



18658/13

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
QUARTA SEZIONE PENALE

UDIENZA PUBBLICA
DEL 11/04/2013

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:
Dott. CARLO GIUSEPPE BRUSCO
Dott. GIACOMO FOTI
Dott. ROCCO MARCO BLAIOTTA
Dott. GIUSEPPE GRASSO
Dott. ANDREA MONTAGNI

- Presidente - N. 496/2013
- Consigliere - REGISTRO GENERALE
- Rel. Consigliere - N. 42939/2012
- Consigliere -
- Consigliere -

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

BRAGA MARCO N. IL 12/06/1958

avverso la sentenza n. 873/2011 CORTE APPELLO di BRESCIA, del 18/04/2012

visti gli atti, la sentenza e il ricorso
udita in PUBBLICA UDIENZA del 11/04/2013 la relazione fatta dal
Consigliere Dott. ROCCO MARCO BLAIOTTA
Udito il Procuratore Generale in persona del Dott. *Stabile*
che ha concluso per *il rigetto del ricorso;*

[Large handwritten signature]

Udito, per la parte civile, l'Avv.

Udit i difensor Avv. *Autinfi*, che ha chiesto l'accoglimento
del ricorso;

Motivi della decisione

1. Il Tribunale di Brescia ha affermato la responsabilità dell'imputato in epigrafe in ordine al reato di omicidio colposo in danno di Fausti Andrea. La sentenza è stata riformata dalla Corte d'appello di Brescia solo per ciò che attiene alla concessione del beneficio della non menzione della condanna.

Secondo quanto ritenuto dei giudici di merito, l'imputato dopo aver eseguito intervento chirurgico di tiroidectomia totale, non si avvedeva tempestivamente della complicità costituita da ematoma che, non essendo stato prontamente svuotato, comprimeva i vasi sanguigni del collo determinando turbe anossiche letali. Gli è stato attribuito l'addebito colposo di non aver adeguatamente rilevato l'insorgere della sintomatologia e, soprattutto, di non aver disposto l'esame strumentale che gli avrebbe consentito di sciogliere tempestivamente il dubbio in ordine alla natura ed alla gravità dell'affezione .

2. Ricorre per cassazione l'imputato.

Si lamenta che erroneamente si è ritenuto che fossero ravvisabili segni clinici che avrebbero dovuto determinare una diagnosi differenziale. Si è trascurato di valutare adeguatamente le osservazioni del consulente della difesa con le quali si prospettava che l'ematoma costituisce un'evenienza non inusuale che di solito si risolve spontaneamente. Ben più allarmante dell'ematoma è l'edema che, tuttavia, mostra segni inequivoci ed allarmanti che nel caso di specie non si riscontrano: dispnea, distonia, tensione al collo, cianosi. I testi hanno riferito che il paziente, pur lamentando difficoltà respiratorie, non mostrava segni obiettivi di dispnea e parlava regolarmente. La pronuncia è quindi illogica e contraddittoria rispetto al materiale probatorio acquisito.

Inoltre non si è mai riscontrata tumefazione sotto tensione che costituisce l'unico dato realmente allarmante in quanto segno di possibile edema delle vie respiratorie. Erroneamente la Corte d'appello opina il contrario.

Quanto allo stato di agitazione del paziente, si è erroneamente trascurato che si tratta di fenomenologia che trova spiegazione nell'intervento appena eseguito, in assenza di altri segni di allarme.

In ogni caso, erroneamente si è attribuita all'imputato la responsabilità in ordine alla mancata tempestiva rilevazione della complicità. Il Braga lasciò l'ospedale alle ore 17,30 dopo aver visitato il paziente alle 17.00, in una situazione che non mostrava mutamenti del quadro clinico rispetto a quella riscontrato alle ore 16,30 da altro sanitario nei cui confronti è stata emessa sentenza assolutoria.

