

**Abstract.** *Il giudice che ha disposto una consulenza tecnica d'ufficio ha il potere di disattendere le risultanze soltanto motivando la propria decisione di discostarsi dalle conclusioni del CTU, con l'indicazione degli elementi di valutazione adottati e di quelli probatori utilizzati e non, come nel caso di specie, in modo generico, limitandosi a sostituire alle valutazioni del perito le proprie, senza evidenziare alcuna mancanza di logicità o accuratezza nella ricostruzione peritale e non adducendo evidenze scientifiche alternative.*

*Il consenso all'atto medico, pur non potendo essere presunto o tacito, ma dovendo, invece, essere fornito espressamente dal paziente dopo aver ricevuto un'adeguata informazione dai sanitari, può, in una situazione di urgenza, come il travaglio, essere validamente espresso in forma orale dalla paziente, in considerazione della non esigibilità della richiesta preventiva di un consenso rispetto ad una prestazione sanitaria che non appariva necessaria prima del travaglio e della lucidità della paziente nei momenti precedenti all'atto medico per il quale abbia prestato il proprio consenso orale.*

\*\*\*\*\*

REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO  
CORTE DI APPELLO DI PERUGIA

Sezione civile

La Corte di Appello di Perugia - sezione civile composta dai seguenti magistrati:

Dott.ssa (...) - Presidente  
Dott.ssa (...) - Consigliere  
Dott.ssa (...) - Consigliere  
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nella causa civile iscritta al n. 196 anno 2019 Ruolo Gen. Contenzioso Civile,  
TRA

Azienda U.S.L., in persona del direttore generale e legale rappresentante p.t., dott. (...), e il dott. (...),  
rappresentati e difesi dal prof. Avv. (...) e dall'avv. (...),

APPELLANTI

E

(...), rappresentata e difesa dall'avv. (...), elettivamente domiciliata presso lo studio di quest'ultimo, sito  
in (...)

APPELLATA

OGGETTO: lesione personale da responsabilità professionale

Svolgimento del processo

Con atto di citazione tempestivamente e ritualmente notificato, l'Azienda U.S.L. ed il dott. (...) proponevano appello avverso la sentenza n. 160/2019 emessa dal Tribunale di Terni in data 20.2.2019, con la quale veniva accertata la responsabilità degli appellanti per i danni riportati dalla Sig.ra (...) durante il parto, a seguito della scorretta esecuzione di alcune prestazioni mediche (segnatamente, l'errata esecuzione della manovra di K. in fase di espulsione del feto e la mancata somministrazione di cure idonee precedentemente alle dimissioni della paziente), nonché per la mancata acquisizione di un valido consenso informato precedente al parto, dal momento che l'assenso alla manovra K. era stato formulato oralmente dalla gestante solo nel corso del travaglio. In particolare gli appellanti contestavano la sentenza di I grado nella parte in cui si era discostata dalle conclusioni della C.T.U., espletata nel corso del giudizio, pur non evidenziandone in alcun modo errori e o incongruenze; chiedevano, pertanto, in via cautelare, di disporre la sospensione dell'efficacia della sentenza impugnata, ai sensi degli artt. 283 e 351 c.p.c.; nel merito, in riforma della sentenza appellata, il rigetto della domanda svolta da (...), con vittoria di spese del doppio grado di giudizio.

Si costituiva (...) contestando in fatto e in diritto quanto *ex adverso* affermato; chiedeva, pertanto, il rigetto dell'appello con conferma integrale della sentenza di I grado, con vittoria di spese del presente

grado di giudizio; inoltre, in via istruttoria, reiterava tutte le richieste formulate in primo grado, compresa la rinnovazione della C.T.U.

Con ordinanza in data 11.4.2019 questa Corte sospendeva la provvisoria esecutività della sentenza di I grado, ravvisando i presupposti di cui all'art. 283 c.p.c.; quindi, all'udienza del 9.12.2021, tenutasi con modalità telematica, tratteneva la causa in decisione con la concessione dei termini *ex art.* 190 c.p.c.

#### Motivi della decisione

Ai fini della decisione è necessario partire dalla ricostruzione dei fatti così come risultanti dalla documentazione in atti nonché dall'elaborato peritale, sul punto non contestato dalle parti.

Precedentemente al parto l'odierna appellata, assistita dal dott. (...), effettuava regolari controlli ecografici presso il Day Hospital dell'Ospedale di (...); in particolare in data 14.5.2012 effettuava un'ecografia nella quale risultava un peso del feto stimato in Kg. 3.600; la stessa, tenuto conto che il primo figlio alla nascita pesava Kg 3,510, esprimeva il desiderio di partorire tramite cesareo; sulla base del quadro clinico complessivo e delle linee guida in materia, tale richiesta veniva disattesa dai sanitari e, in data 2/6/2012, la (...) veniva ricoverata per rottura delle membrane; il parto era caratterizzato da continue spinte della predetta che risultavano, però, inefficaci così che il dott. (...), dopo aver acquisito consenso orale dalla medesima, procedeva alla manovra di K., che consiste nell'applicare una pressione manuale sul fondo uterino durante la contrazione con lo scopo di supportare la spinta materna e ridurre la durata del travaglio; il parto si concludeva in modo fisiologico, con la nascita di un neonato sano del peso di 4.010 kg.; il postpartum per la (...) era, invece, caratterizzato da varie difficoltà tanto che veniva sottoposta a trasfusione di sangue; era, poi, costretta all'uso della sedia a rotelle e all'aiuto di terze persone per soddisfare anche suoi bisogni fisiologici; dopo 5 giorni veniva dimessa.

