
Comitato scientifico:

Simone ALECCI (Magistrato) - Elisabetta BERTACCHINI (Professore ordinario di diritto commerciale, Preside Facoltà Giurisprudenza) - Mauro BOVE (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Giuseppe BUFFONE (Magistrato) - Tiziana CARADONIO (Magistrato) - Costanzo Mario CEA (Magistrato, Presidente di sezione) - Paolo CENDON (Professore ordinario di diritto privato) - Gianmarco CESARI (Avvocato cassazionista dell'associazione Familiari e Vittime della strada, titolare dello Studio legale Cesari in Roma) - Caterina CHIARAVALLOTTI (Presidente di Tribunale) - Bona CIACCIA (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Leonardo CIRCELLI (Magistrato, assistente di studio alla Corte Costituzionale) - Vittorio CORASANITI (Magistrato, ufficio studi del C.S.M.) - Mirella DELIA (Magistrato) - Lorenzo DELLI PRISCOLI (Magistrato, Ufficio Massimario presso la Suprema Corte di Cassazione, Ufficio Studi presso la Corte Costituzionale) - Paolo DI MARZIO (Consigliere Suprema Corte di Cassazione) - Francesco ELEFANTE (Magistrato T.A.R.) - Annamaria FASANO (Consigliere presso la Suprema Corte di Cassazione) - Cosimo FERRI (Magistrato, Sottosegretario di Stato alla Giustizia) - Francesco FIMMANO' (Professore ordinario di diritto commerciale, Preside Facoltà Giurisprudenza) - Eugenio FORGILLO (Presidente di Tribunale) - Mariacarla GIORGETTI (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Giusi IANNI (Magistrato) - Francesco LUPIA (Magistrato) - Giuseppe MARSEGLIA (Magistrato) - Roberto MARTINO (Professore ordinario di diritto processuale civile, Preside Facoltà Giurisprudenza) - Francesca PROIETTI (Magistrato) - Serafino RUSCICA (Consigliere parlamentare presso il Senato della Repubblica) - Piero SANDULLI (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Stefano SCHIRO' (Presidente di sezione, Suprema Corte di Cassazione) - Bruno SPAGNA MUSSO (Magistrato, assistente di studio alla Corte Costituzionale) - Paolo SPAZIANI (Magistrato dell'Ufficio del Massimario della Corte Suprema di Cassazione) - Antonella STILO (Magistrato, Presidente di sezione) - Antonio URICCHIO (Professore ordinario di diritto tributario, Magnifico Rettore) - Antonio VALITUTTI (Presidente di Sezione presso la Suprema Corte di Cassazione) - Alessio ZACCARIA (Professore ordinario di diritto privato, componente laico C.S.M.).

Appello, affermazioni apodittiche senza elementi concreti: mancanza motivi di censura e ragioni che dovrebbero condurre ad una diversa soluzione ex art. 342 c.p.c.

Va rilevata l'assoluta carenza, nell'atto di appello, ex art. 342 c.p.c. nuovo testo, applicabile all'impugnazione, introdotta nel 2013, dell'esposizione dei motivi di censura, oltre che delle ragioni che dovrebbero condurre ad una diversa soluzione della controversia, visto che le argomentazioni dell'appellante si sostanziano in pure affermazioni apodittiche, riferite al pregiudizio arrecatogli, senza esporre elementi concreti che giustificano tale affermazione.

Corte d'appello di Napoli, sentenza del 14.11.2017, n. 4661

...omissis...

A) Il tribunale di Benevento, in primo grado, con la sentenza indicata in epigrafe, si è pronunciato sulla domanda proposta da omissis.

B) Avverso detta pronuncia ha proposto appello il omissis.

C) Si è costituita l'ccccRumo che ha resistito all'impugnazione. omissis

D) Tanto premesso, ritiene la corte che l'appello sia destituito di fondamento.

