

*Cass. civ., Sez. III, Sent., (data ud. 10/11/2015) 13/01/2016, n.  
343*

**SANITA' E SANITARI** › Responsabilit  professionale  
**SENTENZA, ORDINANZA E DECRETO IN MATERIA CIVILE**

*Intestazione*

REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO  
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE  
SEZIONE TERZA CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. CHIARINI Maria Margherita - Presidente -

Dott. FRASCA Raffaele - Consigliere -

Dott. SESTINI Danilo - rel. Consigliere -

Dott. ESPOSITO Antonio Francesco - Consigliere -

Dott. VINCENTI Enzo - Consigliere -

ha pronunciato la seguente:

sentenza

sul ricorso 7904/2013 proposto da:

M.M. (OMISSIS), nella qualit  di erede testamentario di T.C., elettivamente domiciliato in ROMA, VIA LUDOVISI 35, presso lo studio dell'avvocato GIUSEPPE VITTORIO BIOLATO, rappresentato e difeso dagli avvocati PEREGO Enrico Carlo Adolfo, HILDEGARD MASSARI giusta procura speciale a margine del ricorso;

- ricorrente -

contro

B.G., elettivamente domiciliato in ROMA, VIA L. BISSOLATI 76, presso lo studio dell'avvocato

SPINELLI GIORDANO Tommaso, che lo rappresenta e difende unitamente all'avvocato FRANCESCO GENTILE, giusta procura speciale in calce al controricorso;

- controricorrente -

avverso la sentenza n. 347/2012 della CORTE D'APPELLO di MILANO, depositata il 01/02/2012, R.G.N. 1882/2006;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica udienza del 10/11/2015 dal Consigliere Dott. DANILO SESTINI;

udito l'Avvocato GIUSEPPE VITTORIO BIOLATO per delega; udito l'Avvocato ENRICA FASOLA per delega;

udito il P.M., in persona del Sostituto Procuratore Generale Dott. FINOCCHI GHERSI Renato, che ha concluso per il rigetto del ricorso.

### *Svolgimento del processo*

T.C. convenne in giudizio B.G. - medico - per sentirne affermare la responsabilità professionale per avere ritardato di sei mesi la diagnosi di una patologia tumorale da cui ella era affetta e per sentirlo condannare al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali conseguenti all'aggravamento della patologia e alla necessità di procedere a linfadenectomia ascellare radicale.

Il Tribunale di Milano accertò che la condotta del convenuto aveva determinato un ritardo di un mese nella diagnosi, ma rigettò la domanda di risarcimento sul rilievo che tale ritardo non aveva prodotto all'attrice "un danno autonomamente risarcibile".

Pronunciando sul gravame proposto da M.M., erede della T., la Corte di Appello di Milano ha confermato integralmente la sentenza, con compensazione delle spese di lite.

Ricorre per cassazione il M. affidandosi a sei motivi;

resiste il B. a mezzo di controricorso.

### *Motivi della decisione*

1. La Corte di Appello ha condiviso la valutazione dei consulenti tecnici d'ufficio che, distinguendo fra le condotte tenute dal B. nel mese di marzo e in quello di luglio 1998, hanno ritenuto corretta l'attività compiuta in occasione del primo contatto (quando il medico, informato telefonicamente della presenza di un linfonodo dolente in sede ascellare, prescrisse una cura antibiotica), mentre hanno ravvisato una

responsabilità omissiva in occasione della visita effettuata il 23.7.1998, quando il medico non informò la paziente della gravità dei sospetti che consigliavano il prelievo bioptico.

Confermata, pertanto, la valutazione già compiuta dal primo giudice circa l'imputabilità di un ritardo diagnostico di un mese, la Corte ha tuttavia escluso che la condotta del medico abbia "fornito un contributo causalmente rilevante all'eziologia del danno lamentato dall'attrice", giacchè l'intervento di linfadenectomia sarebbe stato necessario anche in caso di diagnosi anticipata (e finanche ove la diagnosi fosse stata effettuata nel mese di marzo 1998) e non sarebbe variata neppure la prognosi quoad valetudinem e quoad vitam.

