



Cass. Pen., Sez. IV, ud. 5 maggio 2011 (dep. 11 ottobre 2011), n. 36602

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO LA

CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

SEZIONE QUARTA PENALE

composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. ZECCA Gaetanino - Presidente

Dott. ROMIS Vincenzo - Consigliere

Dott. FOTI Giacomo - rel. Consigliere

Dott. IZZO Fausto - Consigliere

Dott. MARINELLI Felicetta - Consigliere

ha pronunciato la seguente:

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

1) Z.G., N. IL (OMISSIS);

avverso la sentenza n. 4745/2007 CORTE APPELLO di NAPOLI, del 22/12/2009;

visti gli atti, la sentenza e il ricorso;

udita in PUBBLICA UDIENZA del 05/05/2011 la relazione fatta dal Consigliere Dott.

GIACOMO

FOTI;

Udito il Procuratore Generale in persona del Dott. Riello Luigi, l'inammissibilità del ricorso.

Udito il difensore avv. Villani che ha chiesto l'accoglimento del ricorso.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1. Z.G. propone ricorso, per il tramite del difensore, avverso la sentenza della Corte d'Appello di Napoli, del 22 dicembre 2009, che ha confermato la sentenza del giudice monocratico del Tribunale di Avellino che lo ha ritenuto responsabile del delitto di omicidio colposo e, riconosciute le circostanze attenuanti generiche, lo ha condannato alla pena, sospesa alle condizioni di legge, di sei mesi di reclusione, nonché al risarcimento dei danni in favore della parte civile costituita. Secondo l'accusa, condivisa dai giudici del merito, l'imputato, pediatra e medico curante della piccola T.I. (di poco più di otto mesi), per imprudenza, negligenza ed imperizia - non avendo tempestivamente diagnosticato la neoplasia ovarica di cui era affetta la bambina, avendone sottovalutato i sintomi (secrezioni vaginali, peluria pubica, lieve rigonfiamento bilaterale delle mammelle con areola circondata da peluria), non avendo proceduto ad attenta palpazione dell'addome della paziente che evidenziava una massa tumorale di cm. 12x10 e del peso di gr. 380, non

avendo prescritto una consulenza endocrinologica ed adeguati approfondimenti diagnostici (ecografia, esami ormonali, ecc.)-ha cagionato la morte della T. che, a causa della rottura del tumore, è deceduta malgrado le cure mediche praticate presso l'ospedale di (OMISSIS), ove era stata ricoverata alle ore 11,40 del (OMISSIS) e dove è deceduta alle ore 20 dello stesso giorno. La corte territoriale ha inteso ribadire la responsabilità dell'imputato, avendo ritenuto, richiamando i risultati dell'autopsia e delle consulenze in atti, che le dimensioni ed il peso della massa tumorale, specie se rapportate al peso corporeo della bambina, il rigonfiamento nella zona mammaria e la peluria pubica alla nascita, aumentata negli otto mesi di vita della paziente, erano sintomi chiaramente convergenti verso la predetta patologia tumorale. La stessa corte ha quindi respinto le proteste di innocenza dell'imputato che, nel contestare le valutazioni ed i pareri espressi in sede di indagini medico-legali, aveva segnalato, alla stregua dei giudizi espressi dal proprio consulente, la rarità della malattia di cui è risultata affetta la piccola T., la possibilità di interpretarne i sintomi quali manifestazione di una precoce sessualità, la scarsa intensità degli stessi sintomi. Hanno anche escluso i giudici del gravame qualsiasi responsabilità dei sanitari dell'ospedale, presso il quale la bambina era stata ricoverata lo stesso giorno del decesso.

