

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DI APPELLO DI MESSINA

Sezione II Civile

riunita in camera di consiglio e composta dai magistrati :

- 1)Dott. [REDACTED] [REDACTED] Presidente
2)Dott. [REDACTED] [REDACTED] Consigliere
3)Dott. [REDACTED] [REDACTED] Consigliere rel.

ha emesso la seguente

S E N T E N Z A

nella causa civile in grado di appello iscritta al n. 107/2019 R. G. cont. posta in decisione all'udienza del
23.01.2020

vertente tra

[REDACTED] [REDACTED] nato a [REDACTED] il [REDACTED] c.f. [REDACTED] [REDACTED] elettivamente domiciliato in [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] presso lo studio dell'avv. [REDACTED] [REDACTED] che lo rappresenta e difende giusta procura
allegata alla comparsa di costituzione di nuovo procuratore;

Appellante

e

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] (c.f. e p.i. 03051890832) in persona
del Commissario Straordinario e legale rappresentante pro tempore, dott. [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
elettivamente domiciliata in [REDACTED] via [REDACTED] n. [REDACTED] presso lo studio dell' avv. Francesco Olivo , che la



rappresenta e difende per procura in atti giusta delibera di incarico n. 488 del 4.04.2019;

Appellata

oggetto: appello avverso la sentenza n. [REDACTED] [REDACTED] emessa dal Tribunale di Messina il 17.01.2018 e pubblicata in pari data .

Conclusioni dei procuratori delle parti rese all'udienza del 23.01.2020: *"I procuratori delle parti chiedono la decisione della causa e di poter precisare le conclusioni genericamente riportandosi a tutte le domande, eccezioni e difese rassegnate negli atti difensivi e nei verbali di causa".*

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con sentenza n. 105/18 emessa il 17.01.2018 e pubblicata in pari data il Tribunale di Messina rigettava la domanda avanzata da [REDACTED] [REDACTED] nei confronti dell' [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] (di seguito [REDACTED] [REDACTED] e tendente ad ottenere il risarcimento dei danni, che l' attore assumeva subito durante il ricovero presso la detta struttura sanitaria, a seguito della sottoposizione a test sotto-sforzo, dal quale era derivato un infarto del miocardio; compensava tra le parti le spese di lite, ponendo a carico del predetto [REDACTED] quelle della c.t.u..

Con atto ritualmente notificato, il soccombente proponeva appello.

Si costituiva l [REDACTED] che instava per il rigetto del gravame.



Con ordinanza del 18-20.06.2019 la Corte, ritenuta l'insussistenza dei presupposti per la declaratoria di inammissibilità dell'appello ex art. 348 ter c.p.c, rinviava la causa per la precisazione delle conclusioni ed all'udienza del 23.21.2020 la poneva in decisione, previa la concessione di termini di rito per il deposito degli atti conclusivi .

Cessata la sospensione dei termini di cui all' art. 83 D.L. 18/2020 conv. in L. 27/2020 come modif. dall'art. 36 D.L. 23/2020, la causa veniva decisa.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1.-Va preliminarmente disattesa l'eccezione di inammissibilità dell'appello sollevata

per violazione dell'art. 342 c.p.c.

Al riguardo, è sufficiente osservare l'art. 342 c.p.c., nella formulazione introdotta dal d.l. n. 83 del 2012, convertito nella l. n. 134 del 2012 , razione temporis applicabile alla fattispecie in esame, non richiede che le deduzioni della parte appellante assumano una determinata forma o ricalchino la decisione appellata con diverso contenuto, ma impone al ricorrente in appello di individuare in modo chiaro ed esauriente il "quantum appellatum", circoscrivendo il giudizio di gravame con riferimento agli specifici capi della sentenza impugnata nonché ai passaggi argomentativi che la sorreggono e formulando, sotto il profilo qualitativo, le ragioni di dissenso rispetto al percorso adottato dal primo giudice, sì da esplicitare la idoneità di tali ragioni a determinare le modifiche della decisione censurata. (Cassazione civile, sez. lav., 05/02/2015, n. 2143).