Nei tempi successivi al parto l'appellata lamentava una serie di conseguenze: a) svenimenti numerosi con sintomatologia dolorosa e deficit funzionale; b) due emorroidi esterne; c) una ernia ombelicale; d) prollasso uterino di primo grado; e) ragade anale in verosimile patologia disfunzionale del pavimento pelvico; f) disinergia del pavimento pelvico ed invaginazione rettale.

A seguito di ciò nel 2014 veniva sottoposta ad intervento chirurgico per la ragade e nel 2016 ad intervento di asportazione di 2 polipi endometriali.

In data 13 agosto 2015, la (...) conveniva, quindi, in giudizio gli odierni appellanti, per vederne dichiarare la responsabilità per non aver questi acquisito un valido consenso informato prima dell'esecuzione della manovra K., per i danni riportati a seguito della scorretta esecuzione della stessa, e per avere i sanitari anticipato i tempi di dimissione, peggiorando il suo quadro clinico.

Nel corso del giudizio di I grado veniva svolta C.T.U. con la nomina come consulente del dr. (...), consulenza dalla quale il Tribunale di Terni si discostava completamente ritenendo la responsabilità del dr. (...) e dell'Azienda U.S.L. (...) sul presupposto che la condotta tenuta dal sanitario era stata determinante nella causazione dei danni lamentati dalla (...).

Secondo il primo giudice, infatti, se i sanitari avessero dato ascolto alle preoccupazioni dell'odierna appellata ed avessero optato per l'esecuzione di un parto cesareo non si sarebbero verificate le lesioni ed i traumi lamentati dalla paziente come conseguenza della macrosomia fetale.

Come in più occasioni chiarito dalla Suprema, il giudice che ha disposto una consulenza tecnica può anche disattendere le risultanze, ma solo ove motivi in ordine agli elementi di valutazione adottati e a quelli probatori utilizzati per addivenire alla decisione, specificando le ragioni per le quali ha ritenuto di discostarsi dalle conclusioni del CTU (Cfr. *ex multis*, Cass 200/2021 e Cass. 36638/2021). Nel caso di specie il giudice, pur riconoscendo la professionalità e l'esperienza del C.T.U., si è limitato a sostituire le proprie valutazioni a quelle del perito, senza tuttavia evidenziare un'eventuale mancanza di logicità o accuratezza nella ricostruzione peritale o addurre evidenze scientifiche alternative.

A fronte di tale genericità delle considerazioni svolte dal Tribunale di Terni, il C.T.U. precisava in primo luogo che non soltanto la macrosomia fetale e le conseguenti complicanze erano circostanze non prevedibili prima del travaglio, data la scarsa affidabilità predittiva degli accertamenti ecografici, ma che la scelta del parto naturale si conformava scrupolosamente alle linee guida AOGOI in materia nelle quali, al riguardo, si legge "1. non esistono studi randomizzati clinici in condizione di indicare con buona accuratezza la soglia di peso stimato fetale per cui il parto addominale sia da preferire al parto vaginale; 2. La stima ecografica del peso fetale comporta errori sistematici, sia in eccesso che in difetto,

superiori al 10% rispetto al peso reale. In caso di feto 'grosso' tale errore può arrivare al 13%; 3. La maggior parte dei nati di peso superiore a 4000 ed anche 4500 grammi (in assenza di diabete materno) viene partorita per via vaginale senza complicazioni neonatali e/o materne; 4. È stato stimato che il numero di cesarei necessari per prevenire un singolo caso di PO permanente sarebbe estremamente elevato, con relative conseguenze sulla morbilità materna", con la conseguenza che, eccetto particolari condizioni cliniche, come quelle legate al diabete gestazionale, assenti nel caso di specie "il parto cesareo elettivo per sospetta macrosomia in una popolazione generale non è raccomandato. Raccomandazione tipo C (ACOG-B)".

D'altro canto, inoltre, nel caso di specie, non vi erano evidenze in ordine ad una possibile macrosomia tenuto conto che l'ultima ecografia stimava un peso che era sicuramente nella norma.

