



39129-22.

REPUBBLICA ITALIANA
In nome del Popolo Italiano
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
QUARTA SEZIONE PENALE

Composta da:

EMANUELE DI SALVO
VINCENZO PEZZELLA
GIUSEPPE PAVICH
MARINA CIRESE
FABIO ANTEZZA

- Presidente -
- Relatore -

Sent. n. sez. 1283/2022
UP - 15/09/2022
R.G.N. 41781/2021

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso proposto dalle parti civili:

DG	nato a X	il X	1965 dalla parte civile
DA	nato a X	il X	1940 dalla parte civile
DM	nato a X	il X	1938

nel procedimento a carico di:

AA	nato a X	il X	1969
----	----------	------	------

avverso la sentenza del 04/12/2020 della CORTE APPELLO di PALERMO

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere VINCENZO PEZZELLA;

udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore Gen. FERDINANDO LIGNOLA che ha concluso chiedendo l'annullamento del provvedimento con rinvio al giudice competente per valore in grado di appello.

uditi i difensori:

- avvocato SANFILIPPO FRANCESCO PAOLO, del foro di TERMINI IMERESE, sia in proprio in difesa delle parti civili DM e DG che in qualità di sostituto processuale dell'avvocato DI BENEDETTO GIOVANNI del foro di PALERMO, in difesa della parte civile DA, che ha insistito per l'accoglimento dei propositi ricorsi

- avvocato DI CESARE GIUSEPPE del foro di PALERMO per l'imputata AA, il quale, riportandosi anche alla memoria di replica depositata, chiede il rigetto dei ricorsi delle parti civili.

RITENUTO IN FATTO

1. Il GUP del Tribunale di Termini Imerese, all'esito di giudizio abbreviato, con sentenza del **26/1/2018**, condannava, operata la riduzione per il rito, AA alla pena condizionalmente sospesa di anni uno e mesi quattro di reclusione, con condanna al risarcimento del danno in favore delle parti civili da liquidarsi in separato giudizio e provvisoria a favore delle stesse pari a 10.000 euro, per il reato di cui all'art. 589 cod. pen. perché nella qualità di medico in servizio presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale "S. Cimino" di Termini Imerese, dove DM si era recato, alle ore 07:30 del 17 agosto 2014, a causa della comparsa di un intenso e persistente dolore centro - dorsale (in regione articolare delle spalle), pur in presenza di un chiaro quadro clinico, alla luce delle informazioni del paziente in ordine alle sue sintomatologie e patologie pregresse e degli esiti degli accertamenti condotti, dimettendo il suddetto D con diagnosi di "artralgia dorsale in pz con riscontro di LDH elevato", con negligenza, imprudenza e imperizia, nonché con condotta caratterizzata da grave colpa professionale, non rispettando le linee guida in materia, non valutando con la necessaria attenzione e i dovuti approfondimenti i sintomi del paziente, che avevano una precisa ed evidente connotazione clinica indirizzante verso una patologia cardiovascolare acuta, ignorando le indicazioni dello stesso paziente circa l'esistenza di una pregressa patologia diabetica, omettendo i necessari approfondimenti diagnostici dovuti in ragione delle evidenze cliniche emerse, nonché l'immediata esecuzione di esami elettrocardiografici, ecocardiografici e gli altri accertamenti imposti dalle *leges artis*, ivi compreso il completo dosaggio degli enzimi miocardio - specifici, così non provvedendo a una efficace e rapida corretta diagnosi, cagionava la morte del D, il quale, la sera del 17 agosto 2014, perdeva la vita, presso l'Ospedale "S. Cimino" di Termini Imerese, a causa di "infarto miocardico a sede inferiore complicato da shock cardiogeno". In Termini Imerese in data 17 agosto 2014.

La Corte di Appello di Palermo, all'esito del gravame proposto dall'imputata, in data **4/12/2020** pronunciava sentenza di assoluzione perché il fatto non sussiste, revocando le statuizioni civili imposte a suo carico in primo grado.

2. Avverso tale provvedimento hanno proposto ricorso per Cassazione, le sottoindicate parti civili, deducendo, con due separati atti a firma di diversi difensori, ma perfettamente identici, i motivi di seguito enunciati nei limiti strettamente necessari per la motivazione, come disposto dall'art. 173, co. 1, disp. att., cod. proc. pen.

• La parte civile DA, fratello di DM, (Avv. Giovanni Di Benedetto)

• Le parti civili DM e DG, quest'ultimo nella qualità di figlio ed erede di DS, fratelli di DM (Avv. Francesco Paolo Sanfilippo).

Con un **primo motivo** le parti civili ricorrenti lamentano violazione di legge e vizio motivazionale laddove la Corte territoriale, riformando in senso assolutorio la pronuncia di condanna di primo grado, pur nell'ambito di un apparato motivazionale *prima facie* articolato, avrebbe totalmente omesso di confrontarsi, in modo specifico e concreto, con le puntuali argomentazioni esposte nella sentenza di condanna a carico dell'imputata, nonché con quelle addotte dalla difesa di parte civile nella memoria depositata e in sede di discussione non facendo buon governo dei *dicta* di Sez. Un. n. 14800/2018).

Osservano i ricorrenti che le conclusioni cui il secondo decidente giunge muovono, invero, anche dal presupposto che in primo grado, il G.U.P., per pervenire al proprio giudizio di condanna, abbia avuto bisogno di *"ben quattro approfondimenti di natura peritale in senso lato, se non opposti, tuttavia certamente largamente antitetici e contrastanti tra di loro"*; afferma, in particolare, il giudice di secondo grado che *"singolarmente il primo decidente ha ritenuto di disporre due perizie, una ~~via~~ l'altra, prima di poter esprimere il proprio convincimento di adesione rispetto al capo d'imputazione"*.

Si tratterebbe di argomentazioni del tutto illogiche, che traviserebbero, peraltro, le emergenze processuali: ciò in quanto gli approfondimenti peritali (ad eccezione, ovviamente, di quelli condotti dai consulenti della difesa dell'imputata A

) presenterebbero - a differenza di quanto sostenuto nella sentenza di appello - molteplici convergenze; per di più, non si comprende come la disposizione di una nuova ed ulteriore perizia da parte del primo decidente possa essere definita un'operazione singolare, atipica, rientrando, invece, tra i riconosciuti ed usualmente adottati poteri discrezionali del giudice, specie quando - come nel caso in oggetto - una prima perizia presenti "forti lacune e criticità insuperabili".

Ciò posto, i difensori ricorrenti analizzano singolarmente i molteplici punti della sentenza che ritengono irrimediabilmente affetti dai vizi denunciati in premessa.

Osservano le pp.cc. ricorrenti, per quanto attiene alla questione nodale della causa del decesso del paziente D, i giudici di appello scrivono che i secondi periti - le cui conclusioni sono state correttamente accolte dal primo decidente - *"avevano ritenuto, all'esito del proprio munus professionale, che D fosse deceduto per infarto miocardico complicato da shock cardiogeno"* e *"avevano diviso di rassegnare che il povero deceduto fosse affetto da coronopatia ostruttiva, in ciò basandosi tuttavia sugli esiti del riscontro autoptico fatto quando già gli*

organi di D erano interessati da vasti fenomeni putrefattivi"; per tale motivo, gli stessi decidenti si concentrano sul fatto - comunque rilevato anche nella sentenza resa al termine dell'abbreviato - che detto ritardo non avesse consentito un'analisi dei cardiomiociti nella sede della lesione infartuale.