Nella specie, risultano sufficientemente indicate tanto le parti della motivazione ritenute erronee quanto le ragioni poste a fondamento delle critiche e la loro rilevanza al fine di confutare la decisione impugnata, come, peraltro, dimostra la circostanza che la stessa appellata è stata in grado di predisporre una congrua



difesa.

2.- Con il primo motivo di gravame, l'appellante ha censurato la sentenza impugnata nella parte in cui il primo decidente non aveva ritenuto di dichiarare la nullità o l'inefficacia della c.t.u. a firma del dott. La [REDACTED], omettendo qualsiasi motivazione in merito alle ragioni che lo avevano indotto a rigettare la richiesta di relativo rinnovo.

Rilevato che la contestata decisione era basata esclusivamente sulle risultanze della detta consulenza, l'appellante ha lamentato che questa risultava affetta da gravi vizi, oltre che espletata in violazioni di basilari norme procedurali, come già segnalato dal precedente difensore, avv. [REDACTED] anche con nota datata 21.02.2012.

Il c.t.u. aveva, infatti, escluso la sussistenza del nesso di causalità tra la condotta dei sanitari e l'evento dannoso, che aveva ricondotto ad un "fattore causale preesistente" non conoscibile, ma la ricostruzione di siffatto nesso era frutto di travisamenti ed omissioni, tali da alterare il giudizio finale.

In particolare, non corrispondeva al vero:

- che il padre di esso appellante fosse deceduto all'età di 75 anni a causa di una "cardiopatia coronarica ischemica", né tale circostanze era stata riferita al c.t.u.;
- che esso appellante avesse dichiarato di fumare 15 sigarette al giorno e di bere fino a 10 caffè al giorno, consumando, quotidianamente, 5-6 sigarette e 3-4 caffè;
- che esso appellante non aveva esibito ulteriore documentazione oltre quella contenuta nel fascicolo di causa, avendo, al contrario, sin dal primo incontro con il c.t.u. portato con sé tutta la documentazione sanitaria, che avrebbe consentito una corretta valutazione della situazione clinica ma di cui di cui, però, il dott. [REDACTED] aveva rifiutato l'allegazione e, perfino, la visione.

La nullità della c.t.u. derivava, inoltre, dall'intervento nelle operazioni peritali del dott. [REDACTED] che



aveva effettuato visita cardiologica ed esame ecocardiografico.

Tale professionista svolgeva, infatti, attività professionale alle dipendenze dell' [REDACTED] ed, inoltre, faceva (o aveva fatto) parte, con funzioni di delegato regionale, della [REDACTED] [REDACTED], di cui era responsabile il prof. [REDACTED] ossia lo stesso medico che nella data del 4.08.2006 aveva diretto la prova da sforzo.

A fronte delle specifiche censure poste a fondamento della richiesta di rinnovo della c.t.u., il primo decidente non aveva in alcun modo motivato il rigetto, limitandosi ad affermare l'inutilizzabilità degli atti a firma della stessa parte (il cui contenuto era stato, però, trasfuso negli atti a firma dei difensori).

Sulla scorta di tali argomentazioni, l'appellante ha chiesto la rinnovazione della c.t.u.

Il motivo è infondato in relazione a tutti i dedotti profili di doglianza.

Quanto alle pretese inesattezze riportate nella relazione e tali da alterare la complessiva ricostruzione del nesso di causalità, le doglianze dell'appellante si rivelano inconsistenti, alla luce dei chiarimenti forniti dal c.t.u. .

Risulta, invero, dalla nota del 7.03.2012:

- che nel verbale depositato come all. 1, firmato in calce anche dal [REDACTED] alla voce "documentazione esibita" corrispondeva l'annotazione "nessuna";
- che le notizie riportate nel paragrafo "anamnesi familiare" non solo erano state riferite dal paziente, ma risultavano anche riportate nelle cartelle cliniche (in particolare quella del reparto di Terapia Medica del Policlinico, ove si leggeva "familiarità per cardiopatia ischemica ed IMA, DMT2");
- che anche le notizie sulle abitudini di vita ("fumatore e bevitore di caffè") erano state riferite dal paziente e risultavano, altresì, riportate nelle cartelle cliniche, oltre che irrilevanti ai fini dell'individuazione dell'errore medico, "nel senso che differenze in più o in meno nel consumo di caffè e/o di sigarette non modificano –



anzi non influenzano minimamente – il giudizio tecnico che è stato formulato sulla prova da sforzo”.