2. Avverso tale decisione ricorre, dunque, lo stesso imputato che deduce: A) Violazione di legge e vizio di motivazione della sentenza impugnata, sotto il profilo della illogicità, in punto di conferma della responsabilità. Contesta il ricorrente il percorso logico-motivazionale della sentenza, atteso che dalle testimonianze e dalle consulenze medico-legali acquisite non erano, a suo giudizio, emersi elementi certi per ritenere, non solo la sussistenza dei sintomi fino ad un mese precedente il decesso, ma anche la certa riconducibilità degli stessi alla patologia che lo ha causato; ciò anche in considerazione della rarità della malattia. Sotto tale profilo, la corte territoriale avrebbe omesso di considerare che gli stessi sanitari dell'ospedale di (OMISSIS) non erano stati in grado di diagnosticare quella malattia, pur avendo essi a disposizione una vasta gamma di strumenti diagnostici che avrebbero potuto evidenziarla. Illogica sarebbe, per il ricorrente, la motivazione della sentenza, laddove, avendo dato atto della difficoltà di effettuare una esatta diagnosi e di interventi non propriamente adeguati dei sanitari dell'ospedale, hanno giustificato la condotta di costoro ed attribuito all'imputato la responsabilità dell'exitus della bambina sol perché egli aveva avuto modo di tenere la stessa sotto osservazione per un più lungo periodo. Sarebbe quindi stridente il contrasto tra la condanna del dott. Z. e l'archiviazione degli atti a suo tempo disposta nei confronti dei medici ospedalieri. Anche il profilo del nesso causale non sarebbe stato correttamente affrontato dai giudici del merito che non avrebbero considerato come l'imputato si fosse trovato al cospetto di una paziente che presentava una patologia lieve, generica e priva di qualsiasi carattere di urgenza, non sintomatica della malattia in seguito accertata;

B) violazione dell'art. 133 c.p. in punto di conferma del trattamento sanzionatorio.

## MOTIVI DELLA DECISIONE

1. Il ricorso è infondato.

A) Inesistenti sono i vizi motivazionali dedotti con il primo motivo di ricorso, che pure formalmente ed in termini generici richiama non meglio precisate violazioni di legge.

Deve, in proposito, osservarsi che questa Corte ha costantemente affermato che il vizio della mancanza o manifesta illogicità della motivazione, valutabile in sede di legittimità, sussiste allorché il provvedimento giurisdizionale manchi del tutto della parte motiva ovvero la medesima, pur esistendo graficamente, sia tale da non evidenziare l'iter argomentativo seguito dal giudice per pervenire alla decisione adottata. Il vizio è altresì presente nell'ipotesi in cui dal testo della motivazione emergano illogicità o contraddizioni di tale evidenza da rivelare una totale estraneità tra le argomentazioni adottate e la soluzione decisionale prescelta. Orbene, nel caso di specie le censure mosse dal ricorrente, che in sostanza ripropone questioni già poste all'attenzione dei giudici del merito, si rivelano del tutto infondate inesistenti essendo, in realtà, i pretesi vizi motivazionali della sentenza impugnata che viceversa, presenta una struttura argomentativa adeguata e coerente sotto il profilo logico. Riprendendo le linee argomentative tracciate dal primo giudice a sostegno della propria decisione, i giudici del gravame hanno ampiamente esaminato ogni questione sottoposta al loro giudizio e, dopo avere ricostruito i fatti, hanno adeguatamente motivato le ragioni del proprio dissenso rispetto alle argomentazioni ed osservazioni difensive. Essi hanno dunque ribadito la responsabilità dell'imputato, radicata su un'organica e corretta valutazione degli elementi probatori acquisiti, in relazione ai quali le osservazioni del ricorrente sono state ritenute prive di fondamento, alla stregua delle considerazioni svolte dai consulenti incaricati dal PM di accertare le cause del decesso della bambina e le eventuali responsabilità; considerazioni legittimamente ritenute dagli stessi giudici condivisibili e più convincenti rispetto a quelle svolte dal consulente dell'imputato, con argomentazioni inattaccabili sotto i profili della congruità e della coerenza logica. In particolare, gli stessi giudici, richiamando i pareri tecnici espressi dagli esperti, hanno legittimamente rilevato come le caratteristiche della massa tumorale rinvenuta in sede autoptica, fossero tali da renderne riconoscibile la presenza alla palpazione bimanuale fin dai primi due, tre mesi di vita della bambina. L'imputato, quindi, quale pediatra della piccola, dallo stesso più volte visitata, da ultimo, fino ad un mese prima del ricovero in ospedale, avrebbe dovuto, secondo il corretto argomentare dei giudici del merito, se non diagnosticare immediatamente la patologia, pur rara, almeno disporre una serie di approfondimenti e di indagini specialistiche che avrebbero consentito di pervenire ad una tempestiva diagnosi e di aggredire chirurgicamente il tumore, con un intervento risolutivo con prognosi favorevole nella quasi totalità dei casi, in vista della natura benigna del tumore. La corte territoriale, in punto di nesso causale, ha quindi correttamente evidenziato come il decesso della paziente dovesse ricondursi causalmente proprio alla condotta superficiale dell'imputato, alla sua sottovalutazione della sintomatologia rappresentata ed evidenziata da un corretto esame clinico, al mancato approfondimento diagnostico, alla mancata tempestiva diagnosi.

