

**Tribunale di Tivoli**  
**sentenza n. 482 del 21.04.2023**

\*\*\*

**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO TRIBUNALE ORDINARIO**  
**DI TIVOLI- SEZIONE CIVILE**

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. ----- ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile di I iscritta al n. r.g. 241/2019

CONCLUSIONI: Per l'attrice: “1) e dichiarare la responsabilità professionale dei sanitari dell'--- i quali, a seguito della loro negligenza, imperizia e imprudenza professionale sopra ampiamente documentata, hanno determinato gravi danni fisici e psicologici alla parte attrice con esiti di invalidità permanente e temporanea come da relazione medica allegata; 2) per l'effetto di quanto sopra condannare l'--- in persona del suo legale rappresentante p.t. e l'Assicurazione ---, in persona del suo legale rappresentante p.t., al pagamento dei danni fisici e morali subiti da parte attrice che si quantificano in 20.000,00 (ventimila) o della maggiore o minore somma ritenuta equa e di giustizia e che verrà dimostrata in corso di causa; 3) Condannare in ogni caso al pagamento delle spese, diritti ed onorari del presente giudizio da distrarsi a favore dei sottoscritti procuratori dichiaratisi antistatari, oltre accessori come per legge”.

Per la convenuta costituita: “In via preliminare nel merito: - la richiesta di condanna ai sensi e per gli effetti dell'art. 8, comma 4 bis, D. Lgs 28/2010 poiché infondata in fatto e in diritto per i motivi espressi nella narrativa dell'atto di costituzione e risposta. Concedere un nuovo termine per la proposizione del procedimento di mediazione ex art. D. Lgs. 28/2010. Nel merito: la domanda attorea perché infondata in fatto ed in diritto sia in relazione all'an che al quantum debeatur.

In ogni caso: con il favore di spese e compensi professionali, oltre spese generali 15% T.P.F., oltre I.V.A. e C.p.A. come per legge”.

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

Con atto di citazione, -- ha convenuto in giudizio l'--- chiedendo l'accertamento della responsabilità professionale dei sanitari che hanno avuto in cura la paziente, per via dei danni fisici e psicologici dalla stessa riportati. A sostegno delle proprie domande, l'attrice ha dedotto:

- di essere stata ricoverata in data 18.10.2014 presso il --- per via di una caduta accidentale e

- conseguente dolore al braccio sinistro;
- che la diagnosi ricevuta è stata di “--scomposta epifisi distale del radio e frattura dell'epifisi distale dell'ulna” e il trattamento praticato è stato di immobilizzazione in gesso del braccio sinistro;
  - che, a seguito di dolori persistenti, il giorno successivo è tornata al -- dove è stato praticato un rimodellamento del gesso, con rimozione della metà superiore e inserimento di spessore in legno e aggiunta di sospensione del braccio al collo; - che, in data 02.11.2014, stante la persistenza dei dolori lamentati, si è recata all'--- dove è stata sottoposta, in data 04.11.2014, ad intervento chirurgico di osteosintesi con placca e viti e successivo posizionamento di tutore articolare;
  - che il trattamento praticato dal personale medico dell'--- è risultato non adeguato, in quanto inidoneo a determinare la guarigione della paziente, e ha ritardato e compromesso il successivo processo di recupero.

Si è costituita in giudizio l'--- contestando la fondatezza della domanda attorea e rilevando, in particolare:

- che il trattamento medico effettuato è stato tempestivo e conforme alle regole dell'arte medica, con completa informazione della paziente in ordine ai rischi connessi allo stesso;
- che non vi sono specifiche linee guida in ordine ai trattamenti da effettuare in caso di frattura, occorrendo analizzare le specificità del singolo caso concreto in rilievo;
- che l'evoluzione registrata dalla paziente non è derivata da una scelta colposa dei sanitari, ma è stata correlata alla possibile evoluzione del quadro clinico; - che non è stato indicato né provato quale danno avrebbe prodotto la scelta di procedere con un approccio conservativo, prima di effettuare l'intervento.

Concessi i termini di cui all'art. 183, comma 6, c.p.c., espletata l'attività istruttoria e disposta C.T.U., le parti sono state invitate a precisare le conclusioni all'udienza del 25.01.2023 e la causa è stata trattenuta in decisione con la concessione dei termini di cui all'art. 190 c.p.c. per comparse conclusionali e repliche.

Le domande dell'attrice non risultano fondate e non possono, pertanto, essere accolte.

Risulta provata, sulla base degli atti allegati all'atto di citazione, la sussistenza del rapporto di prestazione medica intercorso tra -- e l'---- avente ad oggetto la prestazione sanitaria dedotta in atti.

La parte attrice ha anche adempiuto all'onere della specifica allegazione della natura dell'inadempimento contestato ai sanitari. A tal riguardo, l'attrice ha dedotto che la scelta del personale medico di procedere a immobilizzazione in gesso del braccio sinistro è risultata inidonea rispetto alla patologia riscontrata, ciò avendo comportato un ritardo nell'effettuazione dell'intervento risolutivo di osteosintesi con placca e viti e posizionamento di tutore articolare, praticato all---

Tuttavia, nella C.T.U. espletata nel corso del presente giudizio, a firma della Dott.ssa ----- specialista in --- e del Dott. --- specialista in ----svolta con metodo e rigore scientifico, sulla base della documentazione in atti, e pertanto integralmente condivisibile nelle conclusioni raggiunte, il consulente tecnico d'ufficio ha escluso sia la sussistenza di negligenza professionale nelle condotte addebitate alla parte convenuta, sia la sussistenza di nesso causale tra la condotta addebitata e il danno lamentato.