Ora, non solo è logico ritenere che chi ha trascritto le contestate informazioni non potesse che fare affidamento su quanto riferitogli dall'interessato con i particolari che solo da quest'ultimo potevano provenire, ma, peraltro, tenuto conto della qualità di pubblico ufficiale che rivestiva il c.t.u. nel richiedere alla parte e nel raccogliere dati rilevanti per l'accertamento dei fatti di causa, deve ritenersi che il verbale, in cui il medesimo ha attestato che a lui erano state rese le riportate notizie, costituisca atto pubblico, dotato di fede privilegiata (Cass. sez. II 27.08.2012 n. 14652; sez. III 24.05.2007 n. 12086; 10.08.2004 n. 15411).

Nella specie, però, il [REDACTED] non risulta aver proposto alcuna querela di falso, volta a privare il verbale della detta efficacia probatoria in ordine alla indicata provenienza delle informazioni riportate.

Quanto alla dedotta incompatibilità del dott. [REDACTED] è sufficiente osservare che l'art. 192 comma 2 c.p.c. fissa un termine perentorio alle parti per dedurre eventuali circostanze, delle quali devono fornire anche prova, intese ad evidenziare le ragioni di ricusazione dell'ausiliario nominato dal giudice, in modo da prevenire un'indagine svolta con criteri e metodi non imparziali.

Il termine è fissato per risolvere definitivamente ed in via preventiva ogni questione sulle qualità che deve rivestire il c.t.u., onde evitare successivi comportamenti dilatori delle parti, fondati su strategie determinate secundum eventum litis, in evidente contrasto con il principio dell'ragionevole durata del processo di cui all'art. 111 comma 2 Cost.

Non è, pertanto, possibile una deroga del termine in questione, che se inosservato, preclude definitivamente la possibilità di far valere successivamente la situazione di incompatibilità, con la conseguenza che la consulenza rimane ritualmente acquista al processo ed alcun vizio di nullità della sentenza può essere fatto valere in sede di impugnazione sul presupposto di situazioni riferibili al c.t.u., che non siano state tempestivamente denunciate con istanza di ricusazione (ex ultimis Cass. sez. III



8.01.2020 n. 122).

Nella specie, a prescindere dalla mancata documentazione della dedotta incompatibilità del dott. [REDACTED], non può che prendersi atto della decorrenza del termine senza la proposizione di alcuna formale istanza di ricusazione, con conseguente inammissibilità della doglianza con cui il [REDACTED] ha posto in dubbio l'imparzialità degli ausiliari

Ed anche ammesso (come allegato dall'appellante in memoria conclusiva) che l'allora attore solo all'atto della sottoposizione a visita cardiologica abbia appreso della partecipazione alle operazioni peritali del dott. [REDACTED] la consulenza rimarrebbe, comunque, ritualmente acquisita. Costituisce, infatti, consolidato principio giurisprudenziale quello secondo cui la nullità deve essere fatta valere nella prima istanza o difesa successiva al deposito della relazione, restando altrimenti sanata, con la conseguenza che non può essere denunciata come motivo di impugnazione della sentenza (Cass.n. 21984/18).

Rileva, infine, la Corte che il giudice di merito non è tenuto, anche a fronte di un'esplicita richiesta di parte, a disporre una nuova consulenza tecnica, atteso che il rinnovo dell'indagine rientra tra i suoi poteri discrezionali, sicchè non è neppure necessaria un'espressa pronuncia sul punto (Cass. sez. III 29.09.2017 n. 22799; 24.09.2010 n. 20227).

Nella specie, tenuto conto della infondatezza ed inammissibilità delle censure formulate avverso l'operato degli ausiliari, risulta incensurabile il rigetto della richiesta di rinnovo delle indagini tecniche (v. ordinanza del 27.04.2012), sia pure in mancanza di articolata motivazione.

3.- Con il secondo motivo di gravame, l'appellante ha chiesto la riforma della sentenza impugnata nella parte in cui il primo decidente aveva escluso la sussistenza di negligenza, imperizia e/o imprudenza dei sanitari ed il nesso causale tra la condotta degli stessi e le conseguenze dannose.