Valutazioni e considerazioni, saldamente ancorate ai giudizi espressi dai consulenti del PM, caratterizzate da un iter argomentativo del tutto coerente sotto il profilo logico e condivisibile da un punto di vista tecnico, per nulla contraddette dalle osservazioni svolte nei motivi di ricorso, ripetitivi di questioni già compiutamente affrontate e risolte dai giudici del merito. Come il richiamo al comportamento dei medici dell'ospedale di (OMISSIS) presso il quale la bambina è stata ricoverata alle ore 11,40 del (OMISSIS) e dove la stessa è deceduta alle 20 dello stesso giorno a seguito di shock emorragico intervenuto alle 17,19. Comportamento che, viste le gravi condizioni della paziente, la situazione di emergenza ed il brevissimo periodo di osservazione, è stato giustamente ritenuto estraneo al decesso. Per il resto, le ulteriori argomentazioni contenute nel motivo di ricorso costituiscono considerazioni di mero fatto, non consentite nella sede di legittimità. B) Infondato è anche il secondo motivo di ricorso, relativo al trattamento sanzionatorio, legittimamente ritenuto congruo dai giudici del gravame, sia pure con motivazione sintetica, peraltro giustificata dall'evidente inconsistenza della censura proposta dall'imputato, al quale sono state riconosciute le attenuanti generiche calcolate su una pena base certamente mite, di poco superiore al minimo edittale.

2. Il ricorso deve essere, dunque, rigettato, con condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali.

P.Q.M.

Rigetta il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali.

Cass. Pen., Sez. IV, ud. 5 maggio 2011 (dep. 11 ottobre 2011), n. 36603

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO LA

CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

SEZIONE QUARTA PENALE

composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. ZECCA Gaetanino - Presidente

Dott. ROMIS Vincenzo - Consigliere

Dott. FOTI Giacomo - rel. Consigliere

Dott. IZZO Fausto - Consigliere

Dott. MARINELLI Felicetta - Consigliere

ha pronunciato la seguente:

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

1) PARTE CIVILE M.M.L.;

nei confronti di:

F.N., N. IL (OMISSIS);

avverso la sentenza n. 3974/2009 CORTE APPELLO DI PALERMO, del 19/04/2010;

visti gli atti, la sentenza e il ricorso;

udita in PUBBLICA UDIENZA del 05/05/2011 la relazione fatta dal Consigliere Dott. GIACOMO FOTI;

Udito il Procuratore Generale in persona del Dott. Riello Luigi, che ha concluso per l'inammissibilità del ricorso.

udito, per la parte civile, Avv. Ripanti, che ha chiesto l'accoglimento del ricorso;

udito il difensore avv. Tito che ha chiesto il rigetto del ricorso.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1. M.M.L., persona offesa e parte civile nel procedimento a carico di F.N., propone ricorso avverso la sentenza della Corte d'Appello di Palermo, del 19 aprile 2010, che ha confermato la sentenza del giudice monocratico del locale tribunale, del 2 luglio 2009, che ha assolto l'imputata dal delitto di cui all'art. 590 c.p. per insussistenza del fatto.

Secondo l'accusa, non condivisa dai giudici del merito, la F., nella qualità di responsabile dell'unità di senologia dell'ospedale (OMISSIS), in sede di controllo ecografico, per imperizia, non aveva diagnosticato con tempestività un nodulo mammario sulla paziente M.M.L. riscontrabile mediante autopalpazione - successivamente rivelatosi carcinoma ed asportato con intervento di quadrantectomia destra con svuotamento del cavo ascellare - e non consigliava, per negligenza, alla stessa paziente di ripetere l'esame a breve distanza di

tempo, in tal guisa avendo alla stessa cagionato, per il ritardo nella diagnosi, lesioni personali gravissime; in particolare: diffusione di metastasi linfonodali nel cavo ascellare, con estensione a tale parte dell'intervento chirurgico per svuotamento dello stesso, con conseguente danno estetico, morale e di vita di relazione della paziente, diffusione di metastasi ossee ed epatiche, con prognosi infausta quoad vitam.