Tale passaggio della sentenza - particolarmente prolisso in ordine alla funzione dei già citati cardiomiociti - trascurerebbe, però, alcune rilevanti risultanze processuali attentamente esplicitate dai periti e dai consulenti ed affrontate dal giudice di primo grado. Ed invero, il G.U.P. - riprendendo le conclusioni dei dottori G e P, secondi periti incaricati - subordinava la sussistenza della già citata patologia coronarica non solo al riscontro autoptico (del quale non venivano comunque mai negate la tardività e le conseguenti difficoltà), ma anche alla presenza di ulteriori fattori di notevole rilevanza e gravità, quali: l'evidente presenza di una "arteriosclerosi multivascolare con sub occlusione del terzo medio distale dell'arteria interventricolare anteriore e sub occlusione/occlusione del tratto mediale della coronaria destra", l'accertata sussistenza di "una trombosi ostruttiva completa rimaneggiata, pregressa, con estesa placca ateromastica ostruttiva e rottura del cappuccio fibroso", la "lettura del tracciato ecografico delle ore 18:30 circa, in presenza di un innalzamento della troponina I, sviluppatosi nella regione inferiore del ventricolo sinistro e complicato da un blocco A - V di terzo grado, progredendo rapidamente verso uno shock cardiogeno", "un sopraslivellamento del tratto ST associato alla presenza di un'onda Q nelle derivazioni inferiori", nonché, più in generale, l'anamnesi, le indagini strumentali e quelle di laboratorio eseguite sul paziente nel corso dei due distinti e consecutivi ingressi al Pronto Soccorso dell'ospedale di Termini Imerese.

D'altronde, prosegue il ricorso, a medesime conclusioni in ordine all'individuazione della causa del decesso del D erano giunti i consulenti del P.M., nonché i periti per primi nominati dal giudice dell'udienza preliminare, i dottori P e D, ampiamente riportate in ricorso come desunte dalla sentenza di primo grado.

I giudici del gravame del merito avrebbero del tutto omissi di confrontarsi con le conclusioni di periti e consulenti puntualmente riportate dal G.U.P. nella sentenza di primo grado, in violazione, pertanto, del preciso obbligo di motivazione lui imposto dalla giurisprudenza di legittimità.

A seguire, analizzando l'iter che ha condotto la A a dimettere - secondo le pp.cc. ricorrenti con grave negligenza, imprudenza ed imperizia - il paziente D, si ricorda in ricorso che la Corte afferma che "era seguita una diffusa e approfondita sequenza di esami ematochimici e strumentali che, salvo rilevanti valori dell'enzima LDH (lattato deidrogenasi) e la presenza di grassi nel fegato sovradimensionato, non erano risultati in alcun modo comunque evocativi di una

specifica sofferenza cardiaca in atto". Innanzitutto, non si comprenderebbe come il secondo decidente abbia potuto definire la sequenza di esami "diffusa e approfondita", quando la stessa risulta, per converso, profondamente carente, difettando, in particolare, del più comune esame da effettuare in casi di questo tipo, ovverossia l'elettrocardiogramma.

Ancora, totalmente illogico appare per le pp.cc. ricorrenti il prosieguo della sentenza impugnata, ove incredibilmente si afferma che *"salvo rilevanti valori dell'enzima LDH (lattato deidrogenasi) e la presenza di grassi nel fegato sovradiimensionato, non erano risultati in alcun modo comunque evocativi di una specifica sofferenza cardiaca in atto"*, o ancora che *"l'unico dato non normale, come detto, era quello dell'enzima LDH [...]"*: ciò non è affatto vero, dal momento che a dette anomalie ed al forte dolore toracico lamentato dal D si aggiungevano - come si evince dalla sentenza di primo grado - anche *"elevati valori della glicemia, pari a 209, della PCR, pari a 15,65, [-1 .1 e del CKMB pari a 6.5"*.

Del resto, che a fronte di un quadro di tal tipo andassero necessariamente effettuati esami ulteriori e più approfonditi - si osserva in ricorso- è stato dichiarato anche dai periti e dai consulenti che a vario titolo hanno avuto modo di occuparsi della vicenda del defunto D

I difensori delle pp.cc. ricorrenti ripercorrono sul punto anpi tratti della sentenza di primo grado, che trovavano riscontro anche nelle conclusioni dei periti G e P , e prima ancora nelle dichiarazioni dei primi CTU P e D , e si dolgono ancora una volta che i giudici di appello non vi si sarebbero confrontati.

Ed invero, si evidenzia in ricorso che, ancora, i giudici di appello, nel loro apparato motivazionale, proseguono affermando che *"come rassegnato dall'appello e dalla correlata memoria difensiva, D non aveva mai sofferto di cuore - o comunque non lo sapeva, ed addirittura ignorava di avere già avuto un infarto miocardico - non ipotizzava di essere diabetico semplicemente perché non lo era e non aveva pertanto riferito alcunché in ordine a queste patologie (contrariamente a quanto ipotizzato nel capo d'imputazione), nel colloquio anamnestico al triage. Da sempre soffriva, piuttosto, di problemi articolari e muscolo scheletrici, aveva subito la sostituzione di entrambe le anche, e da alcune settimane prima del giorno tragico, assumeva cortisonici per contenere il mal di schiena, cosa che aveva naturalmente alterato i valori glicemici, rilevati dalla dottoressa A , congruenti con queste assunzioni, e non più di tanto anomali come rilevato, invece, a f. 17 della prima sentenza"*

Anche in questo caso la motivazione della sentenza sarebbe soltanto apparente.

I difensori ricordano di avere sostenuto nella memoria del 19/10/2020 (e la circostanza sarebbe agevolmente evincibile dalla cartella clinica), che al paziente D "sono stati effettuati, a poche distanze di tempo, due prelievi della glicemia, i cui risultati sono stati il primo di 209 mg/l e il secondo di oltre 459 mg/l".

Si tratta di valori, per i ricorrenti, a ben vedere, molto più elevati di quelli ritenuti normali dalla medicina, posto che il valore limite - oltre il quale è doveroso prendere in considerazione la possibile sussistenza di una patologia diabetica - è pari a 120 mg/l; in ragione di tale semplice considerazione, non si comprende come i valori del D possano essere stati definiti "non più di tanto anomali".

Ancora, avulsa dalle risultanze processuali risulterebbe l'affermazione dei decidenti secondo la quale il D "da alcune settimane prima del giorno tragico, assumeva cortisonici per contenere il mal di schiena, cosa che aveva naturalmente alterato i valori glicemici": ebbene, non vi sarebbe la benché minima prova che il defunto D avesse effettuato una terapia cortisonica nelle due settimane precedenti all'evento infausto, o che tale assenta circostanza fosse stata dallo stesso o dalla cognata esposta ai sanitari che lo avevano preso in carico.

A conferma della sussistenza della patologia diabetica sofferta - verosimilmente a sua insaputa - dal D e dunque del fatto che anche per tale ragione l'attenzione dei sanitari dovesse essere di tutt'altro tenore vi sono per le pp.cc. ricorrenti anche le parole dei consulenti del Pubblico Ministero - sentiti all'udienza del 31/10/2019 in sede di rinnovazione dell'istruttoria dibattimentale ex art. 603 cod. proc. pen., che sarebbero state completamente trascurate dalla Corte di Appello.

Ebbene, a fronte della relevantissima deposizione del G -che le pp.cc. ricorrenti riportano in ricorso- il giudice di seconde cure avrebbe senz'altro dovuto motivare in maniera maggiormente dettagliata e precisa, al fine *"di confutare in modo specifico e completo le precedenti argomentazioni"* e di *"scardinare l'impianto argomentativo-dimostrativo di una decisione assunta da chi ha avuto diretto contatto con le fonti di prova"*.

Tutto ciò -ci si duole- non è sicuramente accaduto, dal momento che il decidente si è limitato ~ anche travisando, come detto precedentemente, le chiare risultanze processuali (e comunque non confrontandosi con le stesse) - a sostenere, in maniera oltremodo semplicistica e apparente, che il D "non ipotizzava di essere diabetico semplicemente perché non lo era".

Evidenti sarebbero, pertanto, anche in questo caso, i vizi che inficiano la sentenza.

