



31394 / 10

84

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

UDIENZA PUBBLICA
DEL 21/04/2010

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

- Dott. FRANCESCO MARZANO
- Dott. LUISA BIANCHI
- Dott. FAUSTO IZZO
- Dott. UMBERTO MASSAFRA
- Dott. ROCCO MARCO BLAIOTTA

- Presidente - SENTENZA N. 735/10
- Consigliere -
- Rel. Consigliere - REGISTRO GENERALE N. 33936/2009
- Consigliere -
- Consigliere -

ha pronunciato la seguente

~~SENTENZA / ORDINANZA~~

sul ricorso proposto da:

- 1) (Omissis) N. IL (Omissis)
- 1) (Omissis) N. IL (Omissis)

avverso la sentenza n. 1298/2006 CORTE APPELLO di TRIESTE, del 02/10/2008

visti gli atti, la sentenza e il ricorso

udita in PUBBLICA UDIENZA del 21/04/2010 la relazione fatta dal Consigliere Dott. FAUSTO IZZO

Udito il Procuratore Generale in persona del Dott. Anna Maria De Sandro, che ha concluso per

la declaratoria di inammissibilit  del ricorso;

Udito, per la parte civile, l'Avv. (Omissis)

Udit i difensori Avv. (Omissis)

, che ha chiesto l'accoglimento del ricorso;
per l'insussistenza, che ha chiesto il rigetto del ricorso;

FATTO e DIRITTO

1. Con sentenza del 2\10\2006 il G.U.P. del Tribunale di Pordenone, in sede di giudizio abbreviato, assolveva perché il fatto non costituisce reato (Omissis) dal delitto p. e p. dall'art. 589 c.p. per avere, in qualità di primario del reparto di (Omissis) del locale Ospedale, cagionato la morte del paziente (Omissis) in quanto, optando in sede diagnostica per una esame endoscopico invasivo (ERCP), invece che per una mera risonanza magnetica, provocava l'insorgenza di una pancreatite che portava il paziente alla morte (acc. in (Omissis) il 6\2\2003, decesso del 14\2\2003).

Con sentenza del 2\10\2008 la Corte di Appello di Trieste confermava la pronuncia di assoluzione.

2. Avverso la sentenza ha proposto ricorso il difensore della parte civile (Omissis) , lamentando la carenza, contraddittorietà e manifesta illogicità della motivazione, nonché il travisamento della prova, laddove la Corte di merito aveva affermato che l'endoscopia praticata aveva una finalità terapeutica, laddove gli stessi periti, all'udienza del 12\6\2006, avevano evidenziato i rischi dell'esame endoscopico. Peraltro la diagnosi di ingresso del paziente in ospedale non accennava minimamente alla presenza di una sub stenosi cicatriziale della papilla, né altra patologia biliare, pertanto non poteva desumersi una finalità terapeutica di un atto che doveva avere una mera funzione diagnostica e, quindi doveva essere svolto nel modo meno rischioso possibile per il paziente.

Con memoria depositata il 7\4\2010 il difensore dell'imputato ha richiesto il rigetto del ricorso.

3. Il ricorso è inammissibile.

Ha osservato la Corte di merito, nel confermare la pronuncia di assoluzione, che:

- il paziente era stato ricoverato in data 6\2\2003 ed in sede di anamnesi era risultato che era stato operato nel 1981; in tale sede verosimilmente aveva patito una patologia



cicatriziale della via biliare principale che consigliava l'esame endoscopico e prelievi bioptici;

- durante l'esame il (Omissis) aveva incontrato delle difficoltà e pertanto era stato interrotto l'intervento;

- il peggioramento delle condizioni di salute del(Omissis)aveva determinato il suo ricovero in rianimazione, ove decedeva per pancreatite acuta;

- la perizia di ufficio svolta aveva accertato l'esistenza di un nesso causale tra l'endoscopia e l'insorgere della patologia, sebbene l'intervento fosse stato svolto in modo corretto;

- nel valutare se l'opzione della endoscopia, più rischiosa, rispetto ad una risonanza magnetica, era stata giusta o frutto di negligenza, i periti avevano concluso che era stata una opzione corretta in quanto oltre a soddisfare esigenze diagnostiche, l'inserimento della sonda in via terapeutica agevolava l'apertura di un varco nel dotto di cui si sospettava la stenosi, tenuto conto dell'anamnesi del paziente.

Sulla base di tali considerazioni la Corte di Appello, aveva confermato la pronunciava di assoluzione dell'imputato per assenza di profili colpa della sua condotta, svolta nel pieno rispetto della *lex artis*.

Nei motivi di ricorso la difesa della parte civile ha lamentato essersi maturato un travisamento della prova laddove il giudice di merito aveva affermato che l'endoscopia era stata effettuata anche per finalità terapeutiche.

Orbene va ricordato che questa Corte ha più volte ribadito che, nel giudizio di legittimità, "mentre non è consentito dedurre il "travisamento del fatto", stante la preclusione per il giudice di legittimità di sovrapporre la propria valutazione delle risultanze processuali a quella compiuta nei precedenti gradi di merito, è, invece, consentito dedurre il vizio di "travisamento della prova", che ricorre nel caso in cui il giudice di merito abbia fondato il proprio convincimento su una prova che non esiste o su un risultato di prova incontestabilmente diverso da quello reale, considerato che, in tal caso, non si tratta di reinterpretare gli elementi di prova valutati dal giudice di



merito ai fini della decisione, ma di verificare se detti elementi sussistano (Cass. V, 39048\07, Casavola).

Nel caso in esame, però, non sussiste alcun travisamento della prova, in quanto il giudice di merito ha valutato sul punto l'atto di consenso informato sottoscritto dal paziente (Omissis).

Come esposto dalla Corte di merito, in detto atto era esplicitato che l'esame diagnostico in questione era utile, oltre che per finalità diagnostiche, anche per dilatare zone ristrette che impedivano il flusso della bile, così evitando più difficili e rischiosi interventi chirurgici.

Ne consegue che effettivamente, al momento dell'opzione all'endoscopia come metodica diagnostica, l'imputato ha anche tenuto conto della idoneità di tale esame a realizzare benefici effetti terapeutici.

Correttamente pertanto il giudice di merito ha ritenuto la condotta del (Omissis) informata a canoni di diligenza, prudenza e perizia, rispetto alle peculiari conoscenze scientifiche diffuse nella comunità medica all'epoca dei fatti e che in forza di esse, lo strumento diagnostico e terapeutico dell'ERPC fosse il più indicato, tenuto conto della patologia riscontrata e della storia clinica del (Omissis).

Pertanto, le censure mosse dalla difesa alla sentenza, esprimono solo un dissenso rispetto alla ricostruzione del fatto (operata in modo conforme dal giudice di primo e secondo grado) ed invitano ad una rilettura nel merito della vicenda, non consentita nel giudizio di legittimità, a fronte di una motivazione della sentenza impugnata che regge al sindacato di legittimità, non apprezzandosi nelle argomentazioni proposte quei profili di macroscopica illogicità, che soli, potrebbero qui avere rilievo.

Consegue, a norma dell'art. 616 c.p.p., la condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali e della somma, che si ritiene equo liquidare in euro 500=, in favore della cassa delle ammende.

P.Q.M.

La Corte dichiara **inammissibile** il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali e della somma di € 500= in favore della cassa delle ammende.



Così deciso in Roma il 21 aprile 2010

Il Consigliere estensore
dott. Fausto IZZO



Il Presidente

Dott. Francesco MARZANO
francesco marzano