In fatto, era avvenuto che la M., ritenendo di avere rilevato, mediante autopalpazione, all'interno del seno destro, un nodulo sospetto, recatasi il (OMISSIS) presso l'unità di senologia dell'ospedale (OMISSIS), era stata sottoposta a visita e a controllo ecografico dalla dott.ssa F. che tuttavia l'aveva rassicurata, dicendole che quello che lei aveva palpato era solo una costola, per cui l'aveva invitata a tornare, per un nuovo controllo, di lì ad un anno. Qualche mese dopo, però, la paziente, essendosi accorta che quello che lei aveva ritenuto un nodulo sospetto si era ingrandito, era ritornata dalla F. che, accortasi a quel punto dell'anomalia, le aveva consigliato di sottoporsi ad una mammografia che, eseguita nella stessa giornata presso il servizio di radiologia dell'ospedale, aveva evidenziato un piccolo nodulo al cavo ascellare da linfonodo, nonché un nodulo sospetto al solco mammario destro. Era stato, quindi, prescritto un intervento chirurgico d'urgenza eseguito, con le modalità sopra descritte, presso altro centro ospedaliero il (OMISSIS).

Nel ricostruire la vicenda processuale, il giudice del gravame ha rilevato che, avviato, su denuncia della paziente, procedimento penale a carico della dott.ssa F., in sede di indagini preliminari il Pm aveva disposto, in successione, due consulenze medico-legali, affidate a due diversi professionisti; una perizia collegiale era stata poi disposta dal GIP al fine di accertare: a) se le metastasi denunciate dalla M. potessero essere riferite al tumore alla mammella ovvero ad altro melanoma; b) se la comparsa o l'aggravamento delle metastasi potessero ricondursi al ritardo della diagnosi, e potessero essere imputabili alla F..

I pareri espressi dai vari consulenti e periti incaricati di accertare eventuali responsabilità non erano stati, tuttavia, uniformi. Secondo un primo parere, espresso da uno dei consulenti del PM, vi sarebbe stata una condotta imprudente dell'imputata, consistita nel non avere invitato la paziente a ripetere il controllo dopo qualche mese; non sarebbe stato, tuttavia, possibile stabilire come sarebbe potuta cambiare la prognosi quoad vitam della M. ove essa fosse stata invitata a ripetere a breve il controllo invece che dopo un anno. Ciò perché l'anticipo a luglio, rispetto al mese di ottobre (data del secondo controllo) non avrebbe probabilmente modificato alcunché, nel senso che nulla sarebbe cambiato nell'approccio chirurgico e terapeutico della malattia, anche se la diagnosi fosse stata fatta qualche mese prima. Secondo il parere espresso da altro consulente del PM, doveva ritenersi certo che il tumore era già presente all'epoca del primo controllo e che sicuramente imperita era stata la condotta dell'imputata, incapace di vedere un nodulo addirittura apprezzabile alla palpazione; lo stesso consulente aveva poi concluso che l'insorgenza delle metastasi ossee ed epatiche, riscontrate nella paziente nel novembre del 2004, aveva dimostrato come l'intempestiva diagnosi avesse reso infausta la prognosi della malattia.

Secondo i periti nominati dal Gip, l'imputata aveva certamente commesso l'errore diagnostico addebitatole e tuttavia esso non aveva influenzato il decorso della patologia

neoplastica, poiché non ne aveva mutato la prognosi quoad vitam. A tale proposito, è stato rilevato che, secondo l'oncologo, dott. A., sarebbe possibile che la manifestazione metastatica del tumore mammario si annunci prima che il tumore stesso sia clinicamente evidente, sicché era altamente probabile che il nodulo fosse già apprezzabile al momento della visita eseguita nel maggio del 2003 e che tuttavia l'imputata non l'abbia individuato neppure con lo strumento ecografico. Quanto alle metastasi ossee, comparse tanto precocemente malgrado i trattamenti eseguiti dalla paziente dopo l'intervento chirurgico, poteva concludersi, secondo i periti, che le stesse avrebbero dimostrato che il carcinoma del quale era affetta la M. era biologicamente aggressivo. In definitiva, secondo i periti, il ritardo diagnostico, certamente attribuito all'errore della F., non aveva in alcun modo influenzato il decorso della malattia, addebitabile esclusivamente alle caratteristiche genetiche di quel tumore.

