**N. R.G. 390/2022**

**TRIBUNALE ORDINARIO di PESARO**

sezione CIVILE

Il Giudice, dott.ssa Flavia Mazzini

nel procedimento iscritto al n. r.g. **390/2022** promosso da:

*Parte_1* (C.F. *C.F._1* ) con il patrocinio dell'avv. [redacted]

RICORRENTE

contro

[redacted] (C.F. *P.IVA_1* con il patrocinio dell'avv. [redacted]

RESISTENTE

ha emesso la seguente

**ORDINANZA**

La sig.ra *Parte_1* citava in giudizio l' *Controparte_2* al fine di ottenerne la condanna al risarcimento dei danni causati dalla condotta asseritamente negligente, imperita e imprudente della Struttura Sanitaria durante l'intervento di mastectomia totale della mammella destra e inserzione di espansore tessutale che veniva successivamente rimosso a seguito di infezione del sito chirurgico.

Parte attrice, richiamando la C.T.U. resa nel procedimento di accertamento tecnico preventivo (R.G. n. 965/2021), assumeva la responsabilità medico-professionale dell' *Controparte_3* e dei propri sanitari nella genesi dell'infezione avendo somministrato, in violazione del protocollo aziendale di chemioprofilassi chirurgica, un antibiotico non adeguato al tipo di intervento, prolungando inoltre la terapia oltre i termini. Riteneva altresì che l' *Controparte_1* non avesse eseguito la prestazione professionale in modo diligente non adottando – e non annotando in cartella clinica – le procedure atte a ridurre il rischio di infezione del sito chirurgico, cui era conseguita la necessità della paziente di sottoporsi ad ulteriore intervento di rimozione dell'espansore mammario e a terapia antibiotica di massima aggressività, con impossibilità di protesizzazione del seno operato.

Si costituiva in giudizio l' *Controparte_1* contestando integralmente quanto ex adverso asserito. In particolare, parte convenuta riteneva che le conclusioni cui era giunto il C.T.U. nel procedimento per A.T.P. (R.G. n. 965/2021) fossero state formulate ex post in quanto influenzate dalla conoscenza della tipologia di batterio che aveva causato l'infezione del sito chirurgico nella sig.ra *Parte_1* e che, il rischio infettivo durante la chirurgia elettiva non potesse essere azzerato nonostante l'utilizzo dei più moderni protocolli di prevenzione. Contestava inoltre la quantificazione tanto del danno permanente, sia circa le voci di danno reclamate sia circa la loro quantificazione, quanto del danno patrimoniale dovendosi riconoscere le sole spese relative alle conseguenze immediate e dirette del danno patito e non anche le spese quantificate forfettariamente da parte attrice.

La domanda di parte attrice deve essere accolta per i motivi che seguono.



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-954

Nel procedimento per A.T.P. (R.G. n. 965/2021), il nominato C.T.U., Prof. Dott. *Persona_1* si avvaleva per l'espletamento del proprio incarico del Dott. *Persona_2* medico ausiliario specialista in malattie infettive, il quale riteneva con motivazione logica e coerente, sulla base della disamina della documentazione sanitaria prodotta che, il quadro infettivo sviluppato dalla sig.ra *Parte_1* dovesse considerarsi una complicanza correlata alla mastectomia in quanto sviluppatosi entro un anno dall'intervento chirurgico di impianto dell'espansore mammario e che tale infezione – in quanto trattasi di batteri di natura nosocomiale – fosse avvenuta in sala operatoria, durante l'intervento chirurgico, "a seguito di bassa contaminazione del campo operatorio" (cfr. pagg. 29-30 e 33 "Doc_18 [redacted] definitiva", in "Ricorso702_Bis", cit.).

Difatti, la sig.ra *Parte_1*, riscontrata una neoplasia bicentrica alla mammella destra, veniva ricoverata presso l'*Org_1* di [redacted] e ivi sottoposta, in data 08.11.2018, ad intervento di mastectomia totale destra + BLS con dissezione ascellare ed inserimento di espansore tessutale, in seguito dimessa con prescrizione a domicilio di assunzione di *Org_2* 1 g 1cpX2 die, per 6 giorni(cfr."Doc_01_Esito_accertamenti_23102018","Doc_02_Cartella_clinica_intervento_0811201 *Email_1* ", in "Ricorso702_Bis", fasc. parte attrice).

Dalla visita infettivologica eseguita in data 07.10.2019 a causa della persistente presenza di un processo flogistico mammario precedentemente trattato con terapia iniettiva, emergeva la sussistenza di infezione device correlata alla mastectomia radicale dx subìta e, conseguentemente, veniva disposta la rimozione dell'espansore mammario infetto – realizzatasi in data 22.10.2019 presso l'U.O. di *Organizzazione_3* del *Org_4* *Organizzazione_5* – seguita dalla somministrazione di terapia antibiotica di massima performance con daptomicina e fosfomicina (cfr."Doc_05_Referto_ecografia_Dott [redacted] 25092019","Doc_06_Referto_ecografia_Dott_C [redacted] 07102019","Doc_07_Certificato_Prof [redacted] 15102019","Doc_08__Cartella_clinica_Poli [redacted] e_Bologna" in "Ricorso702_Bis", cit.).