Siffatta valutazione era il frutto dell'integrale ed acritico recepimento delle conclusioni rassegnate nella c.t.u., che risultava affetta, oltre che dai vizi di cui al precedente motivo di appello, da gravi lacune,



contraddizioni e superficialità.

Né il Tribunale aveva tenuto conto delle censure formulate avverso la c.t.u., limitandosi a basare le proprie affermazioni sulla mera riproduzione delle conclusioni dell'ausiliario, prive di alcun fondamento scientifico e di riscontro tecnico.

In particolare, quanto all'effettuazione del test ergometrico, l'affermazione secondo cui essa costituiva "*condizione necessaria ed obbligatoria .. per la definizione diagnostica della patologia*" non era giustificata dall'indicazione di elementi scientifici ed oggettivi ed era smentita dalle affermazioni del c.t.p., dott. [REDACTED].

Questi, infatti, aveva correttamente sostenuto che sarebbe stato sufficiente un semplice esame coronarografico, che non comportava la sottoposizione a quel grave stress derivante dal test ergometrico, nella specie, eseguito oltrepassando i massimi livelli.

Pertanto, la coronarografia, benchè non effettuata, era stata disposta dagli stessi sanitari [REDACTED] a dimostrazione della sua sufficienza al fine di accertare le condizioni del paziente, affetto da serissima condizione cardiaca, come, appunto, affermato dal c.t.p..

L'indicazione, in tale situazione, del test ergometrico costituiva, invece, "*atto scellerato*" ed integrava gli estremi della condotta non solo gravemente colposa, ma anche dolosa.

Quanto, poi, all'esecuzione del test ergometrico, il c.t.u. non solo ne aveva sottovalutato l'estrema pericolosità, ma, incredibilmente sottovalutando quanto sancito dai trattati di medicina, aveva sminuito l'intensità del test, effettuato oltre i massimi livelli (185 b/m), e negato il superamento della soglia massima, adducendo non meglio precisati "*artefatti nei tracciati cagionati dal movimento e dal sudore del paziente*".

Ha osservato l'appellante che, contrariamente a quanto affermato dal c.t.u., l'utilizzo di cicloergometro evitava qualsivoglia tipo di interferenza nella esecuzione del test, i cui risultati erano considerati i più



attendibili, posto che, se vi fosse stata il margine di inattendibilità indicato dal c.t.u., l'utilizzo di siffatta tipologia di indagine esporrebbe a rischio l'incolumità del paziente.

Quanto al nesso di causalità, la relazione di c.t.u. non spiegava per quale motivo il paziente era stato sottoposto a prova da sforzo, nonostante le condizioni patologiche dello stesso fossero tali da far ritenere che l'infarto si sarebbe verificato da un momento all'altro.

Peraltro, l'esclusione del nesso di causalità si poneva in contrasto con dati oggettivi e concreti, ed, in particolare, con quello cronologico, essendosi lo stato ischemico manifestato nei tempi immediatamente successivi al test massimale, come evidenziato dal c.t.p.

Inoltre, contraddittoriamente il c.t.u., pur escludendo il nesso causale, aveva indicato l'evento infartuale come una delle rarissime complicanze dell'esercizio fisico.

Ha, infine, evidenziato l'appellante che nella relazione di c.t.u. erano state omesse ulteriori circostanze, che aggravavano la colpa dei sanitari, quali: il trasferimento del paziente presso l'██████████ dopo ben sette ore dall'insorgenza dei sintomi dell'infarto e, peraltro, senza la cartella clinica, rendendo difficoltoso l'operato dei medici di tale presidio.

Il motivo è infondato.

E' incensurabile l'adesione da parte del primo decidente alle conclusioni rassegnate dal c.t.u., che, contrariamente a quanto lamentato dall'appellante, risultano congruamente motivate e ribadite anche a seguito della valutazione delle osservazioni rassegnate dallo stesso attore.

L'ausiliario, infatti, non solo nella relazione ha preso atto delle consulenze di parte a firma del dott. ██████████ ma con i chiarimenti del 7.03.2012 ha confutato i rilievi formulati personalmente dal ██████████ peraltro al di fuori del termine concesso dal giudice precedente.