Dopo avere esaminato i diversi pareri espressi dai consulenti e dai periti, il giudice di primo grado, ha ancora ricordato la corte territoriale, dopo aver dato atto dell'errore diagnostico nel quale era incorsa l'imputata, errore ritenuto non scusabile, ha sostenuto che non poteva assumersi con sufficiente certezza che il periodo di cinque mesi trascorso tra la prima e la seconda visita avesse determinato le conseguenze addebitate alla F.. Secondo il primo giudice, doveva ritenersi probabile che, ove anche fosse stata subito operata, la M. avrebbe subito lo stesso trattamento chirurgico e post operatorio cui era stata sottoposta e che quelle conseguenze (metastasi al cavo ascellare, alle ossa ed al fegato) non fossero imputabili all'errore diagnostico ma alla tragica evenienza della patologia geneticamente aggressiva dalla quale la paziente era stata colpita. Non era stato, dunque, provato, secondo il giudice di primo grado, il nesso causale tra la condotta omissiva posta colposamente in essere dall'imputata e le conseguenze che alla stessa sono state attribuite in tesi di accusa. Di qui la sentenza assolutoria emessa da quel giudice.

Decisione confermata, come già sopra anticipato, dalla Corte d'Appello di Palermo - su impugnazione proposta dalla parte civile - per ragioni sostanzialmente analoghe a quelle esposte dal primo giudice. Di certo, ha sostenuto la stessa corte, vi sarebbe solo, nella vicenda in esame, il contrasto tra le conclusioni alle quali sono pervenuti sia i consulenti di parte che i periti. Nel confronto tra le varie tesi, ha soggiunto la corte, non sono emersi dati che potessero autorizzare a ricondurre sotto il profilo eziologico - con il necessario grado di probabilità cui fa riferimento la giurisprudenza di questa Corte, in particolare con la nota sentenza "Franzese" - le patologie, i postumi degli interventi operatori e le conseguenze dei trattamenti post operatori cui ha dovuto sottoporsi la M., al ritardo diagnostico dovuto all'imperizia ed alla negligenza della F. Le ragioni sulle quali la parte civile ha fondato le sue argomentazioni circa la riconducibilità dei danni riportati alla condotta della F. non sono state, quindi, ritenute probanti dal giudice del gravame; in particolare, nella parte in cui l'appellante ha sostenuto che dovesse escludersi la presenza, a maggio, di metastasi, e che, in conseguenza, dovesse ritenersi certo che il ritardo diagnostico aveva provocato lo stato di metastatizzazione successivamente accertato. Tale affermazione, ha sostenuto lo stesso giudice, altro non sarebbe che un'apodittica ed indimostrata asserzione dell'appellante, non essendo stata rilevata, alla stregua degli esiti

degli accertamenti eseguiti, l'assenza di metastasi. Solo in via di semplice congettura, ha ancora sostenuto la corte territoriale, potrebbero attribuirsi al ritardo, pur colpevole, nella individuazione della patologia, le conseguenze lamentate dalla parte civile. Mentre è stata ritenuta un'inutile ripetizione pleonastica, nella sua ovvietà, l'osservazione secondo cui la presenza di una massa tumorale richiede, aprescindere dall'esistenza di metastasi, un sollecito intervento per la rimozione della stessa al fine di evitare ulteriori danni all'organismo.