Dagli esami microbiologici colturali eseguiti sulla capsula protesica estratta risultava la positività ai batteri dello Stafilococco Hominis e dello Stafilococco Epidermidis, entrambi meticillino-resistenti che rendevano necessario il trasferimento della sig.ra *Pt_1* presso il Reparto di Malattie Infettive del *Controparte_4* per la prosecuzione iter clinico e della terapia antibiotica, con dimissioni il 31.10.2019 (cfr. pag. 65 "Doc_08__Cartella_clinica [redacted] *Controparte_5* e"Doc_09_Lettera_di_dimissioni_del_31102019 [redacted] *Email_2* , in "Ricorso702_Bis", cit.).

Tuttavia, la sig.ra *Parte_1* subiva un ulteriore ricovero dal 14.11.2019 al 25.11.2019 presso l'*Organizzazione_6* di *Org_7* in conseguenza di una polmonite bilaterale e di focolai polmonitici interstiziali (già in precedenza risultati da rx torace eseguita in data 21.10.2019), polmonite che sarà ritenuta come "certamente correlata alle organizzazioni sanitarie" (cfr. pag. 107 " *Email_3* *[...]* " *Email_4* [redacted] Malattie_Infett.","Doc_11_Certificato_Prof [redacted] 17122019", in "*Org_8* , cit.).

Ciò detto in fatto, devono ritenersi condivisibili le risultanze del C.T.U. rese nel procedimento per A.T.P. dovendosi riconoscere la responsabilità della convenuta *Controparte_6* nella causazione dell'infezione del sito chirurgico durante l'intervento di mastectomia trattandosi, seondo le conclusioni dell'esperto ausiliario, non adeguatamente disattese da elementi di segno diverso o contrario, di infezione di natura nosocomiale.

A conferma di ciò muove la profilassi antibiotica somministrata a parte attrice. A tal riguardo, il protocollo di chemioprofilassi chirurgica dell'*Controparte_6* vigente al tempo dell'intervento della sig.ra *Parte_1* prevedeva che, in caso di chirurgia protesica della mammella, dovesse essere somministrata la "Vancomicina 1 G EV" (pag. 7 [redacted] Protocolli Chemioprofilassi Chirurgica", atti processo, R.G. 965/2021). Nel caso di specie, tuttavia, alla paziente era stata somministrata *Org_2* 2,2 e successivamente prescritta l'assunzione a domicilio del medesimo



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-954

antibiotico con posologia "1 g 1cpX2 die, per 6 giorni" (cfr. pagg. 16 e 4 "Doc_02_Cartella_clinica_intervento_08112018_AO [redacted], in "Ricorso702_Bis", fasc. parte attrice).

Deve riconoscersi al riguardo l'erronea condotta dei sanitari dell' *Controparte_3* i quali, non attenendosi al protocollo aziendale, adottavano una chemioprofilassi antibiotica diversa rispetto a quella ivi indicata – altresì erroneamente prolungandola –, profilassi che se correttamente attuata avrebbe garantito una maggior protezione e sarebbe stata idonea a prevenire lo sviluppo dell'infezione batterica del sito chirurgico (cfr. pag. 32 e 35 "Doc_18 [redacted] definitiva", in "Ricorso702_Bis", cit.).

Riconosciuta nei termini anzidetti la responsabilità dell'evento in capo a parte convenuta, per l'ammontare dei danni subìti da parte attrice, il occorso alla sig.ra *Parte_1* – tenuto conto delle valutazioni rese dal C.T.U. nel procedimento di cui al nr. 965/2021 di R.G., deve essere così determinato:

· periodo di inabilità temporanea:

- inabilità temporanea totale (100%) = giorni 22 (ventidue);

- inabilità temporanea parziale (75%) = giorni 30 (trenta);

- inabilità temporanea parziale (50%) = giorni 30 (trenta);

- inabilità temporanea parziale (25%) = giorni 30 (trenta);

· danno biologico pari a 12 (tredici) punti percentuali;

e la relativa quantificazione deve essere individuata applicando le Tabelle di riferimento del Tribunale di Milano 2021 in uso presso questo Ufficio, per la liquidazione del danno alla persona, tenendo conto dell'età della sig.ra *Parte_1* alla data dell'intervento di mastectomia (anni 75).