Per le pp.cc. ricorrenti, peraltro, c'è la questione relativa al notevole innalzamento della troponina (enzima marcatore specifico miocardico), ritenuta sia dalle difese che dal giudice di prime cure particolarmente dirimente ed alla quale i giudici

di Appello non hanno, invece, conferito il medesimo e corretto valore. Si tratta, come si legge nella sentenza del G.U.P., "di un marker ad elevata affidabilità in quanto altamente sensibile e specifico", ritenuto dalle "linee guida più attuali ... essenziale nel porre diagnosi di infarto del miocardio, posto che trattasi di proteine situate nel muscolo cardiaco, che vengono rilasciate nel torrente circolatorio in presenza di necrosi cellulare".

Nel caso di specie, le pp.cc. ricorrenti evidenziano che, come si evince dalla memoria difensiva, nonché dalle dichiarazioni anche sul punto concordanti di tutti i periti e consulenti, il valore di tale enzima "al secondo accesso era pari a 5,5, quindi circa 100 volte in più rispetto al valore normale"; considerando che "tale enzima esprime una necrosi miocardica e si comincia a manifestare solo dopo 316 h dall'infarto, poi continua a crescere fino a raggiungere un acme a 24148 h, e può mantenersi elevato anche per 14/16 gg [...] la circostanza per cui la troponina alle 18:30 fosse 100 volte superiore ai valori normali, esprime non soltanto la certezza che l'infarto fosse in corso, ma anche l'ulteriore certezza che l'esordio di tale infarto fosse ascrivibile a diverse ore prima".

A fronte di tutte queste considerazioni, si lamenta che i giudici di appello, dopo avere brevemente spiegato in cosa consistono le troponine cardiache ed avere dato atto che *"negli ultimissimi anni vi è stata effettivamente una continua evoluzione dei metodi di misura applicati alle strumentalizzazioni automatizzate nel laboratorio clinico per potere utilizzare anche in urgenza/emergenza, in presenza di sospetta patologia cardiaca e, in particolare, di sospetto infarto acuto del miocardio (IMA), la determinazione di questa troponina"*, abbiano glissato inspiegabilmente sulla questione. Subordinano, in particolare, l'irrilevanza di tale marker al fatto che il D *"non abbia mai sospettato e palesato ai sanitari di quel Pronto Soccorso una propria anche solo pregressa condizione di cardiopatia"*, al fatto che *"i doverosi esami subito eseguiti dopo la presa in carico, non avevano dato esiti manifestativi di un infarto in atto"* ed ancora, alla circostanza che *"il paziente si era sentito presto meglio ed aveva lasciato quell'Emergenza da solo sulle proprie gambe, senza problemi"*.

Sono, queste - è la tesi proposta negli speculari ricorsi - argomentazioni che non solo non terrebbero conto di quanto affermato nella sentenza di primo grado, ma che comunque non giustificerebbero l'omessa attenta valutazione degli elevatissimi valori della troponina.

Parimenti viziato si rivelerebbe il seguito della decisione impugnata, ove si afferma che *"del resto, basta osservare come - in ogni caso ed a tutto concedere - seppure i primi studi biochimici e di laboratorio siano comparsi dopo il 2000 nella letteratura scientifica specialistica di cardiologia soprattutto negli Stati Uniti D'America, dell'uso degli esami di troponina si parli in Italia con vera coscienza e*

diffusione medica solo da pochissimi anni in poi, nella letteratura corrente e grazie alla diffusione di Internet". Ed invero, è ormai noto in medicina come il *marker* della troponina sia fondamentale per l'individuazione di patologie cardiache come quella in questione: emblematica, al riguardo, la definizione di infarto formulata dalla Società Europea di Cardiologia già nel 2011 (ben 3 anni prima dell'evento in oggetto), secondo la quale detta patologia è caratterizzata da "un aumento e/o diminuzione dei valori di Troponina cardiaca con un valore sopra il 99% percentile nel contesto di sintomi o quadro clinico con evidenza di ischemia miocardica".

Le pp.cc. ricorrenti si dolgono che detta considerazione sia stata, però, ancora una volta completamente ignorata.

Con un **secondo motivo** si lamenta violazione dell'art. 125 co. 3 cod. proc. pen. e vizio motivazionale laddove la Corte territoriale avrebbe omesso di rispondere a quanto osservato dalla Difesa di parte civile nella memoria del 19/10/2020.

I difensori lamentano che nel corso del giudizio di appello avevano depositato - in risposta alla ricostruzione dei fatti prospettata dalla difesa dell'imputata sia nell'atto di gravame che in sede di discussione - un'articolata memoria con la quale venivano mosse svariate e puntuali considerazioni.

Venivano, in particolare, affrontate, anche mediante il ricorso ai diversi approfondimenti operati dai consulenti e dai periti, nell'ordine, le questioni relative:

1. alla "presenza del dolore toracico di DM all'atto di ingresso al pronto soccorso di Termini Imerese"; 2. alla "patologia diabetica di DM

1; 3. all'asserita "pregressa assenza di problemi cardiaci"; 4. alle "dimissioni nella mattina del 9/8/2014 avvenute per la scomparsa del dolore toracico per la terapia praticata dalla A "; 5. alla "prova che il D sia morto per infarto del miocardio" ed alla "assenta e fantomatica perdita ipovolemica"

Ebbene, ci si duole che i giudici di seconde cure - pur in presenza di un obbligo di motivazione rafforzato derivante dal ribaltamento decisionale dagli stessi effettuato - non abbiano speso neppure una parola in merito ai puntuali rilievi difensivi prospettati nella già citata memoria, la quale non veniva neppure menzionata nella sentenza di appello.

Di tutta evidenza apparirebbe, allora, il vizio grafico di motivazione così come affermato da Sez. 2 n. 4830/1995.

Con un **terzo motivo** si lamenta violazione dell'art. 125 co. 3 cod. proc. pen. laddove la Corte territoriale non avrebbe in alcun modo tenuto conto - dopo averla risposta - della rinnovazione dell'istruttoria dibattimentale ex art. 603 cod. proc. pen. consistita nell'ulteriore audizione dei consulenti del Pubblico Ministero, Proff.

GB , specialista patologo e MG , specialista cardiologo.

Ricordano i difensori ricorrenti che la Corte di Appello ha disposto la rinnovazione e all'udienza del 31/10/2019 venivano sentiti i predetti consulenti unitamente al Prof. GC, il quale aveva altresì partecipato alla relazione di consulenza tecnica collegiale.

Secondo i difensori ricorrenti, l'esito della predetta rinnovazione non faceva altro che confermare ed avvalorare quanto a più riprese sostenuto dalla difesa.

Ciononostante, i giudici di seconde cure avrebbero omesso di confrontarsi in sentenza con quanto asserito dai già citati consulenti.

In particolare, si sottolinea che, in ordine alla causa del decesso del D, a seguito di domanda della difesa dell'imputata - con la quale si chiedeva se all'esame autoptico del cuore fosse stata riscontrato qualche segno di ischemia o di infarto - il Prof. B affermava quanto segue: *"Io ritengo che la frase più corretta sarebbe non ho potuto riscontrare a causa di fenomeni putrefattivi eventuali segni"* (circostanza confermata anche a seguito di successiva domanda da parte della difesa di parte civile, nonché dal Prof. C nel seguito dell'udienza)

Ancor più rilevante - prosegue il ricorso - si rivelava il prosieguo dell'esame, quando il Prof. B sosteneva che la rottura della placca fosse comunemente definita come il substrato anatomopatologico di morte improvvisa: *"La rottura del cappuccio fibroso è un momento critico dell'evoluzione di una placca (...] Noi li chiamiamo substrati, cioè quando avviene un fatto clinico, valutiamo se c'è il substrato anatomopatologico. Questo è un substrato anatomopatologico di morte improvvisa.*