Condivisibili risultano le ragioni per cui il primo decidente ha escluso qualsiasi profilo di responsabilità dei



sanitari in ordine all'indicazione del test ergometrico, che rappresentava condizione necessaria ed obbligatoria non evitabile e non sostituibile per la definizione diagnostica della patologia da cui era affetto

il [REDACTED]

Contrariamente a quanto sostenuto dall'appellante, le conclusioni rassegnate dal c.t.u. , lungi dall'essere prive di *"fondamento scientifico e di riscontro tecnico"*, risultano supportate dalle richiamate *"linee guida internazionali"* ,, ossia le *leges artis* sufficientemente condivise da parte autorevole della comunità scientifica in un determinato contesto temporale , che costituiscono parametro di valutazione della condotta del medico.

Secondo tali fonti, l'ECG da sforzo costituisce indagine di primo livello per la diagnosi di cardiopatia ischemica del paziente con episodi di dolore toracico sospetti ; per la valutazione funzionale dei pazienti con cardiopatia ischemica nota; per la valutazione dell'efficacia della terapia anti-ischemica; per valutazione dopo rivascolarizzazione coronarica; per la valutazione delle aritmie ed anche dei soggetti il cui stile di vita non sia corretto (fumatori e/o soggetti in sovrappeso).

Ora, secondo quanto emerso dalla c.t.u. e riportato in sentenza, il [REDACTED] presentava *" familiarità positiva per DMT2 e IMA"*; *anamnesi cardiologica positiva per "crisi di angor e dolore toracico atipico per angina con precedente TE non diagnostico per cardiopatia ischemica; rischio coronarico di elevatissimo profilo per la presenza dei c.d. fattori maggiori , quali ipertensione arteriosa, DMT2, grave eccesso ponderale, sindrome metabolica , dislipidemia e tabagismo ; età > 40 anni; presenza di modica cardiopatia ipertrofica concentrica .."* .

A ciò aggiungasi che, tenuto pure conto *"dei numerosi accertamenti strumentali"* eseguiti sul paziente (tra cui CPK risultato nella norma) , non vi erano controindicazioni (quali individuate dal c.t.u sulla scorta delle già citate linee guida ed integrate dalla presenza di talune patologie), all'esecuzione dell'esame.

Alla stregua di tali emergenze, palesemente infondata si rivela la censura relativa all'assenza di dati

Emesso Da: ARUBAPEC S.P.A. NG CA 3 Serial#: 125cc0fd6690d861b49aa2bb9b519b1c
Firmato Da: [REDACTED]
Emesso Da: ARUBAPEC PER CA DI FIRMA QUALIFICATA Serial#: 66c2abb82ecb745b665a63f22c4e5def2
Firmato Da: [REDACTED]



scientifici a sostegno della qualificazione del test in termini di condizione necessaria ed indispensabile per la valutazione diagnostica del caso.

Non coglie neanche nel segno il rilievo della sottovalutazione della pericolosità del test, trattandosi di *“metodica estremamente sicura se condotta nel Laboratorio di Ergomentria secondo i protocolli standard , gravata usualmente da una bassissima percentuale di complicanze ed ancor più bassa mortalità, utilizzata di routine nella diagnostica di primo livello della cardiopatia ischemica”* (v. rel. c.t.u.)

Tanto più che il test può essere interrotto dal medico in qualsiasi momento , *“sulla base di criteri clinici e strumentali di arresto standardizzati”* mentre, nel caso di specie, è stato portato a compimento per raggiungimento della *“massima capacità di esercizio”* , senza che nel corso della sua esecuzione si manifestassero problemi di sorta, quali *“segni clinici (dolore toracico, capogiri ecc) , alterazioni E.C .grafiche di ischemia (sottoslivellamento tratto ST) “ né si modificasse “in maniera significativa la frequenza cardiaca, che raggiunse – al picco dello sforzo- il valore di 139 b/m... raggiungibile dal paziente in relazione all’età”*.