Ancora, la sentenza non indica in modo chiaro quali siano i segni di allarme che il paziente avrebbe mostrato già prima delle 17.00. L'infermiera che ha esaminato il paziente alle 18 ha riscontrato quale unica variazione l'aumento dell'agitazione. In conseguenza, l'imputato interpellato telefonicamente ed il medico reperibile prescissero la somministrazione di un ansiolitico. In conclusione la responsabilità per l'accaduto avrebbe dovuto semmai riguardare il medico reperibile e non il ricorrente.



3. Il ricorso è infondato.

La sentenza impugnata espone che la vittima rientrò in una stanza, dopo l'intervento, intorno alle 12. Alle 15 fu riscontrata la formazione di un ematoma; alle 16 si evidenziò tumefazione al collo; alle 16,30 si rilevarono difficoltà respiratorie con rigidità al collo. Tale riscontro fu confermato alle 17. Nel corso dei diversi controlli il paziente manifestò altresì agitazione permanente e sensazione di mancanza di respiro. Tali dati sono stati riferiti concordemente da tutti i testimoni. Alla luce di tali emergenze, alla stregua delle valutazioni espresse dagli esperti, la pronunzia impugnata ritiene che si fosse in presenza di una situazione che induceva forte allarme che avrebbe potuto e dovuto essere prontamente fronteggiata con la rilevazione dei parametri vitali e soprattutto con una laringoscopia che avrebbe consentito di diagnosticare la patologia edemigena che in rapida progressione condusse il paziente alla morte, essendo risultati vani gli interventi posti in essere quando la situazione era già definitivamente precipitata. L'imputato ha omesso radicalmente tali essenziali e risolutive indagini, eccezion fatta per la misurazione della pressione.

Si considera che l'omissione dei doverosi accertamenti costituiti dalla raccolta di dati sintomatologici e soprattutto dall'esecuzione di indagine strumentale alla laringe è in contrasto con le linee guida, come ritenuto dagli esperti. In particolare l'indagine strumentale avrebbe consentito di dissipare ogni dubbio diagnostico e, conseguentemente, di attivare misure terapeutiche che, considerata anche la giovane età e le buone condizioni generali del paziente, avrebbero evitato l'evento letale. D'altra parte, che il decorso postoperatorio non fosse normale e mostrasse elementi preoccupanti è dimostrato dal fatto che il sanitario che visitò il paziente alle ore 16,30 raccomandò al ricorrente di esercitare una stretta sorveglianza. In conclusione i segni precoci e sfumati di ipossia avrebbero dovuto essere colti tempestivamente in vista degli approfondimenti diagnostici da porre in essere per evitare ritardi nel reintervento, come ritenuto in letteratura.

Tale apprezzamento è immune da censure logiche e giuridiche. Si dimostra che nel pomeriggio si era determinata una situazione di serio allarme, che avrebbe dovuto essere subito fronteggiata con indagine strumentale che avrebbe consentito di sciogliere i dubbi diagnostici e di fronteggiare, quindi, l'incipiente, letale complicanza. Una diagnosi tempestiva ed un conseguente reintervento urgente avrebbero consentito di evitare la morte del paziente. Il ricorso per cassazione non affronta tale noto decisorio, limitandosi a tentare di dimostrare che l'edema non era ancora conclamato durante la presenza del Braga in reparto; trascurando che, come si è esposto, l'accusa non riguarda la mancata diagnosi della complicanza ma soprattutto la mancata esecuzione del ridetto esame laringoscopico.

A fronte di tale persuasiva valutazione del caso, neppure rilevano le considerazioni a proposito delle concorrenti responsabilità di altro sanitario. Invero, come in molte occasioni chiarito da questa Suprema Corte, le eventuali responsabilità concorrenti di altri soggetti, anche se non perseguite, non intaccano la valutazione che correttamente prende in esame la condotta di un imputato.

Il ricorso deve essere conseguentemente rigettato. Segue per legge la condanna al pagamento delle spese processuali.

P q m

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

Roma 11 aprile 2013

IL CONSIGLIERE ESTENSORE

(Rocco Marco Blaiotta)



IL PRESIDENTE

(Carlo Brusco)