Ancora, del tutto dirimenti per i ricorrenti si mostravano le parole dei Proff. G e C in merito alla perdita ipovolemica suggestivamente ritenuta dalla difesa dell'odierna imputata come la reale causa di morte del D: sul punto, gli stessi non solo escludevano inequivocabilmente l'asserito shock ipovolemico, ma anche una qualsivoglia possibile incidenza sulla vera causa di morte, ossia l'infarto. Ed invero, il Prof. C dopo avere chiarito che *"l'incarico, il primo incarico [...] si riferiva a un incarico sugli atti"*, affermava: *"abbiamo accertato la non sussistenza di liquido di tipo emorragico, quindi rosso scuro, nella cavità. Le cavità erano vuote, sia la toracica che addominale. Quindi a questo punto è facile comprendere che non vi era stata alcuna emorragia".*

Per di più, il predetto Prof. C - in risposta alle argomentazioni del difensore dell'imputata secondo le quali al momento dell'esame autoptico i consulenti non stessero in realtà ricercando tracce di questo tipo - affermava addirittura di avere chiesto lui stesso al P.M. di potere effettuare l'autopsia al fine di accertare se vi fosse stata una perdita ematica, sostenendo quanto segue: *"l'abbiamo detto al Pubblico Ministero, e abbiamo fatto l'esumazione e l'autopsia, esclusivamente per andare a evidenziare se c'era o se non vi era liquidi ematici nelle due cavità*



(...1 affermo e sottolineo esclusivamente per andare a ricercare quelli che erano gli aspetti patologici sul cadavere, di una possibile, fino a quel punto, non escludibile emorragia, mi fermo qua perché dico: non ce ne erano assolutamente". Dichiarava, ancora, che "Alla fine io rispondo ai quesiti, e dico nei quesiti quali sono state le cause del decesso, non cito la riduzione dei globuli rossi, evidenziata in laboratorio, perché era inutile, non producente e non aveva alcuna influenza sulla causa che ha determinato il decesso [...]"

Del medesimo tenore erano le affermazioni del Prof. G , il quale affermava: *"Ma noi non abbiamo trovato emorragia Avvocato [...] Non troviamo.., non troviamo.., allora l'emorragia noi non la troviamo, quindi che problematica dobbiamo affrontare (...]"*.

Infine, le pp.cc. ricorrenti evidenziano che, su loro domanda, i consulenti confermavano ulteriori, rilevanti circostanze: ossia che l'infarto fosse già presente al primo ingresso, che con un quadro generale di quel tipo fossero necessari esami più approfonditi e soprattutto un elettrocardiogramma, nonché che il D sofferisse di diabete (sul punto si è già ampiamente riferito nel primo motivo)

Affermava, al riguardo, il Prof. G : *"che la mattina sicuramente ci fosse il quadro di un infarto pregresso, comunque più di sei ore, anche perché c'è la necrosi, e nell'eco fast, che si fa, che hanno fatto c'era la presenza di un trombo in ventricolo destro, questo certamente sì (...); intanto qualunque tipo di dolore che viene diciamo dall'ombelico in su, avanti e indietro, è dolore toracico e va trattato come dolore toracico. Secondo, il paziente era diabetico, quindi già i diabetici hanno circa quattro volte in più di probabilità di avere un problema ischemico, e poi c'è un LDH molto alto, con un CK MD quindi (...) quindi sicuramente un tracciato insomma andava fatto, quanto meno chiarire con delle LDH alto e CK MD alto qualche altro enzima lo farei, tipo la troponina, ma sicuramente un tracciato sì, e nel caso anche un elettrocardiogramma, che sicuramente nel tracciato sicuramente sarebbe visto un pregresso recente infarto inferiore (...]"*; ancora, dichiarava il Prof. C che *"secondo quello che è scritto nelle linee guida, il tracciato elettrocardiografico andava effettuato, perché è previsto nelle linee guida, quindi non è stato osservato quello che erano le linee guida del dolore toracico"*.

Con un **quarto motivo** si denuncia violazione dell'art. 533 cod. proc. pen. e vizio motivazionale in ordine al principio dell'"oltre ogni ragionevole dubbio".

Per le pp.cc. ricorrenti la motivazione con cui la Corte territoriale ha assolto l'imputata trae origine da una errata interpretazione ed applicazione del principio disposto dall'art. 533 cod. proc. pen. al cui riguardo, la giurisprudenza di legittimità ha a più riprese sostenuto che *"La regola di giudizio compendiata nella formula "al di là di ogni ragionevole dubbio", ai sensi dell'art. 533, comma 1, c.p.p.,*

impone di pronunciare condanna, quando il dato probatorio acquisito lascia fuori soltanto eventualità remote, pur astrattamente formulabili e prospettabili come possibili "in rerum natura", ma la cui effettiva realizzazione, nella fattispecie concreta, risulti priva del benché minimo riscontro nelle emergenze processuali, ponendosi al di fuori dell'ordine naturale delle cose e della normale razionalità umana" (il richiamo è al dictum di Sez. 3 n. 13966/2014).

Ebbene, si tratterebbe di principio perfettamente applicabile al caso di specie, ove ricostruzioni dei fatti alternative a quella puntualmente rappresentata dal G.U.P. - pur potendosi, con una evidente forzatura, astrattamente prospettare - non trovano in alcun modo riscontro nelle risultanze processuali, dalle quali emergerebbe con chiarezza che il D sia morto per un infarto già presente al momento del primo ingresso e che la A abbia - a fronte di un quadro critico e di una serie di sintomi chiari ed inequivoci - agito con notevole negligenza, imprudenza ed imperizia dimettendo il paziente.

Di tutta evidenza sarebbe, allora, come la regola di giudizio compendiata nella formula "al di là di ogni ragionevole dubbio" risultava puntualmente rispettata dal giudice di primo grado, diversamente da quanto fatto dalla Corte territoriale che si è imbarcata in ricostruzioni che si collocano al di fuori dell'ordine naturale delle cose e della normale razionalità umana.

I ricorrenti chiedono, pertanto, l'annullamento della sentenza impugnata.

3. In data **28/7/2022** ha depositato memoria scritta il PG presso questa Corte chiedendo annullarsi il provvedimento impugnato con rinvio al giudice civile competente per valore in grado di appello.

4. In data **5/9/2022** è stata depositata memoria di replica a firma dell'Avv. Giuseppe Di Cesare, del Foro di Palermo, difensore di fiducia di AA che, ricordata la giurisprudenza, anche a Sezioni Unite, di questa Corte di legittimità per la quale, per il "ribaltamento" di una sentenza di condanna, il giudice di appello può limitarsi a giustificare la perdurante sostenibilità di ricostruzioni alternative del fatto, sulla base di un'operazione di tipo essenzialmente demolitivo, purché le suddette ricostruzioni alternative risultino ancorate alle risultanze processuali, deduce che, a fronte di un quadro argomentativo quale quello offerto dalla Corte palermitana, lineare e logicamente articolato sin dalle premesse e fino alle conclusioni, i profili di doglianza dedotti nei ricorsi delle parti civili e nella memoria scritta del PG risultano orientati a riprodurre una serie di obiezioni già coerentemente vagliate e disattese, ovvero a sollecitare una rivasitazione meramente fattuale delle risultanze processuali e, pertanto, richiederebbero l'esercizio di uno scrutinio improponibile nel giudizio di legittimità, nell'assenza di censure destinate

a disarticolare - o anche solo a porre in crisi - la complessiva tenuta e la coerenza logica delle valutazioni al riguardo operate nella sentenza assolutoria di secondo grado. Ragione per cui si chiede a questa Corte di rigettare e/o dichiarare inammissibili i ricorsi proposti delle parti civili, revocando le statuizioni civilistiche imposte a suo carico in primo grado e di emettere i provvedimenti consequenziali.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. I motivi illustrati sono infondati e, pertanto, i ricorsi proposti dalle parti civili vanno rigettati.