Né a opposte conclusioni può condurre la contraria valutazione del c.t.p. [REDACTED] secondo cui *“lo stato clinico ..avrebbe dovuto indurre ad un esame coronarografico invece dello stressante test con prova da sforzo”* (v. osservazioni alla c.t.u.).

Trattasi, infatti, di affermazione che non risulta basata su alcun dato scientifico ed è, peraltro, smentita dalle contrarie indicazioni desumibili dalle citate linee guida internazionali, sulla scorta delle quali il c.t.u. ha affermato che la *“principale indicazione al test è proprio la diagnosi di cardiopatia ischemica nel paziente con episodi di dolore toracico sospetti per angina pectoris “*, dato che *“la finalità del test è quella di valutare il carico di lavoro che riesce ad esaurire la riserva coronarica di eventuali aree ipoperfuse e svelare la soglia ischemica”* .

Peraltro, non solo la minore invasività ed impegnatività del test ergometrico rispetto all’esame indicato dal



c.t.p. costituisce dato di comune esperienze, ma , inoltre, le censure mosse alla relazione di c.t.u. sul punto non denunciano precise carenze ovvero affermazioni illogiche o scientificamente errate, bensì semplici difformità tra la valutazione del consulente tecnico d'ufficio e quello di parte in merito alla scelta dello strumento diagnostico integrando l'ipotesi di cd. mero dissenso diagnostico.

Quanto al rilievo del superamento della soglia massima, esso si rivela infondato, alla luce degli accertamenti del c.t.u. in merito al rispetto del "target zone" della frequenza cardiaca massima raggiunta .

L'ausiliario ha, inoltre, spiegato che il valore registrato (185 b/m) non può ritenersi reale, dovendosi ricondurre ad un falso segnale elettrico non riferibile alla frequenza cardiaca del paziente ma legato ad "artefatti" nel tracciato dovuti a fattori diversi, come tremore muscolare e sudorazione .

L'azienda appellata ha, peraltro, eccepito la novità della questione afferente al margine di attendibilità del test (indicato dal c.t.u. nella misura del 20% sulla scorta di dati tratti dalla letteratura scientifica) , sull'assunto che non essa sarebbe stata posta in sede di chiarimenti, ma, piuttosto, nella denuncia presentata dal ██████████ al Ministero della Salute.

L'eccezione è fondata, non risultando il rilievo introdotto nelle osservazioni alla c.t.u. a firma del dott. ██████████ né in quelle irrualmente sottoscritte dallo stesso ██████████ (tali essendo state già ritenute dal primo decidente con argomentazione incontestata).

Le contestazioni a una relazione di consulenza tecnica d'ufficio - infatti - costituiscono eccezioni rispetto al suo contenuto, sicché sono soggette al termine di preclusione di cui al secondo comma dell'articolo 157 c.p.c., dovendo, pertanto, dedursi - a pena di decadenza - nella prima istanza o difesa successiva al suo deposito. (Nella specie, nell'ambito di un procedimento per la dichiarazione giudiziale di paternità naturale, il ricorrente aveva dedotto una violazione di legge, per avere la Corte d'appello ritenuto di poter condividere e utilizzare i risultati di una consulenza ematologica incompleta, perché priva di allegati relativi a elaborazioni di terzi. In applicazione del principio che precede la Suprema corte ha disatteso la censura



evidenziando che il ricorrente aveva totalmente omesso di indicare mediante quale atto avesse tempestivamente proposto la contestazione in questione) (Cassazione civile, sez. I, 20/06/2017, n. 15201).

Quanto al nesso eziologico, l'appellante ha contestato le diverse conclusioni rassegnate dal c.t.u. e recepite dal primo giudice facendo riferimento al dato cronologico, ossia alla comparsa delle manifestazioni cliniche dell'evento infartuale (*sudorazione diffusa, marcata astenia*) ed e.c. grafiche (*alterazioni gravi della ripolarizzazione*) nella fase di recupero, ossia nella prima ora successiva al test.

Tuttavia, neanche il rapporto cronologico e topografico risultano decisivi ai fini della configurazione del nesso causale.