A tal fine, il particolare decorso clinico della sig.ra *Parte_1* dovuto all'insorgenza dell'infezione batterica, alla sottoposizione di parte attrice ad un secondo intervento per la rimozione dell'espansore mammario e alla procrastinazione dell'intervento di ricostruzione mammaria, giustifica il riconoscimento dell'incremento per sofferenza soggettiva (Cass. Civ. Sez. 3 -, Ordinanza n. 27482 del 30/10/2018). Per converso, deve escludersi la personalizzazione in aumento del risarcimento non sussistendo, nel caso di specie, conseguenze anomale o peculiari, tempestivamente allegate e provate da parte attrice, che valgano a superare le conseguenze ordinarie derivanti da pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età di per sé già prese in considerazione nel barème medico-legale di riferimento (Cass. Civ., Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 5865 del 04/03/2021 e Sez. 3, Sentenza n° 14364 27/05/2019).

Sulla base di quanto fin qui esposto, il danno non patrimoniale subìto dalla sig.ra *Parte_1* corrisponde ad euro 30.377,00, somma che deve essere devalutata alla data dell'intervento di mastectomia totale destra ed inserimento espansore mammario (08.11.2018) e, sull'importo come



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-954

ottenuto (euro € 27.416,06), via via rivalutato di anno in anno, saranno dovuti gli interessi legali dalla data del suddetto intervento sino alla data di pubblicazione della presente ordinanza.

Unitamente a tale voce di danno sono da riconoscersi, in quanto relative al danno subìto, le spese mediche sostenute da parte attrice per un ammontare complessivo di euro 591,00 (cfr. pagg. 1-4 "Doc_19_Spese_mediche", in " *Org_8* , cit.).

Sono altresì da riconoscere quali conseguenze dirette del danno attribuito alla responsabilità di parte convenuta le spese sostenute dalla sig.ra *Parte_1* circa:

- la visita medica specialistica per valutazione danno alla persona e la consulenza medico-legale per il ricorso R.G. 965/2021 presso il Dott. Prof. *Persona_3* pari rispettivamente ad euro 1.830,00 ed euro 1.220,00 (cfr. pagg. 5 e 10 "Doc_19_Spese_mediche", in "Ricorso702_Bis", cit.),

- la perizia specialistica infettivologica e la consulenza medico-legale per il ricorso R.G. 965/2021 eseguite dal Dott. *Persona_4* pari rispettivamente ad euro 1.830,00 ed euro 1.220,00 (cfr. pagg. 6 e 11 " *Organizzazione_9* , in "Ricorso702_Bis", cit.).

Di contro, non è da riconoscersi il risarcimento delle spese qualificate da parte attrice come "spese di assistenza affrontate in occasione dei ricoveri ospedalieri dai familiari e le "spese per trasferimenti per le visite di controllo" non avendo fornito prova alcuna né del loro ammontare, avendole quantificate in via forfetaria, né dei relativi esborsi.

Si conclude, pertanto, per l'accoglimento della domanda di parte attrice con conseguente condanna di parte convenuta al pagamento in suo favore, a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale, di euro € 27.416,06, importo rivalutato annualmente e maggiorato degli interessi legali decorrenti dalla data dell'intervento sino alla data di pubblicazione del provvedimento e, a titolo di danno patrimoniale, di euro 6.691,00.

Le spese di lite liquidate, nei valori medi, come in dispositivo in aderenza ai parametri di cui al d.m. 55/2014 come aggiornato al d.m. 37/2018, seguono la soccombenza di parte convenuta la quale sarà altresì condannata a rifondere a parte attrice le spese poste a suo carico nel procedimento per A.T.P. – R.G. n. 965/2021 – pari ad euro 3.416,00 (euro 2.800,00 più iva 22%) quale onorario per il C.T.U. Dott. *Per_1* ed euro 1.250,00 quale onorario per il medico ausiliario Dott. *Per_2* (cfr. pagg. 7-8 " *Email_5* , in " *Org_8* , cit.), unitamente ad euro 406,50 per CU e Marca forfettaria, per l'importo complessivo di euro complessivo di euro 5.072,50.

**P.Q.M.**

Il Tribunale definitivamente pronunciando nella causa iscritta al nr. 390/2022 di R.G., ogni altra eccezione disattesa o assorbita così dispone:

- in accoglimento della domanda di parte attrice condanna l' *Controparte_1* *[...]* al pagamento nei confronti della sig.ra *Parte_1*

- a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale, dell'importo di euro € 27.416,06, somma annualmente rivalutata e maggiorata degli interessi legali decorrenti dal 08.11.2018 alla data di pubblicazione della presente ordinanza;

- a titolo di risarcimento del danno patrimoniale, dell'importo di euro 6.691,00 oltre interessi legali a decorrere dalla data dei singoli esborsi sino alla data di pubblicazione della presente ordinanza;

- condanna parte convenuta alla refusione delle spese sostenute da parte attrice nel procedimento per A.T.P. – R.G. 965/2021 – pari ad euro 5.072,50;



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-954

- condanna l' *Controparte_1* al pagamento delle spese processuali del presente procedimento che liquida in € 5.810,00 oltre iva cpa e rimb forf come previsto per legge per compensi professionali.

Pesaro, 14.10.2022

Il Giudice
dott. Flavia Mazzini

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-954