

Sentenza n. [REDACTED] pubbl. il 01/02/2021

RG n. [REDACTED]

Repert. n. [REDACTED] del [REDACTED]
n. [REDACTED] r.g.u.c.



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE DI NAPOLI
VIII Sezione Civile

Il Tribunale di Napoli, in composizione monocratica, in persona del giudice dott.ssa Federica D'Auria, ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa civile n. [REDACTED] R.G.

avente ad oggetto: responsabilità professionale.

TRA

[REDACTED], c.f. [REDACTED], rappresentata e difesa dall'Avv. Andrea Gaudino;

ATTRICE

E

[REDACTED], C.F. [REDACTED],
rappresentato e difeso dagli avv.ti [REDACTED];

CONVENUTO

E

VINCENZO MINIERI, C.F. MNRVCN71A28F839K, rappresentato e difeso dall'avv. Assunta D'Agostino;

CONVENUTO

E

Clinica [REDACTED], in persona del legale rapp.te p.t., [REDACTED], P. Iva [REDACTED];



Conclusioni delle parti

All'udienza dell'8.10.2020, svoltasi in modalità di trattazione scritta, ex art. 221 comma 4 della legge 77/2020 di conversione con modificazioni del d.l. n. 34/2020, i procuratori delle parti concludevano riportandosi ai propri scritti difensivi, insistendo per l'accoglimento delle conclusioni ivi formulate, come da verbale di udienza.

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

Parte attrice ha proposto una domanda risarcitoria nei confronti dei dott. [REDACTED] e [REDACTED] e [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], nonché della [REDACTED] quale società che gestisce la casa di cura privata Clinica [REDACTED], assumendo di aver subito danni di natura non patrimoniale in conseguenza degli inadeguati interventi e trattamenti medici da costoro praticati presso la suddetta struttura e consistiti in:

intervento di mastopessi con cicatrice a T rovesciata e round block con apposizione di protesi mammarie, eseguito dai dott.ri [REDACTED] il 7.2.2013;

intervento di revisione delle cicatrici periaureolari, eseguito dai dott.ri [REDACTED] in data 8.5.2013.

A fondamento della propria domanda ha dedotto l'inadeguatezza della prestazione medica, sia del primo che del secondo intervento, lamentando esiti cicatriziali deturpanti incidenti sull'aspetto estetico, la dislocazione delle protesi ed un'anomala ed antiestetica presentazione delle aureole mammarie.

Inoltre ha dedotto l'inadeguatezza dell'informazione data dai sanitari in vista degli interventi a cui si apprestava a sottoporsi.

Il convenuto dott. [REDACTED] si è costituito negando ogni addebito personale e chiedendo il rigetto della domanda, evidenziando che le complicanze post-chirurgiche erano da attribuirsi al solo dott. [REDACTED] che aveva seguito detta fase.

Il dott. [REDACTED] ha del pari negato ogni addebito personale, rappresentando che egli non aveva materialmente preso parte agli interventi chirurgici, ma solo presenziato in sala operatoria quale medico di fiducia della paziente.



Ha chiesto pertanto il rigetto della domanda.

Non si è costituita [REDACTED]

Espletata CTU medico-legale, sulle conclusioni formulate all'udienza dell'8.10.2020, la causa è stata trattenuta in decisione con l'assegnazione di termini *ex art.* 190 c.p.c. per il deposito di comparse conclusionali e repliche.

Preliminarmente va dichiarata la contumacia della società [REDACTED], a cui l'atto introduttivo del giudizio è stato ritualmente notificato all'indirizzo PEC risultante dal registro INI PEC e non ha inteso costituirsi.

Nel merito valgono le seguenti considerazioni.

La domanda risarcitoria dell'attrice postula l'accertamento di una responsabilità professionale a carico dei sanitari dott. [REDACTED] e dott. [REDACTED] che eseguirono gli interventi chirurgici del 7.2.2013 e dell'8.5.2013, rispettivamente di mastopessi con apposizione di protesi mammarie e di revisione delle cicatrici.

Entrambi i sanitari risultano aver partecipato ad entrambi gli interventi chirurgici, risultando in tal senso l'annotazione contenuta nel diario operatorio dei due interventi contenuto in cartella clinica.

A fronte di tale dichiarazione scritta circa la composizione dell'equipe medica, la prova orale articolata dal dott. [REDACTED], mirata a dimostrare la sua mancata partecipazione materiale agli interventi, si è palesata invero non utile alla dichiarata finalità: la prova infatti mirava a dimostrare che l'intervento fu materialmente eseguito dal dott. [REDACTED] – circostanza invero pacifica in base alle annotazioni nel diario operatorio, che lo qualifica quale "chirurgo operatore" – ma non escludeva affatto la partecipazione attiva del [REDACTED] quale componente dell'equipe, anche solo in veste di secondo operatore, come appunto il diario operatorio attesta inequivocabilmente.