2. Con motivazione logica e congrua, la Corte territoriale opera un buon governo dell'ormai consolidato principio secondo cui il giudice d'appello che riformi in senso assolutorio la sentenza di condanna di primo grado non ha l'obbligo di rinnovare l'istruzione dibattimentale mediante l'esame dei soggetti che hanno reso dichiarazioni ritenute decisive, ma deve offrire una motivazione puntuale e adeguata, che fornisca una razionale giustificazione della difforme conclusione adottata, anche riassumendo, se necessario, la prova dichiarativa decisiva (Sez. Ua., n. 14800 del 21/12/2017, dep. 2018, Troise, Rv. 272430).

Secondo le Sezioni Unite Troise, infatti: *"Presunzione di innocenza e ragionevole dubbio impongono soglie probatorie asimmetriche in relazione alla diversa tipologia dell'epilogo decisorio: la certezza della colpevolezza per la condanna, il dubbio processualmente plausibile per l'assoluzione. Analoghe le conseguenze sulla estensione dell'obbligo di motivazione, che, in caso di totale riforma in grado di appello, si attegga diversamente a seconda che si verta nell'ipotesi di sovvertimento della sentenza assolutoria ovvero in quella della totale riforma di una sentenza di condanna. Mentre nel primo caso, infatti, al giudice d'appello si impone l'obbligo di argomentare circa la plausibilità del diverso apprezzamento come l'unico ricostruibile al di là di ogni ragionevole dubbio, in ragione di evidenti vizi logici o inadeguatezze probatorie che abbiano inficiato la permanente sostenibilità del primo giudizio, per il ribaltamento della sentenza di condanna, al contrario, il giudice d'appello può limitarsi a giustificare la perdurante sostenibilità di ricostruzioni alternative del fatto, sulla base di un'operazione di tipo essenzialmente demolitivo. Deve trattarsi, peraltro, di ricostruzioni non solo astrattamente ipotizzabili in reum natura, ma la cui plausibilità nella fattispecie concreta risulti ancorata alle risultanze processuali, assunte nella loro oggettiva consistenza. E' dunque necessario che il dubbio ragionevole risponda non solo a criteri dotati di intrinseca razionalità, ma sia suscettibile di essere argomentato con ragioni verificabili alla stregua del materiale probatorio acquisito al processo"* (pag. 8 della motivazione).

E' ormai consolidato il *dictum* secondo cui, nel giudizio di appello, in caso di diversa valutazione del materiale probatorio in primo grado ritenuto idoneo a giustificare una pronuncia di colpevolezza, per la riforma della sentenza non occorre che la motivazione esprima una forza persuasiva superiore, ma è sufficiente che la diversa valutazione sia dotata di pari o addirittura minore plausibilità di quella operata dal primo giudice, perché l'assoluzione a differenza della condanna non presuppone la certezza dell'innocenza ma la mera non certezza della colpevolezza (cfr. *ex multis* Sez. 4, n. 14194 del 18/03/2021 Sisti Maroni Rv. 281016; conf. Sez. 3, n. 42007 del 27/9/2012, M. e altro, Rv. 253605).

Il perché lo spiegano ancora una volta le SSUU *Troise*, che richiamano adesivamente Sez. U^{ff.}, n. 27620 del 28/4/2016, Dasgupta, Rv. 267486: *"La disposizione che ha introdotto nel sistema codicistico il canone dell'oltre ogni ragionevole dubbio è stata, non a caso, riferita dal legislatore all'esclusivo ambito di applicazione dell'art. 533 cod. proc. pen., che attiene alla pronuncia di una sentenza di condanna, mentre dall'art. 530 cod. proc. pen., che disciplina il diverso esito assolutorio, non soltanto non emerge un criterio di giudizio analogo, ma ne affiora, nella sostanza, uno opposto. Nel comma 2 di tale articolo, infatti, si prevede che il giudice debba pronunciare assoluzione in tutti i casi in cui un dubbio sussiste e non può essere superato, ciò che equivale a descrivere - dalla prospettiva dell'assoluzione - il mancato soddisfacimento della regola del ragionevole dubbio"*.

Sulla medesima linea interpretativa tracciata dalla sentenza *Dasgupta*, peraltro, si era posta successivamente la prevalente elaborazione giurisprudenziale della Corte (Sez. 5, n. 42443 del 7/6/2016, G., Rv. 267931; Sez. 5, n. 35261 del 6/4/2017, Lento, Rv. 270721; Sez. 5, n. 2499 del 15/11/2016, dep. 2017, Vizza, Rv. 269073; Sez. 3, n. 46455 del 17/2/2017, M., Rv. 271110; Sez. 6, n. 55748 del 14/9/2017, Macri, non mass.), sul rilievo che *"l'assoluzione dopo una condanna non deve superare alcun dubbio, perché è la condanna che deve intervenire al di là di ogni ragionevole dubbio, non certo l'assoluzione, possibile anche ex art. 530, comma 2, cod. proc. pen."*

Tale principio affonda le sue radici in una risalente elaborazione giurisprudenziale di questa Corte (Sez. U^{ff.}, n. 33748 del 12/07/2005, Mannino, Rv. 231679; Sez. U^{ff.}, n. 6682 del 04/02/1992, Musumeci, Rv. 191229), che ha stabilito, in linea generale, l'obbligo di una nuova e compiuta struttura motivazionale che dia ragione delle difformi conclusioni raggiunte nel caso in cui il giudice di appello riformi totalmente la decisione di primo grado, sostituendo all'assoluzione l'affermazione di colpevolezza dell'imputato. Ne discende che il giudice di appello, nel riformare la condanna pronunciata in primo grado con una sentenza di assoluzione -e nel caso che ci occupa risulta averlo fatto- dovrà confrontarsi con le ragioni addotte a sostegno della decisione impugnata, giustificandone l'integrale riforma

senza limitarsi ad inserire nella struttura argomentativa della riformata pronuncia delle generiche notazioni critiche di dissenso, ma riesaminando, sia pure in sintesi, il materiale probatorio vagliato dal primo giudice e quello eventualmente acquisito in seguito, per offrire una nuova e compiuta struttura motivazionale che dia adeguata ragione delle difformi conclusioni assunte.

Dunque, diversamente da quanto pare sottintendere l'odierno ricorso, non occorre una motivazione rafforzata, perché -come spiegano ancora le SSUU Troise *"non è possibile far confluire all'interno dell'indistinta locuzione "motivazione rafforzata" ogni ipotesi di ribaltamento della prima decisione, accomunandovi obblighi dimostrativi che hanno origine e finalità sostanzialmente differenti, perché derivanti da una insuperabile asimmetria di statuti probatori necessariamente imposti dalla interazione della presunzione di innocenza e del canone del ragionevole dubbio con la peculiare tipologia di esito decisorio della pronuncia riformata"*. E come spiegano ancora le SSUU Troise *"il canone del ragionevole dubbio, per la sua immediata derivazione dal principio della presunzione di Innocenza, esplica i suoi effetti conformativi non solo sulla applicazione delle regole di giudizio e sulle diverse basi argomentative della sentenza di appello che operi un'integrale riforma di quella di primo grado, ma anche, e più in generale, sui metodi di accertamento del fatto, imponendo protocolli logici del tutto diversi in tema di valutazione delle prove e delle contrapposte ipotesi ricostruttive in ordine alla fondatezza del tema d'accusa: la certezza della colpevolezza per la pronuncia di condanna, il dubbio originato dalla mera plausibilità processuale di una ricostruzione alternativa del fatto per l'assoluzione"*.

3. Altrettanto pacifico è che non sia sindacabile in sede di legittimità, salvo il controllo sulla congruità e logicità della motivazione, la valutazione del giudice di merito in ordine alla rilevanza e attendibilità delle fonti di prova o circa la scelta tra divergenti versioni e interpretazioni dei fatti (Sez. 2, n. 20306 del 5/05/2011, Tosto, Rv. 250362). Non c'è, in altri termini, in questa sede la possibilità di una nuova valutazione delle risultanze acquisite, da contrapporre a quella effettuata dal giudice di merito, attraverso una diversa lettura, sia pure anch'essa logica, dei dati processuali o una diversa ricostruzione storica dei fatti o un diverso giudizio di rilevanza o attendibilità delle fonti di prova.