Da) In primo luogo deve osservarsi che la lettura dei chiarimenti resi dall'ausiliare del giudice di primo grado, non giustifica affatto la censura che l'appellante, in definitiva, muove all'elaborato di consulenza, nella parte in cui sostiene che il consulente avrebbe omesso di rendere i richiesti chiarimenti, oltretutto, affermando che un'ulcera attiva dovesse essere necessariamente sanguinante, trattandosi, invece, di due ipotesi ben distinte.

Infatti, l'ausiliare, richiamando specifica letteratura rispetto alla quale l'appellante nulla ha osservato a confutazione, ha esposto quello che è il ciclo di formazione e di risoluzione dell'ulcera gastrica, che si divide in: 1 ccccc
Ha, a sua volta, evidenziato come la fase attiva dovesse essere distinta nello stadio A1, da cccc in cui "l'edema si risolve ed al margine dell'ulcera appare visibile una piccola quantità di epitelio rigenerante, le pliche convergono di norma sino al margine dell'ulcera, ove è frequentemente apprezzabile un alone eritematoso", rimarcando come, in base ai risultati della EGDS, la situazione del X fosse quella A2, cioè attiva con "bordi iperemici ed edematosi".

Inoltre, diversamente da quanto asserito dall'appellante non ha mai detto che l'ulcera attiva dovesse essere necessariamente sanguinante sic et simpliciter o, per meglio dire, che tale sanguinamento dovesse sempre lasciare segni evidenti, ma ha, invece, giustificato – senza che nelle pur 25 pagine del gravame sia stato esposto nulla a confutazione – la ragione in virtù della quale non erano stati riscontrati evidenti segni di "recente" sanguinamento, rimarcando come "L'uso di IPP, anche per alcuni giorni, (sia) in grado di trasformare l'aspetto endoscopico della lesione ulcerativa stessa dalla fase A alla fase H" (quella della guarigione); che tra la data del ricovero e quella in cui fu eseguito l'esame endoscopico, intercorsero dieci giorni, e che "il paziente in attesa dell'esame (era) stato preventivamente trattato farmacologicamente con Lanzoprazolo (limpidex) che, come detto, è un farmaco inibitore di pompa (cfr. cartella clinica...)", sicchè "L'uso di IPP nei giorni precedenti l'esame endoscopico" ben poteva aver trasformato l'ulcera dalla fase A1 alla fase cccc, responsabile dell'assenza di segni recenti di sanguinamento, senza che, però, l'ulcera riscontrata non dovesse a tutti gli effetti essere considerata "un'ulcera attiva".

Ha, inoltre, aggiunto che l'osservazione del C.T.P. ccc cccc un'ulcera sanguinante, perchè non presentava "segni attivi o di recente sanguinamento", non fosse corretta o scientificamente supportata, evidenziando: "Per sanguinamento di un'ulcera che da SOF si deve considerare uno stillicidio ematico non certo un'emorragia massiva. Quest'ultima darebbe, ovviamente, altri segni clinici".

Anche tale rilievo, così come, lo si ribadisce, il primo, entrambi razionalmente e pienamente giustificati, non sono stati fatti oggetto di specifica censura nell'impugnazione.

Db) Se poi questi si 'rapportano' e vengono letti in 'combinazione' con le ulteriori considerazioni che l'ausiliare aveva già svolto nell'originaria consulenza, si comprende come egli avesse più che esaurientemente spiegato per quale motivo l'operato dei sanitari della struttura convenuta in prima istanza dovesse essere ritenuto esente da addebiti.

Infatti, egli aveva posto in risalto che corretto era stato l'approccio seguito, visto che, in presenza del quadro clinico ccc ed in base alla maggior frequenza statistica riscontrata (vds. linee guida richiamate) della provenienza di stitico emorragico dal tratto digestivo superiore, piuttosto che da quello inferiore, correttamente era stata disposta l'EcccccS, considerata – circostanza che non pare essere stata tenuta in alcun conto dall'appellante, ma che è a sostegno di quanto espresso in motivazione dal primo giudice laddove si richiama alla situazione sintomatologica del X – "la clinica e soprattutto (il) fatto che il paziente non riferiva disturbi dell'alvo." (corsivo aggiunto).

