

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con **sentenza** del 25/6/2003 il Tribunale di Forlì, sezione distaccata di Cesena, ad esito del giudizio **dibattimentale**, assolveva **Gabriele MURATORI** “*dal delitto di cui all’art. 590 c.p.*”, commesso in danno di Paola Nanni, costituitasi parte civile unitamente al marito Alessandro Scappaticci.

L’imputato, medico di base curante della signora Nanni, era stato accusato di avere colpevolmente ritardato la diagnosi (dal luglio del 1999 al 15/3/2000), non avendo disposto con tempestività gli opportuni accertamenti (ecografia) sulla paziente, o non avendola comunque indirizzata verso consulenze specialistiche: in tal modo egli aveva cagionato alla stessa “**lesioni personali consistenti nell’aggravamento del carcinoma mammario infiammatorio nelle more dell’omessa diagnosi e nell’assenza delle cure appropriate**”.

La vicenda di Paola Nanni veniva in sentenza ricostruita sulla base della deposizione dalla stessa resa in dibattimento ed era incontrovertibile quanto alla successione degli incontri e delle visite effettuate dal dott. Muratori dal luglio del 1999 al marzo del 2000 ¹.

Il Tribunale riteneva infondata l’ipotesi accusatoria sulla base delle valutazioni svolte dal chirurgo dott. Enrico Magni, consulente del Pubblico Ministero, contrastate dal consulente nominato dalle parti civili, entrambi esaminati nel corso dell’istruzione dibattimentale.

Secondo il dott. Magni, la diagnosi della mastite carcinomatosa dalla quale era affetta la signora Nanni era estremamente difficoltosa, in quanto detta patologia, che si distingue dal carcinoma mammario per la sua maggiore invasività, si caratterizza per aspetti infiammatori che sono comuni e sovrapponibili ad una normale mastite.

Qualunque fosse stata la data di diagnosi della patologia, la signora Nanni sarebbe stata ugualmente sottoposta ad una preventiva chemioterapia e ad un successivo intervento chirurgico di asportazione totale della mammella: pertanto, “*la malattia, sia per quanto attiene la sua durata, sia rispetto ai suoi esiti invalidanti, sarebbe stata del tutto identica anche se il Dott. Muratori fosse riuscito a diagnosticare fin dal luglio 1999 la presenza di una mastite carcinomatosa*”.

Il giudice di prime cure riteneva che il consulente della parte civile, invece, non fosse stato in grado di “*illustrare nello specifico le*

¹ di cui si dirà oltre, trattando della perizia svolta in questo grado di giudizio.

peculiari differenze che distinguono il carcinoma mammario dalla mastite carcinomatosa” e di “spiegare con puntualità la difforme terapia che le due diverse patologie richiedono”.

La ritardata diagnosi non aveva comportato un aggravamento ed una maggiore intensità lesiva della malattia, dovendosi così escludere – ad avviso del Tribunale – la sussistenza del “nesso causale fra la condotta in contestazione ed il successivo evolversi della malattia”.

Il giudice di primo grado inoltre, “*per mera completezza espositiva*”, sosteneva che la mastite carcinomatosa fosse “*una malattia molto difficile da diagnosticare*”, cosicché nella fattispecie il comportamento del medico andava valutato facendo riferimento ai criteri previsti dall’art. 2236 c.c.: pertanto, il breve ritardo, indicato in uno o due mesi, con il quale fu prescritta la ecografia, lasciava “*quanto meno dubitare di un siffatto profilo di colpa*”, quale quello contestato in imputazione.

Avverso la predetta decisione proponeva tempestivo **appello** il difensore delle due parti civili, svolgendo una lunga ed articolata serie di motivi di gravame, in ragione dei quali chiedeva che la Corte, previa rinnovazione dell’istruzione dibattimentale ex art. 603 comma 1° c.p.p., affermasse la penale responsabilità dell’imputato ai soli effetti dell’accoglimento della domanda di risarcimento del danno promossa da Paola Nanni ed Alessandro Scappaticci, condannando il dott. Muratori al risarcimento di tutti i danni patrimoniali, morali e biologici subiti dalle parti civili, quantificati in € 309.875,14 per la signora Nanni ed in € 51.645, 69 per il marito, o nelle diverse somme liquidate dal giudice, anche in via equitativa, maggiorate della rivalutazione ISTAT e degli interessi legali.

Con ordinanza del 19/7/2006 questa Corte, in diversa composizione, dichiarava inammissibile l’impugnazione, rilevando che l’art. 593 c.p.p., come modificato dalla legge n. 46/2006, non consentiva più neppure alla parte civile di proporre appello contro le sentenze di proscioglimento.

Detta ordinanza veniva annullata dalla Suprema Corte, con sentenza del 20/1/2009, alla luce del contrario principio stabilito dalle Sezioni Unite con la sentenza n. 27614 del 29/3/2007.