Del resto il [REDACTED], nell'affermare di non aver preso parte all'intervento, non ha indicato chi, invece, vi avrebbe partecipato quale secondo operatore al suo posto.

Pertanto la prova orale, per come articolata, si è palesata non utile a dimostrare la tesi propugnata dal convenuto, con conseguente inammissibilità della stessa per superfluità.



Venendo al merito delle doglianze mosse dall'attrice all'indirizzo dei convenuti, esse sono sostanzialmente le seguenti: si contesta ai due operatori la inadeguata preparazione ed esecuzione tecnica dei due interventi, dai quali sarebbero conseguiti esiti cicatriziali deturpanti, la dislocazione delle protesi mammarie ed un aspetto antiestetico delle aureole; si contesta inoltre l'inadeguatezza del consenso informato.

Ebbene, tralasciando momentaneamente il tema del consenso informato – per affrontarlo più diffusamente in seguito - la relazione medico legale espletata con l'ausilio della CTU nominata dal Tribunale dott.ssa [REDACTED] ha consentito di acclarare che le prestazioni chirurgiche rese dai convenuti sono risultate censurabili nei seguenti termini.

Si legge testualmente nell'elaborato tecnico:

“La ricorrente, è stata sottoposta ad un intervento di mastopessi con inserimento di protesi mammarie. Tale intervento è stato praticato utilizzando la tecnica che prevede una triplice cicatrice: periareolare + verticale + orizzontale, detta a T rovesciata, caratterizzata appunto da una cicatrice periareolare, una cicatrice verticale fino al solco sottomamario (che dopo poco, generalmente, si confonde abbastanza bene con il tessuto circostante, diventando nella maggior parte dei casi, pressochè invisibile) ed una cicatrice sottomammaria, anch'essa generalmente nascosta nel solco fisiologico.

...

Attualmente, comunque, si apprezza una lieve asimmetria dei seni: in particolare la mammella di destra presenta un aspetto più rotondeggiante mentre la mammella di sinistra appare di dimensioni leggermente ridotte rispetto alla controlaterale. Inoltre, residua una lieve asimmetria dei capezzoli (poco più in basso e lateralizzato quello di sinistra) ed una modesta dislocazione delle protesi mammarie.

La dislocazione delle protesi mammarie si presenta con maggiore frequenza dopo posizionamento sottomuscolare delle protesi. A seguito della contrazione del muscolo grande pettorale è possibile osservare nei giorni successivi all'intervento una risalita di una o entrambe le protesi di alcuni centimetri. Per evitare questa complicanza è opportuno spiegare alla paziente quali movimenti evitare per alcuni giorni. In presenza di questa complicanza è possibile mediante opportune medicazioni favorire il riposizionamento delle protesi. Se questi



accorgimenti rimangono senza successo può essere necessario reintervenire per riposizionare la protesi.

Il mancato riconoscimento della dislocazione delle protesi mammarie da parte del chirurgo operatore indubbiamente fa intravedere una responsabilità dello stesso che non ha messo in atto tutti gli accorgimenti per evitare la predetta complicanza.

D'altronde, in genere, in accordo con quanto previsto anche dalla letteratura specialistica, sono da ricondurre sicuramente ad errori tecnici le asimmetrie di forma, volume e posizione dovute ad errato confezionamento della tasca protesica, errata localizzazione della stessa sulla parete toracica ed errore nella scelta del volume dell'impianto.

Pertanto, nel caso in questione, è ascrivibile ad una condotta medica errata non solo la carente informazione data alla paziente ma anche l'attuale lieve asimmetria del seno e dei capezzoli.

Pertanto, allo stato, residua un danno estetico permanente, seppur modesto, apprezzabile alla semplice osservazione del seno a paziente in posizione eretta disposta sia di fronte che di lato (cfr foto eseguite nel corso della nostra visita). "

Ebbene, alla luce delle chiare ed esaustive considerazioni medico legali contenute nella relazione di CTU che si condividono e fanno proprie in questa sede, si ritiene dimostrata sia la condotta colposa dei due chirurghi intervenuti quali I e II operatore, come appena enucleata, sia il nesso di derivazione causale tra essa ed il pregiudizio alla salute cagionato alla paziente.

Quanto alla valutazione del danno biologico permanente patito dalla [REDACTED] può affermarsi che in conseguenza dell'inesatto trattamento medico si è determinata una invalidità permanente del 6%, così come identificata in CTU, trattandosi di un pregiudizio estetico da stimarsi sostanzialmente lieve (per pregiudizio estetico da lieve a moderato la valutazione medico legale è appunto intorno al 6-7%).

Come evidenziato in ctu "il tasso è anche comprensivo degli eventuali risvolti psicologici, che non possono costituire un'ulteriore "voce" autonoma di danno, poiché non risulta affatto documentato, un eventuale aggravamento di una sindrome ansioso depressiva di cui la paziente era già affetta e per la quale già da alcuni anni prima dell'intervento di mastopessi era in trattamento con psicofarmaci (Cipralex)".