Dati tutti che danno anche compiutamente conto dell'affermazione, pure infondatamente censurata dall'appellante, della diversità di sintomi e di situazione tra il primo ricovero e il secondo, posto che, oltre all'elemento, in verità particolarmente espressivo, che l'EGDS manifestava che l'ulcera era in via di cicatrizzazione, cosa che non poteva assolutamente più giustificare problemi provenienti dal tratto superiore, il paziente presentava "melena e diarrea sintomi che, escludendo patologie gastriche, fanno chiaramente sospettare un cancro del colon destro", osservazione su cui, ancora una volta, l'appellante non sviluppa alcun argomento in contrapposizione.

Pertanto, dai su menzionati elementi, avuto riguardo anche al fatto che gli esami eseguiti prima delle dimissioni, evidenziavano un netto miglioramento, conseguente alle terapie praticate, si comprende come più che giustificata sia stata l'affermazione del tribunale in virtù della quale non potessero essere mossi addebiti di responsabilità ai sanitari della convenuta, sulla base di una diagnosi che appariva essere 'medicalmente', in quel momento, quella più logicamente giustificata.

Dc) Ciò renderebbe irrilevante il documento che l'appellante ha prodotto a sostegno del motivo di appello con cui si censura l'affermazione secondo la quale egli non si sarebbe recato ai prescritti controlli, il cui deposito è, in base al recente arresto delle Sezioni unite in tema di indispensabilità di nuove prove in appello, astrattamente ammissibile, posto che la decisione di primo grado è di pochi giorni precedente all'entrata in vigore della novella dell'art. 345 c.p.c. che non prevede più tale possibilità.

Ma, in ogni caso, tale documento non si presta neppure ad offrire i risultati che l'appellante auspica, ove si consideri che rappresenta soltanto come il sanitario che lo ebbe a visitare appena dieci giorni dopo le dimissioni, prescrisse altri medicinali "in aggiunta alla terapia in corso", senza che ciò comportasse che il previsto controllo "a trenta giorni" non dovesse più essere effettuato. Anzi, proprio il riferimento alla "terapia in corso" lascia chiaramente inalterato il dato che gli effetti di quella terapia dovessero essere, comunque, verificati e, quindi, oggetto del successivo controllo, al quale non vi è traccia che il X si sia recato.

Sicché, anche sotto tale profilo, il X nulla può rimproverare alla struttura convenuta, dovendo imputare a se stesso i mancati successivi controlli, che hanno impedito quella verifica controfattuale sulla eventuale condotta, anche post dimissioni, che avrebbero dovuto tenere i sanitari, non apparendo superfluo osservare, comunque, anche riguardo ai pretesi pregiudizi di natura temporanea relativi al periodo intercorso tra le prestazioni rese dall'AO omissis e il ricovero presso l'ospedale omissis – e fermo restando quanto espresso in merito alla mancanza di addebiti di responsabilità ai

sanitari – che i problemi di anemia erano stati ridotti e la patologia gastrica dell'ulcera curata, avendo mancato l'appellante, anche attraverso il riferimento ad idonea documentazione, di documentarne la portata.

Dd) Inoltre, non appare superfluo osservare che l'appello sarebbe, comunque, da stimare infondato giacchè la ratio della decisione di rigetto si fonda anche sull'ulteriore argomentazione del tribunale che, peraltro, "risulta insussistente il nesso eziologico tra il mancato riscontro tumorale e il danno invocato dall'attore, non essendo dimostrato che tale circostanza, quand'anche sussistente, la abbia aggravata o pregiudicato il decorso della guarigione."