All’udienza del 28/10/2011, celebratasi avanti questa Corte, in accoglimento della preliminare richiesta del difensore delle parti civili, alla quale si associava il Procuratore Generale, si procedeva alla rinnovazione dell’istruzione dibattimentale, ai sensi dell’art. 603 comma 1° c.p.p., venendo disposta con ordinanza perizia medica, volta ad accertare se vi fosse stato colpevole ritardo in capo

all'imputato nel diagnosticare la malattia ovvero nel prescrivere alla paziente visite od esami specialistici; in caso affermativo, se detto ritardo avesse determinato un aggravamento della patologia esistente, una sua più lunga durata e/o la necessità di un più invasivo intervento chirurgico e/o di cicli di cure più pesanti; in caso affermativo, la durata della patologia correlata all'errore e la natura e l'entità degli effetti pregiudizievoli allo stesso direttamente ricollegabili.

I periti, ai quali l'incarico veniva conferito all'udienza del 20/12/2011, depositavano il proprio elaborato scritto in data 16/5/2012, unitamente a brevi note redatte da uno dei consulenti dell'imputato e da uno dei consulenti delle parti civili.

In data 8/10/2012 il difensore depositava memoria con la quale, esaminate le risultanze della perizia, insisteva nelle conclusioni assunte negli atti di appello e quantificava in 555.576,91 euro e 89.498,16 euro (oltre accessori) il danno subito rispettivamente da Paola Nanni ed Alessandro Scappaticci, sulla base anche delle valutazioni espresse nella relazioni redatte dai consulenti delle stesse parti civili, le quali avevano trattenuto in acconto le somme di 48.560 euro e 12.140 euro, ricevute nell'agosto 2012 dalla compagnia assicuratrice dell'imputato.

All'odierna udienza sono stati esaminati i periti in contraddittorio, alla presenza dei consulenti di parte.

All'esito della discussione le parti hanno concluso come da verbale e la Corte ha deliberato come da dispositivo letto in pubblica udienza.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Preliminarmente pare opportuno rilevare che, con una rilevante pronunzia ², le Sezioni Unite della Suprema Corte hanno ricordato che, *“mentre il vigente codice di rito esclude che possa essere rivisto l'accertamento penale in mancanza di una impugnazione da parte del p.m., lo stesso codice sottolinea all'art. 576, in questa parte non toccato dalle modifiche apportate dalla legge n. 46 del 2006, come, per effetto dell'impugnazione della sola parte civile, si possa rinnovare l'accertamento dei fatti posti a base della decisione assolutoria, al fine di valutare la sussistenza di una responsabilità per illecito e così ottenere una diversa pronunzia che rimuova quella pregiudizievole per i suoi interessi civili. In sintesi, la normativa processuale penale vigente ha scelto l'autonomia dei giudizi sui due profili di*

² Cass. SS.UU. 11/7/2006, Negri ed altro, RV 233918.

responsabilità, civile e penale, nel senso che l'impugnazione proposta ai soli effetti civili non può incidere sulla decisione del giudice del grado precedente in merito alla responsabilità penale del reo, ma il giudice penale dell'impugnazione, dovendo decidere su una domanda civile necessariamente dipendente da un accertamento sul fatto di reato e dunque sulla responsabilità dell'autore dell'illecito extracontrattuale, può, seppure in via incidentale, statuire in modo difforme sul fatto oggetto dell'imputazione, ritenendolo ascrivibile al soggetto prosciolto".

Ha evidenziato il Supremo Collegio che *"il giudice dell'impugnazione, adito ai sensi dell'art. 576 cod. proc. pen., ha, nei limiti del devoluto e agli effetti della devoluzione, i poteri che il giudice di primo grado avrebbe dovuto esercitare. Se si convince che tale giudice ha sbagliato nell'assolvere l'imputato ben può affermare la responsabilità di costui agli effetti civili e (come indirettamente conferma il disposto di cui all'art. 622 cod. proc. pen.) condannarlo al risarcimento o alle restituzioni, in quanto l'accertamento incidentale equivale virtualmente - oggi per allora - alla condanna di cui all'art. 538 comma 1 cod. proc. pen., che non venne pronunciata per errore. Tanto, come si è detto, anche nel caso in cui sia sopravvenuta l'estinzione del reato per prescrizione, laddove se la prescrizione si sarebbe dovuta pronunciare in primo grado, in luogo della formula più liberatoria, allora, e solo in questo caso, il giudice dell'impugnazione, sebbene adito ai sensi dell'art. 576 cod. proc. pen., non può provvedere agli effetti civili, per effetto dell'art. 538 comma 1 cod. proc. pen., che è stato appena richiamato"*³.

Avuto riguardo a questo ultimo principio, si osserva che il reato di lesione in ipotesi commesso nell'anno 2000 non era ovviamente prescritto al momento della pronuncia di primo grado (25/6/2003), cosicché, sotto questo profilo, non vi è ostacolo alla valutazione in questa sede della sussistenza o meno della responsabilità dell'imputato agli effetti civili che, se positiva, comporterebbe la condanna al risarcimento del danno, con un accertamento incidentale circa la commissione del reato da parte dell'imputato, che – come affermato dai giudici di legittimità – *"equivale virtualmente - oggi per allora - alla condanna di cui all'art. 538 comma 1 cod. proc. pen., che non venne non pronunciata per errore"*.

