

**Repubblica Italiana**  
**In nome del popolo italiano**

La Corte d'Appello di Napoli, settima sezione civile, così composta:

dott. Stefano Chiappetta	presidente
dott.ssa Erminia Baldini	consigliere
dott. Giorgio Sensale	consigliere rel.

ha pronunciato la seguente

**S E N T E N Z A**

nella causa civile n°944/12 R.G., di appello contro la sentenza del Tribunale di Napoli n°790/11 del 24 gennaio 2011

t r a

**Rita** (nata a Napoli il \_\_\_\_\_ e  
**Vincenzo** (nato a Napoli il \_\_\_\_\_  
 in proprio e nella qualità di eredi di Maria \_\_\_\_\_ e Bianca \_\_\_\_\_ nonché  
**Roberta** (nata a Napoli il \_\_\_\_\_),  
 rappresentati e difesi dall'avvocato Michele Liguori (con studio in Napoli  
 alla Piazza Esedra, Ed. Edilforum, Is. F10, Centro Direzionale)

e

**l'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "Antonio Cardarelli"** (C.F. 06853240635), in persona del direttore generale in carica, rappresentata e difesa dall'avvocato Giuseppe Calabrese (domiciliato in Napoli, alla Via Santa Lucia, 81, presso la sede legale della Regione Campania)

e

la **Faro Assicurazioni S.p.A.** in liquidazione coatta amministrativa, in persona del commissario liquidatore in carica, non costituita

**Conclusioni**

All'udienza del 10 ottobre 2019 il difensore degli appellanti \_\_\_\_\_ concludeva riportandosi ai propri precedenti atti.

**Svolgimento del processo**

Con atto di citazione notificato il 5 luglio 2005 Rita \_\_\_\_\_, Vincenzo \_\_\_\_\_, in proprio e nella qualità di eredi di Maria \_\_\_\_\_, nonché Bianca \_\_\_\_\_ e Roberta \_\_\_\_\_ convenivano l'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Antonio Cardarelli di Napoli innanzi al Tribunale di Napoli, perché fosse condannata al risarcimento dei danni dovuti al decesso di Maria \_\_\_\_\_ (compresi quelli da perdita delle *chances* di sopravvivenza e da violazione del consenso informato), provocato dagli errati e inadeguati trattamenti sanitari cui la stessa era stata sottoposta in seguito al ricovero del 23 gennaio 2003.

In particolare, gli attori, premesso di essere Rita e Vincenzo \_\_\_\_\_ i figli della defunta, Bianca \_\_\_\_\_ la sorella e \_\_\_\_\_ Marra la nipote *ex filia*,



sostenevano:

- che Maria , di ottantanove anni, era stata ricoverata con diagnosi d'ingresso di "ischemia acuta arto inferiore destro in paziente fibrillante";
- che, sebbene la diagnosi anzidetta richiedesse un adeguato e immediato trattamento sanitario, il personale medico e paramedico non aveva eseguito alcun intervento terapeutico fino al 28 gennaio 2003, quando si decise d'intervenire chirurgicamente con l'amputazione della coscia destra, eseguita il 31 gennaio 2003;
- che tale ritardo aveva provocato il precoce decesso della paziente, avvenuto il 13 febbraio 2003, in costanza di ricovero e dopo vari trattamenti sanitari e indicibile sofferenza;
- che prima del trattamento sanitario l'azienda ospedaliera non aveva in alcun modo informato la paziente della portata e gravità di esso, della sua urgenza, delle eventuali complicazioni, dei prevedibili rischi coinvolgenti probabilità di esito negativo, peggiorativo o infausto e delle possibili alternative terapeutiche e chirurgiche;
- che in ogni caso il trattamento terapeutico e chirurgico non era stato condotto a regola d'arte, con la necessaria tempestività, diligenza e perizia, da parte del personale medico e paramedico dell'azienda ospedaliera.

2

L'azienda ospedaliera chiedeva il rigetto della domanda, negando qualsiasi responsabilità del proprio personale, attese le gravissime condizioni cliniche in cui versava la paziente al momento del ricovero, e, in subordine, proponeva domanda di garanzia nei confronti della Faro Assicurazioni S.p.A. La Faro Assicurazioni S.p.A., chiamata in causa, chiedeva il rigetto della domanda degli attori e, in subordine, della domanda di garanzia, per l'inoperatività della polizza, o ancora, in ulteriore subordine, il contenimento della manleva entro i limiti del danno accertato e del massimale convenuto, il tutto al netto di ogni scoperto o franchigia.

Il Tribunale di Napoli, con sentenza del 24 gennaio 2011, rigettava la domanda degli attori, dichiarando assorbita la domanda di manleva e disponendo la compensazione per intero delle spese di lite.

Con atto di citazione notificato il 29 febbraio 2012 gli attori (tra cui Rita e Vincenzo anche quali eredi di Bianca deceduta l'8 febbraio ) proponevano appello.

L'azienda ospedaliera chiedeva il rigetto dell'appello e, in subordine, riproponeva la domanda di garanzia nei confronti del proprio assicuratore, nelle more sottoposto a liquidazione coatta amministrativa (con decreto ministeriale del 29 luglio 2011).

Con ordinanza del 28 marzo 2019 la corte disponeva l'integrazione del contraddittorio nei confronti della Faro Assicurazioni S.p.A. in liquidazione



coatta amministrativa (adempimento cui provvedevano gli appellanti) e, all'udienza del 10 ottobre 2019, si riservava la decisione, assegnando alle parti i termini *ex art.* 190 c.p.c. per le difese finali.