2. Avverso tale decisione ricorre, per il tramite del difensore, la parte civile M.M.L. che, con unico motivo, deduce violazione di legge e vizio di motivazione della sentenza impugnata in relazione all'art. 590 c.p., laddove la corte territoriale non ha affermato la responsabilità dell'imputata ed ha omesso di adottare le consequenziali statuizioni in punto di risarcimento del danno in favore della parte civile. Sostiene la ricorrente che illegittimamente ed erroneamente, ed in maniera contraddittoria, il giudice del gravame, dopo avere riconosciuto l'errore diagnostico commesso dalla F., non ne ha tratto le opportune conseguenze rispetto al danno dalla stessa causato alla parte civile. Si osserva, in particolare, nel ricorso che sarebbe affetta da vizio logico-giuridico la motivazione, laddove lo stesso giudice, dopo avere riconosciuto il principio secondo cui il precoce inizio della terapia al fine di ottenere migliori risultati ha un peso maggiore nelle patologie tumorali, ove la prevenzione svolge un ruolo fondamentale, lo ha poi disatteso avendolo ritenuto irrilevante, nel caso di specie, sotto il profilo causale. Cadrebbe, poi, in una petizione di principio la corte territoriale laddove, a sostegno della decisione adottata, ha affermato, per avallare la tesi secondo cui la metastasi era presente all'atto dell'omessa diagnosi del 14 maggio, che di essa in quella occasione non era stata rilevata l'assenza; in realtà, si sostiene nel ricorso, l'assenza della diagnosi di metastasi linfonodali nel mese di maggio, non autorizza a sostenere, sotto il profilo logico, che esse si fossero, comunque, manifestate, ma, al contrario, che esse fossero in quel momento assenti e si fossero solo successivamente sviluppate proprio perché, a causa del ritardo nella diagnosi, la terapia non era stata iniziata tempestivamente.

La stessa corte, peraltro, soggiunge la ricorrente, avrebbe ignorato molteplici aspetti di incoerenza e di illogicità nei quali era incorso il primo giudice e che erano stati segnalati nell'atto di appello, laddove si era rilevato che, nell'escludere che il ritardo diagnostico avesse causato una ingravescenza della patologia, lo stesso giudice aveva omesso di considerare due dati: a) che il tumore del seno metastatizza nei linfonodi ascellari, per cui solo la presenza nel mese di maggio di metastasi in quella zona avrebbe potuto far ritenere che le cure, l'intervento e la diagnosi non sarebbero cambiate ad ottobre; circostanza, tuttavia, a giudizio della ricorrente smentita dai fatti in quanto non accertata, di guisa che la tesi propugnata sarebbe una semplice congettura; sul punto, la corte territoriale si sarebbe limitata ad esprimere laconiche osservazioni; b) che l'aggressività e la precocità nello sviluppo delle metastasi avrebbe dovuto evidenziarsi a maggio al livello del cavo ascellare, ove si trovavano quei linfonodi che sono, secondo quanto sostenuto dallo stesso giudice di primo grado, la sede caratteristica della manifestazione delle metastasi precoci tipiche del tumore alla mammella; ed allora, l'omissione diagnostica della dott.ssa F. non



potrebbe non avere contribuito alla progressione del male, di guisa che aveva errato il primo giudice allorché aveva escluso il nesso eziologico tra l'omessa diagnosi e le gravi lesioni riportate dalla paziente; anche su tale punto la corte territoriale nulla avrebbe osservato.

#### MOTIVI DELLA DECISIONE

1. Premessa l'ammissibilità del ricorso proposto dalla parte civile, da escludersi solo nella eventualità, non ricorrente nel caso di specie, di mancata impugnazione, da parte della stessa, della sentenza assolutoria di primo grado, osserva la Corte che il ricorso stesso è fondato, essendo certamente ravvisabili i dedotti vizi motivazionali. In definitiva, la corte territoriale ha sostenuto: 1) che la F. ha certamente colposamente omesso di diagnosticare, nel maggio del 2003, alla M., la presenza di un carcinoma al seno, avendo, peraltro, incredibilmente scambiato il nodulo, individuato alla palpazione dalla stessa paziente, per una costola;

2) che la sentenza assolutoria del primo giudice doveva, comunque, essere confermata, non essendovi certezza, o comunque un apprezzabile grado di probabilità, nei termini elaborati dalla giurisprudenza di questa Corte, che le lesioni descritte nel capo d'imputazione (aggravamento della malattia, metastasi linfonodali, ossee ed epatiche, complicazioni di carattere terapeutico, scadimento delle condizioni generali di vita) potessero essere ricondotte al colpevole ritardo di cinque mesi nella formulazione della diagnosi (dal maggio all'ottobre del 2003) della patologia tumorale;