Ciò comporta che detto accertamento necessariamente deve essere

³ in senso conforme cfr., ad es., Cass. 19/3/2009, C., RV 243761; Cass. 6/11/2009, Sordini, RV 246795; Cass. 25/10/2011, V., RV 251061.

compiuto secondo le regole di valutazione della prova proprie del processo penale, nel quale – come è ben noto – **non vale la formula del “more probable than not” bensì quella del “beyond any reasonable doubt”**, secondo l’attuale formulazione dell’art. 533 comma 1° del codice di rito ⁴.

Come si vedrà, questa conclusione spiegherà rilevanti effetti nella decisione del caso di cui si tratta, sulla quale ha assunto estrema rilevanza la perizia disposta da questa Corte.

Nell’ordinanza emessa ex art. 603 c.p.p. si è evidenziato come la consulenza disposta dal Pubblico Ministero nella fase delle indagini, alla luce del contenuto del breve elaborato scritto e dell’esame orale dell’esperto in dibattimento, apparisse insoddisfacente, non risultando le conclusioni rassegnate dal dott. Enrico Magni (le cui competenze non si evincevano dagli atti) fondate su argomentazioni sufficientemente ampie, logiche, coerenti e convincenti, nonché sul richiamo del patrimonio di conoscenze e valutazioni acquisito nella comunità scientifica.

Valutazioni opposte, invece, possono essere fatte per il lavoro svolto dagli esperti nominati da questa Corte, alla luce del contenuto dell’ampio elaborato depositato e della convincente esposizione delle conclusioni ribadite nel contraddittorio delle parti all’odierna udienza.

Significativo è anche il fatto che su questioni rilevanti i consulenti delle parti civili e dell’imputato abbiano convenuto con le conclusioni dei periti e, laddove se ne sono parzialmente distaccati, ciò è stato perché, in presenza di situazioni di incertezza (per così dire: grigie), gli stessi hanno comprensibilmente sostenuto la ipotesi più favorevole alla propria parte, definendola la più probabile.

In proposito è opportuno ricordare che anche di recente la Suprema Corte ha ribadito che *“secondo un consolidato orientamento di questa Corte di legittimità in tema di valutazione delle risultanze peritali, quando le conclusioni del perito d’ufficio non siano condivise da consulenti di parte, ed il giudice ritenga di aderire alle prime, non*

⁴ in proposito, anche di recente, i giudici di legittimità hanno statuito che con la regola formalizzata nell’art. 533 comma 1° c.p.p. si è *“introdotto un criterio normativo di valutazione della prova in precedenza solo di formazione giurisprudenziale”* e che detta regola *“legittima la condanna quando il dato probatorio acquisito lascia fuori soltanto eventualità remote – pur astrattamente formulabili e prospettabili come possibili – ma prive di alcun riscontro nelle emergenze processuali”* (così Cass. 12/11/2009, Durante, RV 245880; nello stesso senso, di recente, v. Cass. 3/3/2010, Giampà, RV 247449 nonché, da ultimo, Cass. 22/11/2011, De Gennaro ed altro, RV 252628).

*dovrà per ciò necessariamente fornire, in motivazione, la dimostrazione autonoma della loro esattezza scientifica e della erroneità, per converso, delle altre, dovendosi al contrario considerare sufficiente che egli dimostri di aver comunque criticamente valutato le conclusioni del perito d'ufficio, senza ignorare le argomentazioni dei consulenti; ragione per cui potrà configurarsi vizio di motivazione solo quando risulti che queste ultime fossero tali da dimostrare in modo assolutamente lampante ed inconfutabile la fallacia di quanto affermato dal suddetto perito; e ciò avuto anche riguardo **alla diversa posizione processuale dei consulenti di parte rispetto ai periti, essendo i primi, a differenza degli altri, chiamati a prestare la loro opera nel solo interesse della parte che li ha nominati**, senza assunzione, quindi, dell'impegno di obiettività previsto, per i soli periti, dall'art. 226 c.p.p.”⁵.*

Sulla base delle dichiarazioni rese da Paola Nanni, considerate attendibili anche nella sentenza impugnata, **i periti** hanno ricostruito la vicenda in esame evidenziando i quattro incontri fra la paziente ed il suo medico di base.

Gli esperti nominati da questa Corte hanno ricordato che la prima volta la parte civile si recò dal dott. Muratori nel **luglio del 1999**, avendo la stessa notato un piccolo rilievo (o “bozzetto”) nella parte laterale del seno destro. Il medico, in tale occasione, la rassicurò senza ulteriori provvedimenti e senza alcuna valutazione diretta della mammella.

La sintomatologia recedette spontaneamente nel corso dei successivi mesi, sino a quando, nell'**ottobre del 1999**, la paziente riferì al dott. Muratori di lamentare una sintomatologia dolorosa della mammella destra irradiata alla regione toracica posteriore; il reperto fu ispezzivamente analizzato dal sanitario che ipotizzò una localizzazione da Herpes Zoster (fuoco di Sant'Antonio) e non consigliò alcuna terapia.