Con argomentazione logicamente e congruamente motivata, il c.t.u. ha, infatti, qualificato l'esecuzione del test una mera *"condizione occasionale o coincidenza indifferente, priva di qualsiasi dignità causale nella determinazione del danno, in quanto le complicanze non prevedibili nella loro gravità, in relazione a condizioni non esistenti all'atto dell'inizio della prova, fanno parte integrante delle possibili conseguenze dell'indagine stessa"*.

Ora, nella specie, *"la stenosi critica e sub-critica delle coronarie, non esistente all'atto di inizio della prova e determinatesi dopo la prova a causa del distacco della placca coronarica, sono da considerare impreviste ed imprevedibili, proprie della variabilità e reattività individuale, di cui i sanitari non potevano ..essere considerati responsabili, avendo rispettato il normale protocollo"*.

Né è corretta l'affermazione dell'appellante in merito alla prevedibilità dell'evento infartuale alla luce delle condizioni patologiche preesistenti, trattandosi di affermazione che non coglie esattamente il significato delle affermazioni del c.t.u..

In nessun passo della relazione si legge, infatti, che le condizioni di salute del [REDACTED] benchè compromesse (sindrome plurimetabolica), lasciassero presagire la prossimità di un evento infartuale, avendo l'ausiliario affermato che tale stato preesistente ha costituito la condizione e la causa, ovvero,



l'antecedente necessario valida ed indispensabile alla produzione dell'evento (IMA inferiore) il quale si sarebbe verificato egualmente, indipendentemente dall'esecuzione del test.

Generico è, infine, l'addebito riguardante la mancata valorizzazione, ai fini della risposta ai quesiti, di ulteriori dati costituiti dall'asserito ritardo nel trasferimento del paziente presso l'██████████ ed all'assenza di cartella clinica, non avendo l'appellante neanche allegato l'incidenza di tali eventi sulla verifica del danno.

4.- Alla stregua delle argomentazioni che precedono e che conducono al rigetto dell'appello può ritenersi assorbito il terzo motivo di gravame che concerne il quantum debeatur.

5.- Per il principio di soccombenza vanno poste a carico dell'appellante le spese di questo grado di giudizio, liquidate come da dispositivo in applicazione, secondo il dichiarato valore, dei parametri di cui al D.M. 55/2014.

Nonostante il rigetto dell'appello, non ricorrono i presupposti per porre a carico dell'appellante il pagamento di un ulteriore importo pari a quello dovuto a titolo di contributo unificato, avuto riguardo alla sua ammissione al patrocinio a spese dello Stato.

Vanno liquidati con separato provvedimento i compensi dovuti all'avv. ██████████ per l'attività professionale prestata in favore dell'appellante anteriormente alla rinuncia al mandato, mentre i compensi in favore del nuovo procuratore, allo stato, non possono liquidarsi.

Ciò in quanto, pur perdurando il beneficio in capo alla parte nonostante la rinuncia al mandato da parte dell'originario difensore (Cass. sez. lav. 21.11.2019 n. 30418), tuttavia, il nuovo difensore non ha documentato la iscrizione nell'apposito elenco, che costituisce presupposto necessario.

P.Q.M.

La Corte d'Appello di Messina, Seconda Sezione Civile, uditi i procuratori delle parti, definitivamente pronunciando nella causa iscritta al n. 107/2019, sull'appello proposto da ██████████ ██████████ avverso la



sentenza n. 105/18 emessa dal Tribunale di Messina il 17.01.2018 e pubblicata in pari data così provvede:

- 1) rigetta l' appello;
- 2) condanna [REDACTED] [REDACTED] alla rifusione in favore di controparte delle spese di questo grado di giudizio, che liquida in complessivi euro 6.635,00 di cui euro 20,00 per spese ed euro 6.615,00 per compensi (euro 1.960,00 per la fase di studio; euro 1.350,00 per quella introduttiva ed euro 3.305,00 per quella decisoria)), oltre rimborso spese generali nella misura di legge, cpa ed iva;
- 3) riserva di provvedere con separato provvedimento alla liquidazione dei compensi in favore dell'avv. [REDACTED] per l'attività prestata in favore dell'appellante ammesso al beneficio del patrocinio a spese dello Stato.

Così deciso in Messina addì 30.06.2020

Il Consigliere est.

[REDACTED]

Il Presidente

[REDACTED]