Ciò, tanto più, laddove si tratti, come nella specie, di sindacare la decisione del giudice di appello che, sulla base del medesimo compendio probatorio utilizzato in primo grado, pervenga, difformemente dal primo giudice, ad esito assolutorio. Ed invero, se per la riforma di una decisione assolutoria, non è sufficiente una diversa valutazione caratterizzata da pari o addirittura minore plausibilità rispetto a quella operata dal primo giudice, ma occorre che la sentenza di appello abbia

una forza persuasiva superiore, tale da far cadere ogni ragionevole dubbio, in qualche modo intrinseco alla stessa situazione di contrasto, nel caso inverso tale diversa valutazione è del tutto sufficiente giacché, se la condanna deve presupporre la certezza della colpevolezza, l'assoluzione, come detto in precedenza, non presuppone la certezza dell'innocenza, ma la mera non certezza della colpevolezza (così la citata sent. 42007/2012 che richiama Sez. 6, n. 40159 del 3/11/2011, Galante, Rv. 251066).

4. Chiariti i principi giuridici di riferimento, va osservato che nel caso che ci occupa la Corte d'Appello di Palermo si è confrontata motivatamente, come necessario, con gli elementi già valorizzati dal Tribunale di Termini Imerese, giungendo alla diversa conclusione che le emergenze processuali rassegnino *"un contesto di poca certezza sul reale svolgimento degli accadimenti, sui fatti in se stessi, sulla loro eziologia, sulla portata dirimente, nell'un senso o nell'altro, dei molti accertamenti tecnici o peritali demandati ed eseguiti, con tanto di coda critica rappresentata dal supplemento indagativo disposto"*.

La Corte territoriale ha dapprima ricostruito il fatto e ripercorso le principali ragioni poste a sostegno della condanna, per poi valorizzare, in senso assolutorio, alcuni "profili" di insuperabile incertezza sottolineati dalla difesa (mancato riscontro di segni di infarto miocardico acuto ed imponente e repentina perdita di sangue tra il primo ed il secondo ricovero), caratterizzati da oggettiva indeterminatezza, che il vaglio processuale (ben due perizie e due consulenze tecniche) non è riuscito a chiarire (cfr. pag. 7 - 8), giudicati dalla Corte palermitana effettivamente dirimenti (cfr. pag. 8 - 10).

Attraverso la valorizzazione dei due richiamati "profili", la Corte palermitana ha evidenziato plurimi aspetti d'incertezza nella ricostruzione del fatto che, inevitabilmente, precludono il superamento del ragionevole dubbio in merito alla integrazione delle condotte criminose, come ascritte.

E ciò ha trovato esplicitazione tramite una motivazione effettiva e non manifestamente illogica, come tale insuscettibile di rilievi in questa sede di legittimità.

La Corte territoriale non ha potuto esimersi dal rilevare l'anomalia di un processo, celebrato con il rito abbreviato seppur condizionato all'audizione dei consulenti della difesa, caratterizzato, oltre che dalle consulenze tecniche di tutte le parti, da ben due perizie d'ufficio consecutive. Ed infatti, dopo avere rispettato la condizione, cui era stato subordinato l'accesso al rito, di esaminare i consulenti tecnici dell'imputata D e D , cui era seguita, a prova contraria, anche l'audizione dei consulenti del PM, il giudice di primo grado, esercitando i propri poteri d'ufficio ex art. 441 co. 5 cod. proc. pen. aveva conferito una (prima) perizia medico legale d'ufficio, designando i dottori AP e ND ,

chiamandoli a dirimere i contrasti scientifici ed anatomo-patologici dei contrapposti referti consultivi di parte e dare conto e responso, nel contempo, alle questioni medico-specialistiche sollevate in una corposa memoria difensiva che la Difesa della dottoressa A aveva frattanto depositato agli atti. Dopo il deposito della perizia P-D, tuttavia, il GUP aveva ravvisato fosse il caso di conferire una seconda perizia medico legale, nominando questa volta periti i dottori GG e PP.

Peraltro, per fugare qualsiasi dubbio, gli stessi giudici di appello hanno ritenuto di esaminare, in adesione alle sollecitazioni difensive ex art. 603 cod. proc. i dottori GB, MG e GC, della *equipe* dei tecnici del PM che, tra autopsia e resoconto consultivo vero e proprio, avevano coadiuvato quell'Ufficio.

Ebbene, con motivazione logica ed esaustiva, nonché corretta in punto di diritto -e che, pertanto, si sottrae alle proposte censure di legittimità- ha ritenuto difficilmente superabili alcune delle osservazioni contenute nell'atto di appello.

5. Ciò, in particolare, a fronte di una sentenza di primo grado evidentemente errata in diritto nella disamina del sapere scientifico introdotto nel processo, laddove il tribunale isolano ascrive a sé un ruolo di "*peritus peritorum*" (cfr. pag. 11 della sentenza di primo grado) che è concetto ormai da molti anni abbandonato da questa Corte di legittimità.

Tale affermazione porta questo Collegio a ritenere necessario ribadire un punto fondamentale nei rapporti tra sapere scientifico e sapere giuridico, nel senso che il giudice di merito, in virtù del principio del suo libero convincimento e dell'insussistenza di una prova legale o di una graduazione delle prove, ha la possibilità di scegliere, fra le varie tesi prospettategli dai differenti periti di ufficio e consulenti di parte, quella che ritiene condivisibile, purché dia conto, con motivazione accurata ed approfondita delle ragioni del suo dissenso o della scelta operata e dimostri di essersi soffermato sulle tesi che ha ritenuto di disattendere e confuti in modo specifico le deduzioni contrarie delle parti. Occorre, in altri termini, perché il suo giudizio di fatto sia incensurabile in sede di legittimità, che la scelta operata dal giudice di merito tra le diverse tesi prospettate dal perito e dai consulenti delle parti, di quella che ritiene maggiormente condivisibile, si accompagni in sentenza ad una motivazione accurata ed approfondita, delle ragioni di tale scelta, del contenuto dell'opinione disattesa e delle deduzioni contrarie delle parti (cfr. *ex multis* Sez. 4, n. 45126 del 6/11/2008, Ghisellini, Rv. 241907; conf. Sez. 4, n. 8527 del 13/2/2015, Sartori, Rv. 263435; Sez. 4, n. 15493 del 10/3/2016, B., Rv. 266787).

Il che non è adeguatamente avvenuto nella sentenza di primo grado, ove il Tribunale di Termini Imerese, ascrivendo a sé l'errato ruolo di "*peritus peritorum*", ha ritenuto di abbracciare le tesi propugnate dagli ultimi periti di ufficio, G e P, senza confrontarsi adeguatamente con le tesi portate nel processo dai consulenti del PM e delle parti e dagli stessi primi periti nominati da esso giudice di primo grado

Tale *deficit* argomentativo non poteva, pertanto, non essere rilevato dal giudice del gravame del merito.

Va ribadito in proposito che, in tema di prova scientifica, la perizia rappresenta un indispensabile strumento euristico nei casi in cui l'accertamento dei termini di fatto della vicenda oggetto del giudizio imponga l'utilizzo di saperi extra-giuridici e, in particolare, qualora si registrino difformi opinioni, espresse dai diversi consulenti tecnici di parte intervenuti nel processo, di talché al giudice è chiesto di effettuare una valutazione ponderata che involge la stessa validità dei diversi metodi scientifici in campo, della quale è chiamato a dar conto in motivazione, fornendo una razionale giustificazione dell'apprezzamento compiuto e delle ragioni per le quali ha opinato per la maggiore affidabilità di una determinata scuola di pensiero rispetto ad un'altra. (Sez. 4, n. 49884 del 16/10/2018, P. Rv. 274045).