Infatti, sul punto non può non rilevarsi l'assoluta carenza, nell'atto di appello, ex art. 342 c.p.c. nuovo testo, applicabile all'impugnazione, introdotta nel 2013, dell'esposizione dei motivi di censura, oltre che delle ragioni che dovrebbero condurre ad una diversa soluzione della controversia, visto che le argomentazioni dell'appellante si sostanziano in pure affermazioni apodittiche, riferite al pregiudizio arrecatogli a pretese perdite di chances di guarigione, senza esporre elementi concreti che giustifichino tale affermazione, nonostante il c.t.u. abbia escluso che il ritardo diagnostico imputato ai sanitari dell'AO potesse configurare tali pregiudizi, ""in quanto...si tratta di un tumore che ha una vita sub-clinica di 10-15 anni per il quale un "ritardo" diagnostico di soli cinque mesi non incide in alcun modo sull'evoluzione della malattia. A riprova di ciò è il fatto che il ---, dopo l'intervento chirurgico del giugno 2005, non è stato comunque sottoposto a chemioterapia, così come il X stesso ha confermato"".

Muovendo, oltretutto, dall'asserzione che l'omessa diagnosi avrebbe determinato l'insorgenza della patologia del "mieloma multiplo" – di cui addirittura si prospetta, ma solo in appello e quindi inammissibilmente, una responsabile della struttura, per omissione del dovere di informazione, visto che sarebbe emersa dagli esami – senza che dell'affezione del X da tale patologia sia stato offerto adeguato e compiuto riscontro, e senza, per l'ennesima volta, che vengano sviluppati argomenti, fondati su precisi elementi di fatto, che valgano a criticare quanto osservato dal c.t.u. circa il fatto che tale patologia "non può in alcun modo essere correlata alle problematiche in esame per le quali è causa." (il che, unitamente a quanto diffusamente osservato in precedenza circa l'eshaustività della consulenza, assorbe ogni questione riguardante la necessità di disporre la sua rinnovazione)

De) Infine resta da esaminare l'ulteriore addebito che l'appellante muove ai sanitari della convenuta che avrebbero omesso "di fornire informazioni utili per una decisione consapevole in ordine ai trattamenti terapeutici da seguire per la guarigione.", che, successivamente, il X prospetta anche come violazione del dovere di informazione "e dei possibili rischi del trattamento sanitario", che sembrano anche evocare la tematica relativa al cd. corretto consenso informato.

Orbene, sul punto deve rilevarsi l'assoluta perplessità del predetto motivo di gravame, atteso che, se lo stesso si rivolge alla mancata informazione della patologia al colon riscontrata solo nel giugno del 2005, non possono che valere, per escludere la responsabilità dei sanitari e della struttura, le valutazioni già in precedenza formulate.

Se, invece, vorrebbero riferirsi anche all'acquisizione del consenso informato, con evidenza, nel caso in esame ed in relazione al fatto oggetto del giudizio, non hanno alcuna rilevanza.

E) Circa le spese di lite del grado, con la parziale declaratoria di inammissibilità e, per il resto, la reiezione dell'appello, come da motivazione, queste vanno regolate secondo

soccombenza ex d.m. n. 55 del 2014, dovendo darsi atto che sussistono, altresì, i presupposti di cui all'art.13 comma 1 quater D.P.R. 11/02 per il versamento, da parte dell'appellante, dell'ulteriore contributo unificato di cui all'art.13 comma 1 bis D.P.R. cit..

pqm

La Corte d'appello di Napoli, sezione III civile, definitivamente pronunciando sull'appello di cui in epigrafe, così provvede: dichiara inammissibile e rigetta l'appello, nei sensi di cui in motivazione; condanna l'appellante a rifondere le spese di lite del grado in favore dell'appellata, che liquida in Euro 6900,00 per compensi professionali, oltre spese generali in misura del 15%, iva e c.p.a.; dà atto che, per effetto dell'odierna decisione, sussistono i presupposti di cui all'art. 13 comma 1 quater D.P.R. 11/02 per il versamento, da parte degli appellanti, dell'ulteriore contributo unificato di cui all'art. 13 comma 1 bis D.P.R.

La Nuova **Procedura Civile**
Direttore Scientifico: Luigi Viola