3) che doveva ritenersi apodittica e congetturale l'affermazione della parte civile - secondo cui doveva escludersi che il tumore, già alla prima visita del mese di maggio, fosse in stato di metastatizzazione - poiché non era stata rilevata, alla stregua degli accertamenti al tempo eseguiti, l'assenza di metastasi. Orbene, a fronte dell'accertato errore diagnostico della F. e della mancata rilevazione, nel mese di maggio, di metastasi linfonodali, l'argomento utilizzato dal giudice del gravame per negare rilievo a tale assenza e per confermare la presenza, già a quel tempo, di metastasi - peraltro diffuse in vari organi (non solo ai linfonodi del cavo ascellare, ma anche alle ossa ed al fegato) -, e quindi l'irrilevanza, sotto il profilo causale, del comportamento negligente ed imperito del medico, presenta caratteri di evidente illogicità, laddove lo stesso giudice tale conclusione ha finito con il trarre dalla circostanza che in quella occasione detta assenza non era stata rilevata. Argomento che si presenta censurabile sotto il profilo logico, posto che l'assenza, nella citata occasione, di una diagnosi di metastasi in atto, non autorizzava a presumere che le stesse fossero, in realtà, già presenti; al contrario, avrebbe dovuto indurre ad escluderne la presenza ed a ritenere che esse si fossero solo successivamente sviluppate e diffuse proprio a causa del ritardo nella formulazione della diagnosi. Non ha chiarito, poi, il giudice del gravame se tutte le metastasi in seguito accertate fossero presenti al momento della prima visita, e dunque non solo quelle al cavo ascellare, che, secondo quanto si sostiene nella sentenza impugnata, si presentano per prime, ma anche quelle alle ossa ed al fegato. Non ha chiarito, inoltre, come tali metastasi, presenti già a maggio, non siano state rilevate neanche in occasione dell'intervento chirurgico di asportazione del tumore, eseguito nell'(OMISSIS), né nei successivi controlli, malgrado l'asserita aggressività del carcinoma, ma solo nel novembre del (OMISSIS). Circostanza che,

secondo quanto hanno riportato i giudici del gravame nella sentenza impugnata hanno

indotto uno dei consulenti del PM a sostenere che proprio la mancata tempestiva diagnosi del tumore aveva determinato la successiva comparsa delle metastasi ed aveva resa infausta la prognosi. D'altra parte, il richiamo, nella sentenza impugnata, alle scienze mediche, secondo cui la metastatizzazione del tumore può avere inizio persino alcuni anni prima alla possibilità di diagnosticarne la presenza, appare generico, in quanto riferito alla totalità dei tumori e non rapportato al caso specifico della M. La stessa scienza medica, peraltro, sostiene la necessità di una sollecita diagnosi delle patologie tumorali e rileva come la prognosi della malattia vari a seconda della tempestività dell'accertamento, di guisa che non appare congruente l'affermazione secondo cui i cinque mesi trascorsi tra la prima e la seconda visita non abbiano avuto alcun sostanziale rilievo nella progressione della malattia. Certo è che la M. si è sottoposta alla seconda visita, eseguita in ottobre, avendo constatato che il nodulo riscontrato in precedenza si era ingrandito e che, diagnosticato, in tale occasione, il tumore, è stato prescritto alla paziente di sottoporsi ad intervento chirurgico con urgenza, a conferma che i tempi sono, nella cura delle malattie tumorali, decisivi ai fini della prognosi e sono determinanti per evitare la diffusione di metastasi. E', quindi, il giudice del gravame a motivare le ragioni della decisione adottata passando da una congettura all'altra; frutto di congettura è, invero, la tesi secondo cui le metastasi erano presenti già al momento della prima visita e che la metastatizzazione era avvenuta, nel caso della M., prima ancora che fosse possibile rilevarne la presenza, ed è ancora congetturale l'affermazione secondo cui il ritardo di cinque mesi nell'individuazione del carcinoma non ha prodotto nella paziente alcuna conseguenza, poiché nulla sarebbe cambiato nell'evoluzione e nella cura della malattia, ed inoltre contraddittoria rispetto all'affermata particolare aggressività del tumore di cui la M. era affetta.

2. Deve, quindi, convenirsi, con la parte civile ricorrente, che la sentenza impugnata presenta evidenti incoerenze ed illogicità motivazionali che ne impongono l'annullamento ai fini civili, ex art. 622 c.p.p., con rinvio al giudice civile competente per valore in grado di appello, cui si rimette anche ogni decisione in ordine al governo, tra le parti private, delle spese del presente giudizio.

P.Q.M.

Annulla ai fini civilistici la sentenza impugnata e rimette gli atti al giudice civile di appello competente per valore, al quale rimette il governo delle spese tra le parti private.