Nel mese di gennaio 2000 comparvero febbre per alcuni giorni, dolore, arrossamento cutaneo alla mammella destra con cute ‘raggrinzita’, per cui il **28 gennaio 2000** la paziente tornò dal medico, che la visitò e le prescrisse un farmaco antinfiammatorio senza ulteriori approfondimenti.

Persistendo una intensa sintomatologia dolorosa alla mammella destra, il **13 marzo 2000** la paziente si presentò nuovamente dal dott. Muratori, che dispose un accertamento ecografico, eseguito il **24 marzo 2000**; all’esito dell’esame emerse la presenza di una

⁵ così Cass.17/2/2009, Panini e altro, RV 243791.

ampia lesione a carattere eteroplastico al quadrante supero-esterno della mammella destra con linfonodo patologico nel cavo ascellare omolaterale, sospetta per tumore mammario, di diametro di 5 centimetri.

Il **30 marzo 2000** fu eseguita una mammografia bilaterale ⁶ e l'**11 aprile 2000** una biopsia diagnostica della lesione con referto anatomopatologico di “*carcinoma duttale infiltrante G3, con linfoangite neoplastica sottocutanea (c.d. **mastite carcinomatosa**)*”.

Seguirono chemioterapia neo-adiuvante (4 cicli, effettuati dal 27 aprile al 27 giugno), intervento chirurgico con esecuzione di **mastectomia totale** destra e linfadenectomia ascellare con riscontro di due millimetrici focolai (mm 2-3) di carcinoma duttale infiltrante, successivo completamento con chemioterapia adiuvante (4 cicli) e radioterapia complementare sulla parete toracica destra e in sede claveare omolaterale, terminata il 28 marzo 2001.

Successivamente la paziente si sottopose a controlli periodici, linfo-drenaggio e trattamento fisioterapico. All'ultima valutazione oncologica dell'ottobre 2011 la sig.ra Nanni era libera da malattia tumorale.

Considerata l'assenza di documentazione sanitaria, in quanto l'imputato non ritenne opportuno consigliare alcun accertamento e nemmeno provvedere ad una certificazione circa le condizioni della paziente, i periti hanno evidenziato che per la prima volta, a 42 anni, nel **luglio del 1999** la signora Nanni lamentò un problema al seno, di caratteristiche non chiaramente sospette per un tumore, ma accompagnato probabilmente da una tumefazione localizzata al quadrante supero-esterno della mammella destra: se effettivamente vi era una tumefazione, ovvero un nodulo (fatto molto verosimile, alla luce delle ampie dimensioni del nodulo – 5 cm – quando lo stesso fu identificato nel marzo 2000) o comunque la percezione da parte della paziente di qualcosa di diverso alla propria mammella, il medico curante avrebbe dovuto procedere con un esame obiettivo o, meglio ancora, avrebbe dovuto indirizzare la paziente da uno specialista del settore per le opportune valutazioni.

La diagnosi effettuata dal dott. Muratori nell'**ottobre del 1999** non

⁶ dal cui referto risultò: “*mammelle a struttura fibro-adiposa con presenza a destra nel QSE (quadrante supero-esterno ndr) con estensione al prolungamento ascellare di un'opacità a margini sfumati ed irregolari con nodulazioni nel contesto, senza calcificazioni corrispondente all'esame ecografico ad un'area di disomogeneità strutturale a carattere solido e a margini sfumati e irregolari. Si associano adenomegalie in sede ascellare omolaterale*”.

fu corretta, ma nel contempo è pure improbabile che i sintomi lamentati dalla signora Nanni potessero ascrivarsi al tumore; si trattò – secondo i periti – di un fatto doloroso intercorrente di difficile inquadramento diagnostico, vista l'assenza di documentazione medica a ciò riferibile.

Nel **gennaio del 2000**, invece, vi fu **un radicale mutamento clinico**, a fronte del quale il medico si limitò a prescrivere una terapia antibiotica e/o antinfiammatoria, optando per la ipotesi di una genesi benigna della mastite, quando invece erano “*clanicamente manifesti*” i sintomi di quella che poteva essere anche una mastite carcinomatosa, come venne poi accertato.

I periti, dunque, hanno sostenuto che con elevata probabilità il nodulo era già presente al luglio del 1999 e che forse lo stesso era già rilevabile alla palpazione; “*molto probabilmente la diagnostica strumentale (mammografia ed ecografia) avrebbe consentito un'anticipazione diagnostica sin dal luglio 1999*”.

Non vi sono dubbi, invece, sul fatto che, visitata la paziente il 28/1/2000, il dott. Muratori, non accortosi “della presenza di quanto da lì a soli due mesi di distanza sarebbe stato diagnosticato”⁷, comunque omise ancora di disporre i necessari esami specialistici.