La Corte ha sottolineato - da ultimo - che la richiesta relativa al danno da perdita di chances (proposta al momento della precisazione delle conclusioni in sede di gravame) investiva un profilo risarcitorio nuovo ed era comunque priva di fondamento "non essendosi dimostrato determinante un solo mese di ritardo nella progressione dannosa del tumore".

2. Col primo motivo (che deduce "violazione e falsa applicazione degli [artt. 1218](#) e [2697](#) c.c., [art. 115](#) c.p.c., nonché insufficiente e contraddittoria motivazione"), il ricorrente censura la sentenza per avere erroneamente ritenuto scusabile il comportamento del medico che, a fronte dei sintomi lamentati, non aveva visitato la paziente e si era limitato a prescrivere un antinfiammatorio; assume inoltre che l'accertamento - contenuto nella stessa sentenza impugnata - della progressione della stadiazione della malattia nel periodo precedente l'estate 1998 "rende manifestamente contraddittoria l'assoluzione del B. per non aver prescritto accertamenti nel marzo 1998".

2.1. Il secondo motivo censura la Corte, sotto il profilo dell'insufficienza della motivazione, per non aver tenuto conto dei rilievi mossi alla C.T.U. dal c.t.p. dell'attrice.

2.2. Col terzo motivo, si censura la sentenza ("motivazione insufficiente e contraddittoria") per avere negato rilevanza alla circostanza attestata dai consulenti d'ufficio - che, nel periodo intercorso fra il mese di marzo 1998 e il momento della diagnosi, la malattia della T. era progredita dallo stadio 2<sup>^</sup> allo stadio 4<sup>^</sup>, con significative differenze di prognosi e di sopravvivenza.

2.3. Col quarto motivo ("violazione e falsa applicazione dell'[art. 1218](#) c.c. e segg. e dell'[art. 112](#) c.p.c.. Conseguente nullità della sentenza ex [art. 360](#) c.p.c., nn. 3 e 4"), il ricorrente si duole, in relazione al danno esistenziale e al profilo della perdita di chances di guarigione, che la Corte abbia "disatteso il principio che il ritardo nelle cure da sempre luogo ad un danno di natura esistenziale sia per il tormento che affligge il malato a causa del tardivo inizio della terapia sia perchè viola il diritto del malato alle cure, anche eventualmente palliative"; si duole, altresì, che la Corte non abbia pronunciato su tutte le ragioni di danno enunciate nelle conclusioni riportate nell'epigrafe della sentenza, evidenziando che era stato richiesto anche il risarcimento del danno patrimoniale per la cessazione dell'attività lavorativa.

2.4. Il quinto motivo (espressamente subordinato all'accoglimento del primo e/o secondo motivo) censura la sentenza - per violazione dell'[art. 1218](#) c.c. e "motivazione insufficiente e contraddittoria" - nella parte in cui afferma che, anche in caso di diagnosi effettuata nel mese di marzo 1998, la prognosi non sarebbe significativamente variata in melius, senza motivare sulla equiparazione così effettuata fra "prognosi conseguente a una diagnosi di carcinoma al 2<sup>a</sup> stadio nel marzo 1998" e "quella conseguente alla diagnosi di carcinoma al 4<sup>a</sup> stadio avvenuta nel settembre 1998".

2.5. Il sesto motivo (espressamente subordinato all'accoglimento di uno dei primi quattro) censura - sotto il profilo della "violazione e falsa applicazione dell'[art. 1218](#) c.c. e [art. 112](#) c.p.c." - l'affermazione secondo cui la richiesta di risarcimento del danno per la perdita di chance di guarigione costituiva un profilo risarcitorio nuovo e, quindi, inammissibile.