Va aggiunto, per completezza, che, ove vi sia stato da parte del giudice del merito una congrua e corretta valutazione del sapere scientifico introdotto nel processo è inibito a questo stesso giudice di legittimità di procedere ad una differente valutazione, poiché si è in presenza di un accertamento in fatto come tale insindacabile in questa sede se non entro i limiti del vizio motivazionale.

Il "sapere scientifico è indispensabile strumento al servizio del giudice di merito", in special modo per tutte le volte "in cui l'indagine sulla relazione eziologica si colloca su un terreno non proprio nuovo, ma caratterizzato da lati oscuri, da molti studi contraddittori e da vasto dibattito internazionale" (così questa Sez. 4, n. 43786 del 17/9/2010, Cozzini, Rv. 248944).

In questi casi, continua la medesima sentenza 43786/2010: "...le indicate modalità di acquisizione ed elaborazione del sapere scientifico all'interno del processo rendono chiaro che esso è uno strumento al servizio dell'accertamento del fatto e, in una peculiare guisa, parte dell'indagine che conduce all'enunciato fattuale. Ne consegue con logica evidenza che la Corte di legittimità non è per nulla detentrica di proprie certezze in ordine all'affidabilità della scienza, sicché non può essere chiamata a decidere, neppure a Sezioni Unite, se una legge scientifica di cui si postula l'utilizzabilità nell'inferenza probatoria sia o meno fondata. Tale valutazione, giova ripeterlo, attiene al fatto [. . .]. Al contrario, il controllo che la Corte Suprema è chiamata ad esercitare attiene alla razionalità delle valutazioni

che a tale riguardo il giudice di merito esprime. Del resto questa Corte Suprema ha già avuto modo di enunciare che il giudice di legittimità non è giudice del sapere scientifico, e non detiene proprie conoscenze privilegiate. Essi è chiamato a valutare la correttezza metodologica dell'approccio del giudice di merito al sapere tecnico-scientifico, che riguarda la preliminare, indispensabile verifica critica in ordine all'affidabilità delle informazioni che utilizza ai fini della spiegazione del fatto (Sez.4, n. 42128/2008)" (ivi, par. 14). E anche successivamente alla sentenza Cozzini questa Corte di legittimità ha ribadito (Sez. 4, n. 24573 del 13/5/2011, PC nel proc. a carico di D ed altri, non mass.; vedasi anche Sez. 4, n. 16237/2013) che essa non è giudice del sapere scientifico, giacché non detiene proprie conoscenze privilegiate, ma è chiamata a valutare la correttezza metodologica dell'approccio del giudice di merito al sapere tecnico-scientifico, che riguarda la preliminare, indispensabile verifica critica in ordine alla affidabilità delle informazioni che vengono utilizzate ai fini della spiegazione del fatto.

6. Aderendo acriticamente all'ultima perizia conferita, quella dei dottori G e P, il giudice di primo grado aveva attribuito le cause del decesso del D ad uno *shock* cardiogeno da infarto miocardico verificatosi in sede di pregresso fatto analogo acuto (precedente infarto omosede). E aveva ritenuto ascrivibile alla dottoressa A la colpa di non averlo compreso e, correlativamente, di non aver disposto la serie degli esami ematochimici che avrebbe potuto palesare detta condizione patologica - quella che poche ore dopo la visita di Pronto Soccorso, avrebbe portato il D a morte - non adeguatamente contrastata con gli opportuni interventi terapeutici.

Invece, secondo la logica motivazione dei giudici del gravame del merito, tenuto conto che l'autopsia del D è stata eseguita solo dopo circa nove mesi dalla sua morte, quando già i fenomeni putrefattivi avevano compromesso le evidenze di quadro (cosa quest'ultima di cui dava atto, del resto, anche la consulenza tecnica del PM) non pare nemmeno accertato che, come gli ultimi periti hanno concluso, il D fosse affetto da coronopatia ostruttiva, difettando tale certezza da un riscontro autoptico fatto senza che si fossero potute "studiare le caratteristiche dei cardiomiociti nella sede della lesione infartuale".

Per i giudici di appello (pag. 6) non avere studiato le caratteristiche dei cardiomiociti putrefatti, che costituivano la peculiare composizione biofunzionale dell'organo miocardico del paziente deceduto, ha consegnato alle tavole processuali un quadro monco e incompleto, con pregiudizio logico, prima che fattuale, di ogni possibile ulteriore sviluppo argomentativo.

Ma a complicare la possibilità di accertare le cause certe del decesso ~~vi è~~ come rileva la sentenza impugnata- vi sono le "valutazioni anche della massiva

emorragia interna riscontrate poco prima del decesso, la cui reale eziologia, anche a causa della non oggettiva valutabilità degli esiti autoptici, è rimasta sempre sotto traccia" (pag. 8 della sentenza impugnata).

Il dubbio che ha portato la Corte palermitana ad assolvere l'odierna ricorrente ai sensi dell'art. 530 capov. cod. pen. perché il fatto non sussiste, dunque, per i giudici di appello è, *in primis*, sul nesso di causalità materiale. Non è stata raggiunta, in altri termini, la prova che a causare la morte del D sia stata dovuta ad un infarto. Perché gli esiti autoptici, che pure danno atto di problemi cardiaci che potevano essere ben preesistenti e silenti, non lo prova.

7. Basterebbe già il dubbio sul nesso di causalità materiale ad impedire la condanna oltre ogni ragionevole dubbio ed a rendere superflua anche l'indagine sulla colpa. Se non si è certi che il D sia morto per un infarto miocardico, ancor meno lo si è del fatto che questo fosse in atto allorquando è stato visitato, in sede di primo accesso al Pronto Soccorso, dalla A. Tenuto peraltro conto della provata emorragia massiva che si è realizzata tra il primo e il secondo accesso ospedaliero.

La Corte territoriale, tuttavia, ha ritenuto di dare conto anche dei propri dubbi in ordine al fatto che la A abbia posto in essere un comportamento colposo. In altri termini, quand'anche la coronopatia ostruttiva fosse da ritenere provata, per i giudici di appello il dubbio investe anche il versante della colpa.

Ciò, in primo luogo, come si evidenzia nella sentenza impugnata, perché i periti seguiti dal primo decidente avevano comunque dato atto della circostanza rilevante che detta coronopatia ostruttiva fosse del tutto silente e asintomatica, mai percepita - e correlativamente mai segnalata dal D, che al momento della propria morte aveva 65 anni.

Ricorda la Corte palermitana che il paziente, come riportato con precisione alle pagg. 8 e ss. della sentenza di primo grado, si era presentato il 17 agosto 2014, al pronto soccorso lamentando persistenti dolori artralgi in regione sub scapolare e costale, con difficoltà nel respiro, febbre e riferiti postumi di artrosi, con segnalazione di intervento protesico bilaterale alle anche.

Ancora, la Corte territoriale ricorda che il D era stato preso in carico dalla dottoressa A, con codice verde al triage e che era seguita una diffusa e approfondita sequenza di esami ematochimici e strumentali che, salvo rilevanti valori dell'enzima LDH (lattato deidrogenasi) e la presenza di grassi nel fegato sovradimensionato, non erano risultati in alcun modo comunque evocativi di una specifica sofferenza cardiaca in atto. Perciò il paziente era stato dimesso, senza più sintomi ed autonomo nei movimenti (la sentenza richiama a confronto la consulenza tecnica del PM), con diagnosi di artralgia dorsale con riscontro di LDH

elevato, con suggerimento di Tac addome. Nel pomeriggio, a casa, i dolori articolari causa della prima visita al Pronto Soccorso erano tuttavia aumentati. Il paziente raggiungeva nuovamente quel reparto di emergenza, sudando e con forti algie alla spalla. Seguiva una nuova serie di concitati esami che questa volta esprimevano una sofferenza acuta, con, tra l'altro, forte e improvviso calo dei globuli rossi e dell'emoglobina, sintomatici di una forte imprevista anemizzazione. Alle 20.20 DM andava in arresto cardiaco, alle 20.50 decedeva.