E' indubbio, dunque, il colpevole **errore diagnostico** commesso dall'imputato, errore – come affermato dalla giurisprudenza – che si configura non solo quando, in presenza di uno o più sintomi di una malattia, non si riesca ad inquadrare il caso clinico in una patologia nota alla scienza o si addivenga ad un inquadramento erroneo, ma **anche quando si ometta di eseguire o disporre controlli ed accertamenti doverosi ai fini di una corretta formulazione della diagnosi**: sotto questo profilo “*neppure rileva, infine, la considerazione che il medico curante non era uno specialista*”, potendosi ravvisare “*rimproverabile trascuratezza non tanto nel non diagnosticare la patologia quanto nel non ispirarsi a criteri di doverosa prudenza nel prescrivere gli approfondimenti diagnostici*”⁸.

La condotta colposa dell'imputato è stata riconosciuta dallo stesso suo consulente, l'oncologo dott. Maurizio Tomirotti, il quale, sia pure senza un preciso riferimento temporale, ha definito “**indubbia la negligenza del collega che avrebbe quanto meno dovuto chiedere un approfondimento diagnostico (eco+/mammografia, visita chirurgica) in considerazione del**

⁷ v. pg. 12 della perizia.

⁸ così Cass. 28/10/2008, Calò, RV 242250.

persistere del quadro clinico e dell'età del paziente"⁹.

Proprio in un caso di omessa diagnosi tempestiva di un nodulo mammario, successivamente rivelatosi carcinoma, la Suprema Corte ha da ultimo ricordato che la scienza medica *“sostiene la necessità di una sollecita diagnosi delle patologie tumorali e rileva come la prognosi della malattia vari a seconda della tempestività dell'accertamento”*, dato che ***“i tempi sono, nella cura delle malattie tumorali, decisivi ai fini della prognosi e sono determinanti per evitare la diffusione di metastasi”***¹⁰.

Nel caso di specie non è neppure invocabile il disposto dell'art. 2236 c.c., secondo cui, nell'ambito considerato, rileva solo la colpa grave, norma che – secondo la più recente giurisprudenza – è applicabile *“anche in tema di colpa professionale del medico, quando il caso specifico sottoposto al suo esame imponga la soluzione di problemi di specifica difficoltà, non per effetto di diretta applicazione nel campo penale, ma come regola di esperienza cui il giudice possa attenersi nel valutare l'addebito di imperizia sia quando si versi in una situazione emergenziale, sia quando il caso implichi la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà”*¹¹.

Al dott. Muratori, infatti, con riferimento non solo al mese di luglio 1999, quando neppure visitò la paziente, ma soprattutto al mese di gennaio, quando della mastite carcinomatosa vi erano i segni clinici ed obiettivi, **viene rimproverato soprattutto di non avere disposto i doverosi esami diagnostici**, che avrebbero reso manifesta – probabilmente già a luglio e certamente a gennaio – la patologia dalla quale era affetta la sua paziente, che purtroppo non era quella mastite benigna alla quale il dott. Muratori attribuiva i sintomi infiammatori lamentati dalla signora Nanni.

Invero, l'aspetto maggiormente problematico con il quale si sono dovuti misurare i periti ed i consulenti riguarda le conseguenze che detto ritardo diagnostico provocò nello sviluppo della malattia e conseguentemente nelle terapie poi doverosamente adottate.

In altri termini, in punto di diritto, si tratta di accertare quale evento conseguì a detta condotta colposa ovvero se sussista **nesso causale** fra la stessa ed il fatto-reato contestato.

Nell'elaborato peritale gli esperti nominati da questa Corte hanno scritto¹² che *“occorre domandarsi se il carcinoma duttale di diametro*

⁹ v. le note allegate alla perizia.

¹⁰ così Cass. 5/5-11/10/2011, imp. F.N., n. 36603.

¹¹ Cass. 21/11/2011, Di Lella, RV 251941.

¹² v. pg. 14 dell'elaborato.

>50mm associato alla mastite carcinomatosa, stante il fatto che detto carcinoma duttale infiltrante rappresenta una entità clinica differente dalla mastite carcinomatosa, si sia sviluppato insieme ad essa o in un tempo precedente, e qualora detto carcinoma duttale infiltrante fosse stato in precedenza diagnosticato se si sarebbe potuto evitare l'insorgenza successiva della mastite carcinomatosa e, in tal caso, se sarebbe cambiato l'approccio terapeutico".

Già dalla lettura della perizia – e dalle note dei consulenti di parte – era apparso chiaro che la questione più spinosa non era quella del diverso approccio terapeutico nel caso in cui si fosse tempestivamente diagnosticato il carcinoma duttale infiltrante, mediante gli esami strumentali che il dott. Muratori omise di prescrivere (altamente probabile un intervento chirurgico di tipo conservativo, quale la quadrantectomia con associata radioterapia sulla mammella residua), quanto se, al momento della diagnosi tempestiva, non vi fosse già anche la mastite carcinomatosa, patologia che avrebbe comunque imposto un intervento radicale.