3. Il ricorso è fondato, nei termini che seguono, alla luce delle evidenti aporie motivazionali in punto di esclusione di profili di colpa nella prestazione svolta nel mese di marzo 1998 e di affermazione della irrilevanza causale del ritardo diagnostico di un mese verificatosi nell'estate 1998, alla luce del dato - pacifico - della rapida progressione della malattia, che ne comportò il repentino passaggio dal 2<sup>a</sup> al 4<sup>a</sup> stadio.

Deve considerarsi, infatti, che:

- a fronte del dato - evidenziato dalla C.T.U. - che le tumefazioni ascellari risultano maligne in 1/3-1/4 dei casi, la Corte non ha congruamente motivato la propria adesione alle conclusioni dei consulenti circa il fatto che fosse "ragionevole" presumere un disturbo infiammatorio e che "non potesse ravvisarsi un quadro sintomatologico tale da rendere prevedibile la presenza di una malattia maligna"; atteso che, per quanto emerge dal dato statistico, sussisteva una probabilità tutt'altro che trascurabile (nell'ordine del 25-30%) che ricorresse una patologia maligna, la Corte non avrebbe potuto ritenere senz'altro corretta la mera prescrizione telefonica della terapia antibiotica senza spiegare perchè il medico non fosse tenuto a verificare (quantomeno a mezzo di una visita della paziente) le caratteristiche del nodulo prima di escludere l'ipotesi della patologia neoplastica;
- non appare sufficiente, a tal fine, la considerazione che la diagnosi del disturbo infiammatorio trovò conferma nella scomparsa del dolore a seguito del trattamento antibiotico giacchè tale circostanza non è idonea - da sola - ad escludere che al dolore di natura infiammatoria si accompagnasse la presenza di un nodulo metastatico;
- nè può ritenersi che, a fronte della gravità della patologia alternativamente ipotizzabile, il medico fosse esonerato dal compiere qualsiasi accertamento (anche minimo) per il sol fatto che fosse statisticamente prevalente l'ipotesi della patologia non neoplastica;
- parimenti non adeguatamente motivata (se non col richiamo alle conclusioni dei c.t.u.) è l'affermazione

dell'irrelevanza causale del ritardo diagnostico di un mese, pur accertato dalla Corte con riferimento alla condotta tenuta dal B. nel luglio 1998;

- tale conclusione si pone in patente contrasto col dato oggettivo nel rapido sviluppo della patologia (che, per quanto attestato dai consulenti, passò dal 2<sup>a</sup> al 4<sup>a</sup> stadio nel breve periodo precedente l'estate 1998), che depone - al contrario - nel senso che il ritardo di un mese non possa non aver determinato un aggravamento della patologia, con un'ulteriore diffusione metastatica alle regioni linfonodali;

- nè appare sufficiente ad escludere la rilevanza causale di tale aggravamento la considerazione - svolta dalla Corte - che, quale che fosse stata l'epoca di accertamento della patologia tumorale, la T. avrebbe dovuto comunque subire lo stesso intervento di linfadenectomia radicale, costituente "elettiva terapia chirurgica del caso"; nulla si dice, infatti, circa gli effetti che un'anticipazione della diagnosi (e dell'intervento) avrebbe potuto avere sul decorso della malattia e non appare decisiva l'affermazione che la prognosi non sarebbe "significativamente variata in melius", giacchè - ove non si affermi la totale inutilità dell'intervento - non pare sostenibile che la sua anticipazione non potesse modificare in nulla (ancorchè soltanto quoad valetudinem e non anche quoad vitam) la storia clinica della T..

4. Ritenute dunque fondate, nei termini illustrati, le censure svolte dal ricorrente, deve cassarsi la sentenza impugnata, con rinvio alla Corte territoriale, che dovrà riesaminare la controversia alla luce degli evidenziati vizi motivazionali.

5. La Corte di rinvio provvederà anche sulle spese del presente giudizio.

### ***P.Q.M.***

la Corte accoglie il ricorso per quanto di ragione, cassa e rinvia, anche per le spese di lite, alla Corte di Appello di Milano, in diversa composizione.

### ***Conclusione***

Così deciso in Roma, il 10 novembre 2015.

Depositato in Cancelleria il 13 gennaio 2016