I giudici del gravame del merito evidenziano come, giudicando questo quadro, valutando gli esiti della più che tardiva autopsia, sia i consulenti tecnici del PM, che i (primi) periti d'ufficio (dottori P e D), oltre che i consulenti della difesa, avevano finito, nella sostanza, con lo screditare il terna di una possibile imputazione di responsabilità a carico dell'imputata. Ciò in quanto al momento del primo controllo, quello che le si ascrive, non vi potevano essere evidenze specifiche di una qualche particolare grave sofferenza in corso, anche perché i valori oggettivamente elevati dell'enzima lattato deidrogenasi (LDH), risultano notoriamente compatibili con plurime patologie, anche muscolo-scheletriche ed addominali. Peraltro, il paziente - che del resto, ed è oggettivo, si sentiva molto meglio dopo la terapia somministratagli al Pronto Soccorso - era stato dimesso senza particolari indicazioni se non quella di approfondire il quadro, anche con una tac addome.

8. La sentenza impugnata evidenzia anche che il D non aveva mai sofferto di cuore - o comunque non lo sapeva, ed addirittura ignorava di avere avuto già un infarto miocardico - non ipotizzava di essere diabetico semplicemente perché non lo era e non aveva pertanto riferito alcunché in ordine a queste patologie (contrariamente a quanto ipotizza il capo d'imputazione), nel colloquio anamnestico al *triage*. Da sempre soffriva, piuttosto, di problemi articolari e muscolo scheletrici, aveva subito la sostituzione di entrambe le anche, e da alcune settimane prima del giorno tragico, assumeva cortisonici per contenere il mal di schiena, cosa che aveva naturalmente alterato i valori glicemici, rilevati dalla dottoressa A , congruenti con queste assunzioni, e non più di tanto anomali.

L'unico dato non normale, si dà atto, era quello dell'enzima LDH, ma l'innalzamento anche cospicuo di questi valori - che comunque è riferibile a moltissimi problemi - si legava pure con la cospicua sofferenza epatica di cui invece il paziente era affetto, puntualmente riscontrata e causa più che plausibile del suggerimento, dato dall'imputata al momento delle dimissioni, di eseguire al più presto una Tac all'addome.

Ebbene, pur a fronte di un quadro tanto aperto e possibilista, complicato nelle valutazioni -come già ricordato- anche dalla massiva emorragia interna riscontrata

poco prima del decesso, la cui reale eziologia, anche a causa della non oggettiva valutabilità degli esiti autoptici, è rimasta sempre sottotraccia, la Corte territoriale evidenzia come i (secondi) periti del giudice (i dottori G e P) hanno tuttavia ritenuto, in ciò seguiti dalla sentenza di primo grado, di riscontrare profili di responsabilità nella condotta dell'imputata.

Tali conclusioni vengono tuttavia vagliate criticamente e confutate dalla Corte palermitana sotto vari aspetti.

Il primo attiene all'addebito di non avere indagato, pur a fronte del quadro che le si palesava, i valori delle così dette troponine cardiache dei D .

Evidenziata la relativa novità di tale metodica al momento dei fatti, la Corte di secondo grado invita in primo luogo a considerare che il D non aveva mai sospettato e palesato ai sanitari di quel Pronto Soccorso una propria anche solo pregressa condizione di cardiopatia che, a fronte di un quadro generico di artralgia scapolare con rilevazione di valori ematochimici tutto sommato non specificamente indicativi, potesse mettere sull'avviso i sanitari, e l'odierna ricorrente per quel che ci interessa. Né gli esami subito eseguiti dopo la presa in carico, avevano dato esiti manifestativi di un infarto in atto. Peraltro, il paziente si era sentito presto meglio ed aveva lasciato quell'Emergenza da solo, sulle proprie gambe, senza problemi.

Rilevano i giudici del gravame del merito che la A , secondo le linee guida generali per un paziente di anni 65, con riferiti problemi continui di artralgia severa ed assunzione da almeno due settimane di cortisonici, con quei valori chimici evocativi di molte aspecifiche patologie senza acutismi in atto, con assenza di note sofferenze cardiologiche, non aveva l'onere diagnostico di indagare i valori di troponina. E ricorda la Corte palermitana che gli stessi periti della seconda relazione - i dottori G e P - con onestà avevano d'altronde segnalato come la algia lamentata dal paziente alla dottoressa A "presentasse significative difficoltà a livello diagnostico, sia perché non esiste un'esatta correlazione fra l'intensità del dolore avvertito e la gravità della patologia sottostante, sia perché molte strutture toraciche possono dare origine ad una sintomatologia dolorosa per molti aspetti simile, talvolta sovrapponibile, fra diverse patologie" (pag. 18 della sentenza di primo grado).

9. Con una motivazione ampiamente esaustiva -che sfugge anche al rilievo difensivo di non aver valutato nello specifico questo o quell'atto difensivo (cfr. sul punto Sez. 3, n. 36688 del 6/6/2019, Rinaldi, Rv. 277667, secondo cui, in tema di impugnazione, l'omessa considerazione da parte del giudice dell'impugnazione di una memoria difensiva, non comporta, per ciò solo, una nullità per violazione del diritto di difesa, ma può determinare un vizio della motivazione per la mancata

valutazione delle ragioni ivi illustrate, avuto riguardo alle questioni devolute con l'impugnazione; vedasi anche Sez. 5, n. 17798 del 22/3/2019, C. Rv. 276766 quanto al fatto che l'omesso esame, da parte del giudice di merito, di una memoria difensiva possa essere dedotto in sede di legittimità come vizio di motivazione solo laddove si rappresenti puntualmente la concreta idoneità scardinante dei temi della memoria pretermessa rispetto alla pronunzia avversata, evidenziando il collegamento tra le difese della memoria e gli specifici profili di carenza, contraddittorietà o manifesta illogicità argomentativa della sentenza impugnata, il che non pare essere avvenuto nel caso in esame)) il giudice del gravame del merito perviene alla conclusione che non vi è affatto certezza della negligenza o dell'imperizia contestate in imputazione alla A .

Il primo decidente - si legge nel logico argomentare della sentenza impugnata- ha ritenuto che l'ultima perizia espletata fosse la più soddisfacente, ma i responsi delle altre tre non consegnano - del pari provenendo da medici legali e da specialisti di valore - un responso altrettanto netto.

In definitiva, la Corte territoriale opera un buon governo del condivisibile principio, più volte affermato da questa Corte di legittimità, secondo cui, in tema di responsabilità per colpa medica, qualora sussistano, in relazione a pluralità di indagini svolte da periti e consulenti, tesi contrapposte sulla causalità materiale dell'evento, il giudice, previa valutazione dell'affidabilità metodologica e dell'integrità delle intenzioni degli esperti, che dovranno delineare gli scenari degli studi e fornire adeguati elementi di giudizio, deve accertare, all'esito di una esaustiva indagine delle singole ipotesi formulate dagli esperti, la sussistenza di una soluzione sufficientemente affidabile, costituita da una metateoria frutto di una ponderata valutazione delle differenti rappresentazioni scientifiche del problema, in grado di fornire concrete, significative ed attendibili informazioni idonee a sorreggere l'argomentazione probatoria inerente allo specifico caso esaminato. Altrimenti potendo e dovendo concludere, come avvenuto nel caso in esame, per l'impossibilità di addivenire ad una conclusione in termini di certezza processuale.

10. Al rigetto dei ricorsi consegue, *ex lege*, la condanna delle parti civili ricorrenti al pagamento delle spese del procedimento

P.Q.M.

Rigetta i ricorsi e condanna le parti civili ricorrenti al pagamento delle spese processuali.

Così deciso in Roma il 15 settembre 2022

DEPOSITATO IN CANCELLERIA

oggi

Il Consigliere estensore

Vincenzo Pezzella

Il Presidente

Emanuele Di Salvo

IL FUNZIONARIO GIUDIZIARIO

Ilario Colaninno