I periti, in ragione dell'aggressività della malattia più grave, che determina manifestazioni cliniche nel giro di pochi mesi (non oltre sei), hanno ipotizzato che la stessa inizialmente non vi fosse unitamente al carcinoma duttale infiltrante, ed hanno quindi prospettato la possibilità che *“una diagnosi più precoce avrebbe consentito un approccio chirurgico più conservativo”*, non senza precisare, però, che ciò sarebbe avvenuto **“ovviamente in assenza di segni di mastite carcinomatosa sulla cui reale data di insorgenza istologica non è possibile dire”**, ribadendo poi che era **“possibile che il nodulo neoplastico originario fosse di carcinoma duttale infiltrante, non necessariamente associato alla mastite carcinomatosa, la cui comparsa risulta clinicamente inequivocabile solo dal gennaio 2000”** ¹³.

I forti dubbi manifestati sul punto dagli esperti, pur ben consapevoli della importanza del quesito ma comprensibilmente intenzionati a non dare certezze ove certezze non ve ne sono, sono stati dagli stessi enfatizzati e motivati nel corso dell'esame, in contraddittorio fra le parti.

Interpellati più volte sul punto centrale (al momento della diagnosi che fosse stata tempestivamente effettuata – *rectius*: del conseguente intervento – era presente il solo carcinoma duttale infiltrante? **Si può escludere vi fosse già la mastite carcinomatosa?**), i periti – ed in particolare lo specialista oncologo – sono stati netti nell'esprimere insuperabili incertezze: **“la risposta é estremamente**

¹³ v. pg. 16 e 18 dell'elaborato.

difficile..., forse sì, forse sì, però non sono in grado di rispondere su questo aspetto..., non lo sapremo mai, non lo sapremo mai....”¹⁴.

Risulta evidente, dunque, specie ad esito dell’ esame dei periti, che non si può escludere – e **trattasi di ipotesi non inquadrabile come eventualità del tutto remota** – che nell’estate del 1999 (luglio-agosto), quando si sarebbero dovute prescrivere ecografia e mammografia¹⁵, fosse già presente, oltre al carcinoma duttale infiltrante¹⁶, anche la mastite carcinomatosa, malattia che, per quanto piuttosto aggressiva, determina manifestazioni cliniche nel giro di pochi mesi, che possono essere **sino a sei**¹⁷.

Non è dimostrato, dunque, con elevato grado di probabilità logica, che l’intervento radicale (mastectomia) sarebbe stato evitato anche in assenza del colpevole ritardo diagnostico.

Secondo il dott. Maurizio Tomirotti¹⁸, consulente dell’imputato, la descrizione della malattia all’origine, le caratteristiche cliniche della stessa nell’ottobre successivo e quelle biologiche del tumore erano fortemente indicative della presenza *ab initio* della mastite carcinomatosa, il che, ovviamente, avrebbe imposto in ogni caso, pure in presenza di diagnosi tempestiva, terapie ed interventi quali quelli effettivamente praticati.

I consulenti delle parti civili, evidentemente, hanno fatto una valutazione diversa: il dott. Maurizio Bruni, medico legale, ha sostenuto¹⁹ che *“non appare inverosimile, anzi probabile, che l’immediata diagnosi avrebbe potuto portare a soluzione di tipo più conservativo (quadrantectomia)”*, prendendo in esame, in ogni caso, la ipotesi *“che si fosse dovuto comunque procedere a mastectomia”*, mentre l’oncologo prof. Vittorio Siligardi, ancora più prudentemente, ha affermato²⁰ che *“una diagnosi precoce, date le modeste*

¹⁴ v. pg. 10, 17 e 18 delle trascrizioni.

¹⁵ nella ipotesi, probabile ma neppure essa certa (come si è visto), che la signora Nanni presentasse già una tumefazione, rilevabile da una visita. Nel corso dell’odierno esame, anche sul punto il perito dottor Marassi ha espresso dei dubbi: *“se poi, e mi faccio da solo la domanda, la paziente nei mesi precedenti la comparsa della mastite carcinomatosa avesse un nodulo palpabile che avrebbe potuto consentire un’anticipazione diagnostica, non posso dire né di sì né di no, perché non ho nessun documento che mi confermi questo”* (pg. 12-3 delle trascrizioni).

¹⁶ verosimilmente presente, dandosi per sussistente il presupposto di cui alla nota che precede.

¹⁷ v.pg. 16 dell’elaborato e pg. 11 delle trascrizioni: retroagendo di sei mesi dal momento in cui la patologia mostrò segni clinici obiettivi (visita del 28/1/2000), **si arriva proprio alla fine del mese di luglio del 1999.**

¹⁸ nelle osservazioni allegate alla perizia.

¹⁹ v. le note allegate alla perizia.

²⁰ nella relazione allegata alla memoria depositata l’8/10/2012.

