ragioni.

P.Q.M.

Il Tribunale di Avellino definitivamente pronunziando, ogni altra istanza, eccezione e difesa disattesa, così provvede:

1) dichiara la convenuta *CP_1* di cura responsabile dei danni riportati dall'attore e, per l'effetto, la condanna a pagare al medesimo la somma di euro 38.814,00;

2) pone a carico della convenuta *CP_1* le spese degli accertamenti medico legali esperiti e condanna la medesima a pagare all'attore le spese del giudizio che si liquidano in euro 490,00 per esborsi e in euro 7.254,00 per compenso, oltre spese generali, i.v.a. e c.p.a. come per legge; attribuisce le medesime all'avvocato [redacted] dichiaratasi antistataria;

3) rigetta nel resto le domanda attoree;

4) compensa tra le restanti parti le spese di lite.

Così deciso, in Avellino, lì 07/10/2022.

IL GIUDICE

Raffaele Califano

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-760