### Motivi della decisione

§ I. Il tribunale ha ritenuto non provato in maniera piena e convincente il rapporto di causalità tra la morte di Maria e le prestazioni sanitarie cui questa fu sottoposta presso l'A.O.R.N. durante il ricovero iniziato il 23 gennaio 2003, con la diagnosi d'ingresso di "*ischemia acuta arto inferiore destro in paziente fibrillante*". Ciò pur considerata la sottovalutazione da parte dei sanitari della gravità della patologia vascolare, per cui fu omesso un tempestivo esame arteriografico e solo tardivamente fu eseguita la prima consulenza chirurgico-vascolare (il 28 gennaio 2003, ossia dopo cinque giorni dal ricovero), quando la situazione clinica si era già compromessa e non v'era più altra ipotesi terapeutica se non l'amputazione subtotale dell'arto inferiore destro, amputazione che, per di più, fu poco opportunamente differita al 31 gennaio 2003. Infatti, il decesso della come spiegato dal C.T.U. nella relazione di chiarimenti depositata il 5 maggio 2010, sarebbe stato da ricondurre alla severa malattia cardio-vascolare di base, in una paziente geriatrica di ottantanove anni, attesa la condizione di severa co-morbilità cardiaca (associata a bronchite cronica e vasculopatia cerebrale) consistente in una fibrillazione atriale cronica, per giunta non trattata mediante assunzione di antiaggreganti piastrinici, e in una forma severa di arteriopatia cronica ostruttiva periferica (ACOP), patologia caratterizzata da un'insufficienza arteriosa a livello degli arti inferiori, provocata, nel 90% dei casi, dall'aterosclerosi.

Tali condizioni cliniche generali, presenti all'atto del ricovero presso l'azienda ospedaliera, escluderebbero, secondo il criterio della *causalità adeguata*, di porre in relazione causale il ritardo diagnostico dell'ischemia acuta all'arto inferiore destro, il conseguente intervento chirurgico di amputazione della coscia e l'esito infausto finale.

Né tantomeno rileverebbe, secondo il giudice di primo grado, la mancanza di consenso adeguatamente informato, poiché l'intervento correttamente eseguito potrebbe dar luogo a responsabilità risarcitoria, in presenza di conseguenze pregiudizievoli per la salute del paziente, solo ove l'omissione abbia avuto efficacia causale rispetto all'intervento medesimo. Sarebbe, infatti, necessario accertare che il paziente, ove correttamente informato circa i rischi dell'operazione, non avrebbe prestato il consenso e, quindi, non si sarebbe sottoposto alla prestazione medica, sempre che tali elementi siano stati analiticamente allegati dal danneggiato. Nella specie, gli attori non avrebbero nulla allegato circa il profilo causale dell'omissione di consenso adeguatamente informato. Inoltre, dalla copia della cartella clinica prodotta dall'azienda convenuta sarebbe emerso che la Guarino aveva



prestato per iscritto il proprio consenso all'esecuzione delle indagini diagnostiche e degli interventi chirurgici necessari, accettandone i rischi, dei quali era stata edotta: gli attori, dunque, avrebbero dovuto contestare in modo specifico e puntuale l'eventuale inidoneità delle informazioni fornite alla paziente al momento della sottoscrizione del modulo, essendosi, invece, limitati ad assumere, puramente e semplicemente, la mancanza di consenso.

**§ II.** Gli attori chiedono la riforma della sentenza impugnata per i seguenti motivi.

1) Il tribunale avrebbe errato nel ritenere mancante la prova del nesso causale tra il trattamento sanitario (assistenziale e chirurgico) e il decesso di Maria poiché nel relativo accertamento si sarebbe dovuto *dare valore precipuo al principio di allegazione e non specifica contestazione*. Infatti, l'azienda convenuta non avrebbe *specificamente impugnato o contestato* le allegazioni difensive contenute in citazione, senza mai ritualmente allegare *la mancanza di nesso causale tra trattamento tecnico-assistenziale e chirurgico e decesso della Sig.ra Maria*. In ogni caso, poi, sarebbe stato onere dell'azienda convenuta provare la mancanza di nesso causale tra la prestazione sanitaria e il decesso della paziente. Per di più, la prova positiva del nesso causale tra il trattamento e il decesso della paziente sarebbe stata fornita mediante la documentazione prodotta e la relazione del consulente tecnico di parte Giovanni Cannavò, in grado di dimostrare che:

- i sanitari dell'A.O.R.N., pur rilevata all'ingresso in reparto della paziente un'ischemia critica (ma non irreversibile) dell'arto che si protraeva da tempo con segni cutanei e disfunzionali manifesti, non provvidero all'immediata rivascolarizzazione (medica o chirurgica) periferica né eseguirono i necessari interventi risolutivi (la trombolisi, o la trombectomia con catetere di Fogarty, o l'intervento di bypass), consentendo in tal modo una progressione del quadro ischemico fino alla necrosi massiva dei tessuti, e adottando una strategia incredibilmente attendista che comportò la necessità dell'amputazione dell'arto inferiore quando ormai le condizioni della paziente erano assolutamente precarie (laddove il ripristino del regolare flusso vascolare è indispensabile per prevenire un danno irreversibile ai tessuti e la sua mancata esecuzione permise alle sostanze tossiche rilasciate dai tessuti necrotici di entrare in circolo);
- Maria sottoposta dai sanitari a un intervento altamente demolitivo e rischioso (l'amputazione della gamba), avrebbe certamente potuto sopportare sia un intervento meno invasivo di rivascolarizzazione, sia lo stesso intervento anche una settimana prima, onde sarebbero smentite le considerazioni del CTU (recepite dal primo giudice) inerenti al fatto che la paziente era un soggetto anziano con