Da quanto sopra deriva che la condotta tenuta dai sanitari dell'Ospedale di (...) risulta essere conforme alle regole di diligenza, prudenza e perizia, anche avuto riguardo alle linee guida del settore e alla letteratura scientifica esistenti al momento del fatto. Infatti, come dettagliatamente evidenziato nell'elaborato peritale, in assenza di fattori di rischio fetale (prematrità, gravidanza protratta, oligoidramnios, rottura prolungata delle membrane, feto piccolo, isoimmunizzazione, gravidanza multipla, presentazione podalica, ecc.) e di fattori di rischio intrapartum (sanguinamento significativo in travaglio, iperpiressia in travaglio, ipertono uterino, liquido tinto, BCF sospetto, somministrazione di ossitocina) la scelta del cesareo era la scelta sconsigliata, essendo, invece, il parto naturale conforme alle indicazioni relative alle conoscenze scientifiche del momento.

Sotto questo primo profilo, non si ravvedono pertanto profili di rimproverabilità nella condotta tenuta dei sanitari.

Quanto all'asserita scorretta esecuzione della manovra K. durante il travaglio, dalle evidenze prodotte e dalla citata C.T.U. emerge come il trattamento, resosi necessario sulla base di circostanze sopravvenute ed imprevedibili prima del parto, è stato correttamente eseguito, consentendo la nascita di un neonato sano e privo di sofferenza fetale.

Proprio la circostanza che il bambino è nato in ottime condizioni, senza sofferenza cerebrale, con un indice di Apgar pari a 9 su 10 (dove 10 è il massimo), è la conferma della correttezza dell'operato del sanitario avendo consentito un parto spontaneo veloce nonostante l'esaurimento della spinta da parte della (...).

Anche con riferimento a quest'ultima la manovra risulta essere stata eseguita correttamente dal momento che la stessa può cagionare una serie "tipica" di lesioni (tra cui frattura delle costole, rottura d'utero, distacco della placenta) che non si sono verificate nel caso di specie.

Le conseguenze che la (...) ha successivamente lamentato sono direttamente collegate al parto e alla dimensioni del bambino che, comunque, pur con i limiti degli accertamenti precedenti al parto, come ben evidenziati dal dr. (...) nel suo elaborato peritale, non erano tali da consigliare un parto cesareo.

Ne segue, pertanto, che anche con riferimento all'esecuzione della manovra in oggetto, non è possibile ravvisare profili di responsabilità a carico del dr. (...) e dell'Azienda S.

Oltre a ciò, occorre evidenziare che, come sottolineato nell'elaborato peritale, il ricorso alla manovra K. non era prevedibile prima del parto con la conseguenza che non era concretamente esigibile la richiesta preventiva di un consenso rispetto ad una prestazione sanitaria la cui necessità non appariva verosimilmente ravvisabile prima del travaglio.

Infatti, posto che il consenso all'atto medico non può mai essere presunto o tacito, ma deve essere fornito espressamente dal paziente dopo aver ricevuto un'adeguata informazione dai sanitari, in circostanza di urgenza è possibile che questo possa validamente essere espresso in forma orale (Cassazione civile sez. III, 10/12/2019, n.32124). Nel caso in parola, dalle evidenze prodotte e non contestate dalle parti, emerge come la (...) fosse lucida nei momenti precedenti alla manovra, esprimendo il consenso alla stessa, sebbene oralmente.

Da ultimo, si ritiene di condividere l'argomentazione della C.T.U. anche riguardo al trattamento posto in essere successivamente alle complicanze del parto, il quale non è censurabile né sotto il profilo terapeutico, né sotto il profilo della tempistica delle dimissioni. Dalle evidenze prodotte e dalla cartella clinica, infatti, non emerge in alcun modo una rilevanza causale tra le predette condotte e le lesioni

successivamente lamentate dalla (...) le quali, come si è detto, risultano legate al parto ed in particolare alle dimensioni del feto.

Nessuna rilevanza, sotto un profilo di responsabilità, possono avere le imprecisioni riscontrate nella cartella clinica.

A tale proposito occorre osservare che trattasi di imprecisioni collegate anche alla concitazione dei momenti collegati al parto, che, comunque, non hanno determinato alcuna incertezza rispetto alla ricostruzione della vicenda, aspetto sul quale non vi sono contestazioni.

Né può avere alcuna rilevanza la circostanza riguardante la trasfusione di uno o due sacche di sangue non avendo ciò avuto riflessi sulle condizioni di salute della (...).

Da quanto sopra segue che in riforma della sentenza di I grado, deve essere rigettata la domanda svolta da (...)

Le spese del giudizio di I e di II grado seguono la soccombenza e si liquidano come in dispositivo.

P.Q.M.

Respinta ogni diversa domanda, istanza ed eccezione, così decide:

accoglie l'appello proposto da Azienda U.S.L., in persona del Direttore generale e legale rappresentante pro tempore, e da (...) e per l'effetto, in riforma della sentenza di I grado, rigetta la domanda svolta da (...);

condanna (...) al pagamento delle spese del doppio grado di giustizia che si liquidano, quanto al I grado in euro 4800,00 oltre il 15% rimborso forfettario, IVA e CAP come per legge, quanto al II grado in euro 3900,00 oltre il 15% rimborso forfettario, IVA e CAP come per legge.

Così deciso in Perugia il 14 marzo 2022.

Depositata in Cancelleria il 25 marzo 2022.