A tal riguardo, è anzitutto emersa la correttezza della diagnosi e l'idoneità degli accertamenti eseguiti, in quanto “la --- al momento dell'accesso al --- dell'--- presentava una frattura scomposta dell'epifisi distale del radio ed una frattura dell'epifisi distale dell'ulna. I sanitari che la ebbero in cura la sottoposero a visita generale, esami radiografici, consulenza specialistica ortopedica con scelta dopo riduzione della frattura stessa di trattamento conservativo e tutela in apparecchio gessato. La soluzione del caso clinico non necessitava della risoluzione di problemi tecnici di rilevante difficoltà. Gli esami diagnostici risultano congrui rispetto alla diagnosi” (cfr. C.T.U. pag. 12).

Inoltre, è emersa la correttezza e la prudenza della scelta del personale medico di effettuare un trattamento iniziale di tipo conservativo, con gessatura del braccio della paziente, anche alla luce dello specifico quadro clinico della stessa. Infatti, “il trattamento è stato corretto da parte di tutti i sanitari. Presso il --- è stata fatta una riduzione incruenta che al primo controllo radiografico era soddisfacente. È corretto partire da un trattamento più semplice e molto meno aggressivo, per poi eventualmente passare a un trattamento invasivo, il quale per altro non è scevro di rischi anche se in questo caso è stato coronato l'ultimo trattamento cruento ovvero chirurgico da un pieno successo.

Essendo per altro documentato che la perizianda era affetta da osteoporosi, un trattamento di semplice riduzione e contenzione in gesso era giustificato come scelta iniziale. Pertanto, non si ravvisano nella condotta dei sanitari che la ebbero in cura, in possesso di specifica competenza professionale, gli estremi di una censurabile condotta per imperizia, imprudenza o negligenza” (cfr. C.T.U. pagg. 12 e 13). Infine, dalla consulenza è emersa anche l'assenza di specifici pregiudizi risarcibili, posti in rapporto di derivazione causale rispetto alla condotta dei medici, in quanto “gli

esiti funzionali riscontrati sono in linea con quelli di una frattura complessa di polso in soggetto osteoporotico, trattata con successo. In definitiva non ci sono postumi diversi da quelli normalmente ricollegabili ad un alternativo trattamento praticato e non si può attribuire nessuna invalidità temporanea differenziale assoluta e relativa, né tanto meno una invalidità permanente differenziale” (cfr. C.T.U. pag. 13). Gli esiti cui è giunta la consulenza non risultano superabili alla luce delle contestazioni svolte dalla parte attrice, in base alle conclusioni del proprio C.T.P. In particolare, ancorché l'intervento chirurgico di osteosintesi con placca e viti e successivo posizionamento di tutore articolare ha costituito l'intervento risolutivo per le problematiche della paziente, occorre rilevare che la scelta di procedere inizialmente con trattamento conservativo di gessatura è stato conforme a prudenza e non ha determinato l'insorgenza di specifici danni in capo all'attrice. Al riguardo, risulta del tutto condivisibile quanto affermato dalla C.T.U., per cui “è giustificato che il primo trattamento da tentare è quello della riduzione incruenta. L'indicazione ex abrupto in questo tipo di fratture a un intervento chirurgico non è da tutti condivisa in quanto lo stesso intervento chirurgico intuitivamente è una procedura invasiva e come tutti gli interventi chirurgici non è scevro di complicanze imprevedibili e non prevenibili [...].

Gli esiti sono in ogni caso quelli di un buona ripresa funzionale in questo tipo di frattura, come, ha evidenziato l'esame obiettivo, il ritardo del trattamento definitivo non è in rapporto a colpa medica giacché i sanitari hanno tentato di evitare alla paziente un trattamento chirurgico invasivo [...]. In questo caso non c'è danno perché l'esito è quello di un buon risultato per questo tipo di fratture, non c'è un vero e proprio errore medico perché si è partiti da un trattamento semplice e poco invasivo per poi effettuare, anche se in altra sede scelta dalla perizianda, un intervento chirurgico invasivo (16 giorni dopo il trauma), non sussiste un rapporto causale con la condotta dei --- che sono stati diligenti nel primo trattamento” (cfr. C.T.U. pagg. 13, 14, 15). In conseguenza di quanto rilevato, non essendo emersa la contestata negligenza nel trattamento effettuato ed essendo risultato l'operato dei sanitari conforme a prudenza e alla scienza medica, le domande dell'attrice devono essere rigettate.

Non si riscontrano i presupposti per l'applicazione a carico della parte convenuta della sanzione prevista dall'art. 8, comma 4 bis, del D.Lgs. 28 del 2010, stante il previo avviso inviato all'organismo di mediazione in ordine alle cause ostative alla partecipazione fisica all'incontro nella data prefissata, con la correlativa richiesta di differimento ovvero di partecipazione in via telematica (cfr. doc. 2, allegato ata 8, comma 4 bis, del D.Lgs. 28 del 2010. Le spese legali di lite sono poste, in base al principio di soccombenza, a carico della parte attrice e si liquidano come in dispositivo, secondo il D.M. 55/2014 e successive modifiche, tenuto conto del valore della controversia. Le

spese di C.T.U. devono porsi definitivamente a carico della parte attrice, soccombente.

**P.Q.M.**

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni altra istanza disattesa o assorbita, così dispone: respinge la domanda proposta da parte attrice; condanna l'attrice al pagamento in favore l'--- delle spese del giudizio, che si liquidano in -- 5.000,00 per compensi professionali, oltre oneri di legge; pone le spese di C.T.U. definitivamente a carico di parte attrice. 20.04.2023