*dimensioni iniziali della lesione neoplastica, avrebbe permesso **di valutare la possibilità di optare per una chirurgia conservativa**, che pur trovando applicazione in pochi e selezionati casi, è risultata del tutto esclusa con riferimento alla paziente in esame”.*

Lo specialista nominato dalle stesse parti civili, dunque, nella sostanza concorda con la valutazione dei periti: è possibile – ma non certo né altamente probabile – che la diagnosi tempestiva avrebbe consentito di evitare la mastectomia, **essendo ben possibile – anche se forse meno probabile – la ipotesi opposta.**

E’ chiaro, allora, come la regola di giudizio del processo penale, in presenza di questo quadro, imponga di ritenere indimostrato, in presenza di un ragionevole dubbio, che la condotta omissiva colpevole dell’imputato abbia cagionato a Paola Nanni una lesione gravissima (indebolimento permanente di un organo).

Detta condotta, tuttavia, non è stata penalmente irrilevante, essendo nella stessa configurabile il contestato delitto di **lesioni personali colpose.**

L’omessa diagnosi e l’assenza delle cure appropriate – come si legge nel capo d’imputazione – cagionarono effettivamente a Paola Nanni un “*aggravamento del carcinoma mammario infiammatorio*” (vale a dire della mastite carcinomatosa).

Detta grave patologia era certamente presente quando il dott. Muratori, visitata la paziente il 28/1/2000, omise ancora di prescrivere una ecografia ed una mammografia.

Come si è visto, è altresì possibile che la stessa malattia preesistesse da alcuni mesi, pure in assenza di manifestazioni cliniche.

Comunque sia, è certo che, a causa del ritardo diagnostico, **per almeno due mesi Paola Nanni convisse con il tumore, che comunque si sviluppò e si manifestò con un forte senso di dolore**, già presente a gennaio e sempre più forte sino a marzo, quando, recatasi nuovamente dal dott. Muratori, finalmente questi dispose una ecografia.

Nel corso della deposizione resa in dibattimento, sulla cui attendibilità la difesa ed i consulenti dell’imputato non hanno svolto alcun rilievo, la persona offesa spiegò le ragioni per le quali, per la terza volta, nell’arco di sei mesi, si era recata dal proprio medico di base: “*mi si è allargato tutto il rossore per tutta la parte destra del seno, si è raggrinzita tutta la pelle, sembrava una buccia di arancia, con un male tremendo intercostale sotto braccio, davanti, dietro, dappertutto*”; “*era aumentato molto il male, un male fortissimo...*[il

seno era] *tutto arrossato e si era raggrinzito*" ²¹.

Del tutto comprensibile, poi, fu la reazione di sconforto e disperazione della paziente quando apprese l'esito dell'ecografia: *"appena mi hanno detto che era un tumore, non volevo neanche crederci perché per 8-9 mesi mi ero sentita dire che non era niente. Mi sono sentita cascare il mondo addosso"* ²².

In detta situazione, perdurata – come detto – **per almeno due mesi**, in ragione della ritardata diagnosi e della conseguente assenza di cure, come contestato nel capo d'imputazione, risultano configurabili una **malattia**, intesa nella nozione "funzionalistica", come recepita in una nota sentenza delle Sezioni Unite ²³, e conseguentemente delle **lesioni**.

Proprio sulla base di tale nozione la Suprema Corte ha di recente riconosciuto la responsabilità, per il reato di lesioni personali colpose, di un medico ospedaliero che, omettendo di effettuare i dovuti esami clinici, aveva dimesso con la diagnosi errata di gastrite un paziente affetto da patologia tumorale ²⁴.

Estremamente significative sono le analogie, sotto un certo profilo, con il caso di cui si tratta, avendo i giudici di legittimità affermato che **"la mancata tempestiva diagnosi, e quindi l'omesso ricorso ai trattamenti chirurgici e farmacologici, se anche non hanno determinato l'insorgere o l'aggravamento della patologia tumorale, hanno comunque causato e prolungato per un tempo significativo le riscontrate alterazioni funzionali ed uno stato di complessiva sofferenza, di natura fisica e morale, che hanno favorito un processo patologico che, se tempestivamente diagnosticato ed opportunamente curato, sarebbe stato evitato o almeno contenuto"**.

Trattasi, dunque, di una malattia rilevante anche ai fini del riconoscimento incidentale della responsabilità penale dell'imputato per il reato ascrittogli, oltre che sotto il profilo civilistico (avuto riguardo al danno biologico ed alla parziale inabilità durante quel periodo, come evidenziato dal medico-legale nominato dalle parti civili e dagli stessi periti ²⁵).

Ne consegue che Gabriele Muratori va condannato al risarcimento del danno patito dalle parti civili, quello diretto di Paola Nanni (certamente di tipo non patrimoniale, ivi compreso quello biologico, secondo i principi di recente dalle Sezioni Unite civili nelle note

²¹ pg. 6 e 19 delle trascrizioni.

²² pg. 27.

²³ Cass. 18/12/2008, Giulini e altro, RV 241752.

²⁴ Cass. 14/10/2009, Vancheri e altri, RV 246161.