Sentenza n. [REDACTED] pubbl. il [REDACTED]

A ciò va aggiunto l'allungamento del periodo di convalescenza compreso nell'intervallo di tempo tra il I e il II intervento chirurgico può essere indicato in 30 giorni di inabilità temporanea parziale al 50%.

Tanto premesso, occorre procedere alla liquidazione del danno in questione facendo applicazione delle tabelle di cui agli articoli 138 e 139 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come richiamate dall'art. 3 comma 3 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, come convertito nella Legge 8 novembre 2012, n. 189 (cd. decreto Balduzzi) applicabile al caso in esame, come di recente confermato da Cass. Civ. Sez. III - sentenza n. 28990 del 11.11.2019.

Ebbene, in applicazione dei suddetti criteri, compete all'attrice un risarcimento del danno da invalidità permanente e temporanea nella misura di € 7.896,65 (€ 7.184,30 a ristoro del pregiudizio di natura permanente, € 712,35 per quello temporaneo).

I convenuti in solido devono essere condannati al pagamento del relativo importo: i due sanitari [REDACTED] rispondono, come si è già detto, per responsabilità di equipe (cfr. Cass. Civ. Sez. 3 - , Sentenza n. 2060 del 29/01/2018); la struttura sanitaria risponde a titolo contrattuale, ex art. 1228 cod. civ., trattandosi di pregiudizio dipeso dalla colpa dei sanitari di cui essa si avvale, a prescindere dalla natura del rapporto intercorrente tra la struttura stessa ed il sanitario (in tal senso Cass. Civ. Sez. 3, Sentenza n. 13953 del 14/06/2007).

Non si ritiene di poter liquidare alcunchè a titolo di aumento personalizzato del danno biologico, ex art. 139 comma 3 del citato d.lgs. 209/2005, non essendo state allegato o dimostrate specifiche circostanze di fatto idonee a comprovare peculiari condizioni soggettive del paziente, tali da ingenerare una maggiore afflittività delle lesioni riportate.

All'importo sopra liquidato all'attualità va aggiunto il danno da ritardo, da liquidarsi mediante applicazione di interessi al saggio legale sugli importi qui liquidati, devalutati all'epoca del fatto (maggio [REDACTED]) e di anno in anno rivalutato secondo gli indici Istat, dal giorno del fatto sino alla pubblicazione della presente sentenza.



Non si riscontra, invece, un autonomo pregiudizio alla sfera della libera autodeterminazione della paziente in quanto, a prescindere dal danno derivante da inesatta prestazione medica, comunque risarcibile, l'attrice non ha in alcun modo affermato e dimostrato (anche solo in via di presunzioni) che, se debitamente informata della natura dell'intervento, delle sue ordinarie e fisiologiche conseguenze, delle sue possibili complicanze, e delle alternative tecniche chirurgiche utilmente praticabili, ella avrebbe rifiutato l'intervento chirurgico come prospettato ed eseguito.

Pertanto, in mancanza di puntuali, specifiche e circostanziate allegazioni utili a ricostruire l'ipotetica volontà della paziente, resta preclusa in questa sede la possibilità di effettuare il richiamato giudizio controfattuale volto a verificare la sussistenza di un autonomo pregiudizio alla libera autodeterminazione della medesima.

In difetto di ciò, l'unico danno risarcibile nella fattispecie in esame è quello cagionato alla salute della paziente, nei termini sopra indicati.

Le spese di lite, ivi incluse le spese di CTU, seguono la soccombenza e sono poste a carico dei convenuti in solido, nella misura liquidata nel dispositivo che segue, con applicazione dei parametri aggiornati dal d.m. 08.03.2018 n. 37, in vigore dal 27.04.2018.

P.Q.M.

Il Tribunale di Napoli, definitivamente pronunciando nella controversia civile proposta come in epigrafe, così provvede:

- 1) Dichiara la contumacia di [REDACTED];
- 2) accoglie la domanda formulata da [REDACTED] e per l'effetto condanna i convenuti in solido, [REDACTED] e [REDACTED], al pagamento in suo favore di complessivi € 7.896,65, oltre interessi al saggio legale sull'importo qui liquidato, devalutato all'epoca del fatto (maggio [REDACTED]) e di anno in anno rivalutato secondo gli indici istat foi, dal giorno del fatto sino alla pubblicazione della presente sentenza;
- 3) condanna i convenuti in solido [REDACTED], [REDACTED] e [REDACTED], al pagamento delle spese di lite in favore dell'attrice liquidate in € 550,00 per esborsi, € 4.850,00 per compensi professionali del



Sentenza n. [REDACTED] pubbl. il [REDACTED]

RG n. [REDACTED]

Repert. n. [REDACTED] del [REDACTED]
procuratore, oltre iva e cpa come per legge e rimborso spese generali al 15%, con

distrazione in favore del procuratore antistatario;

4) pone le spese di CTU in via definitiva a carico dei convenuti in solido.

Napoli, 27.1.2021

Il giudice

dott.ssa Federica D'Auria