²⁵ v. pg. 17 della perizia e punto 3 delle note del dott. Bruni.

sentenze “gemelle” del 2008 ²⁶⁾ e quello indiretto lamentato dal marito Alessandro Scappaticci: in proposito va ricordato che anche da ultimo la Suprema Corte ha ribadito che la **condanna generica** al risarcimento dei danni, contenuta nella sentenza penale, “*non esige e non comporta alcuna indagine in ordine alla concreta esistenza di un danno risarcibile, postulando soltanto l'accertamento della **potenziale capacità lesiva del fatto dannoso** e della esistenza - desumibile anche presuntivamente, con criterio di semplice probabilità - di un nesso di causalità tra questo ed il pregiudizio lamentato, restando impregiudicato l'accertamento riservato al giudice della liquidazione dell'esistenza e dell'entità del danno, senza che ciò comporti alcuna violazione del giudizio formatosi sull'an*” ²⁷⁾.

Il danno che può essere risarcito, però, è solo quello patito in conseguenza di quella malattia e di quelle lesioni come sopra individuate, non già quello di gran lunga superiore che vi sarebbe stato nel caso in cui fosse stato dimostrato che con una diagnosi tempestiva si sarebbe certamente evitata la mastectomia.

Circa l'effettivo pregiudizio patito dalle parti civili (in primo luogo, evidentemente, dalla signora Nanni) nel periodo durante il quale la patologia tumorale non venne curata a causa della ritardata diagnosi, gli elementi di prova acquisiti nel presente processo risultano assai scarsi e sono nella sostanza costituiti dalle dichiarazioni rese dalla stessa parte civile nel dibattimento di primo grado.

Ritiene la Corte che non sia stata raggiunta in questa sede la prova, in difetto di approfondimenti istruttori sul punto ²⁸⁾, che il danno patito da Paola Nanni e da Alessandro Scappaticci sia stato superiore alle somme di € 48.560 ed € 12.140, rispettivamente loro versate nell'agosto 2012 dall'assicurazione dell'imputato.

Solo ad esito di un giudizio civile si potrà pervenire alla esatta quantificazione del pregiudizio subito.

Alla condanna generica al risarcimento del danno segue quella dell'imputato alla rifusione delle spese processuali sostenute dalle

²⁶⁾ cfr. Cass. SS.UU. 11/11/2008, nn. 26972, 26973, 26974, 26975. In senso conforme cfr., fra le ultime, Cass. 9/12/2010 n. 24864, RV 614875 e Cass. 28/3/2011 n. 28/3/2011, RV 616557.

²⁷⁾ così Cass. 3/4/2012, Piazza, RV 252683.

²⁸⁾ anche in ragione del fatto che l'aspettativa delle parti civili era comprensibilmente quella di ottenere un risarcimento legato alla esecuzione di un intervento radicale, che si supponeva e sosteneva poter essere evitato, ed al conseguente danno costituito da un deficit del nervo inter-costal-brachiale di destra ed alla rilevante limitazione dei movimenti della spalla destra.

parti civili nei vari gradi del giudizio ²⁹ nonché quella al pagamento delle spese processuali del presente grado.

Va conseguentemente revocata la condanna della querelante al pagamento delle spese anticipate dallo Stato, disposta in primo grado ³⁰.

P.Q.M.

visti gli artt. 576 e 605 c.p.p.,

in parziale riforma della sentenza del Tribunale di Forlì, sezione distaccata di Cesena, in data 25/6/2003, appellata dalle parti civili Paola NANNI e Alessandro SCAPPATICCI, riconosciuto l'imputato Gabriele Muratori colpevole del fatto-reato ascrittogli ai soli effetti della responsabilità civile, condanna il medesimo al risarcimento del danno subito da Paola NANNI e Alessandro SCAPPATICCI, per la cui liquidazione rimette le parti davanti al giudice civile.

Condanna l'imputato al pagamento delle spese processuali sostenute dalle parti civili, liquidate per tutti i gradi del giudizio in complessivi € 12.000, oltre Cassa e IVA come per legge.

Revoca conseguentemente la condanna della querelante al pagamento delle spese anticipate dallo Stato, disposta in primo grado ai sensi dell'art. 542 c.p.p..

Visto l'art. 592 comma 4° c.p.p.,

condanna l'imputato al pagamento delle spese processuali del presente grado di giudizio.

Visto l'art. 544 comma 3°, indica termine di giorni 30 per il deposito della motivazione.

Bologna, 16 ottobre 2012.

Il Presidente
(dott. Pier Luigi di Bari)

Il Consigliere est.
(dott. Piero Messini D'Agostini)

²⁹ con applicazione dell'art. 12 comma 4° del d.m. 20/7/2012 n. 140 per il compenso dell'unico difensore delle due parti civili. **L'entità delle spese si giustifica in ragione della complessità del processo e della rilevante attività svolta dal difensore** (non solo in questo grado di giudizio, ma anche con un ricorso in cassazione, accolto dalla Suprema Corte).

³⁰ che poteva peraltro essere evitata alla luce delle sentenze nn. 180 e 423 del 1993, con le quali la Corte Costituzionale ha ritenuto illegittima la previsione di condanna del querelante in assenza di sua colpa nell'attribuzione del reato all'imputato e nell'esercizio del diritto di querela.