

La chirurgia estetica deve garantire un risultato – Trib. Pisa, Sent., 5 maggio 2020 – Giudice dott. De Durante

La chirurgia estetica è un ambito peculiare della responsabilità sanitaria, nel quale il medico risponde a titolo di responsabilità contrattuale e garantisce un risultato.

Secondo il Tribunale non sussiste alcun inadempimento del sanitario convenuto, che ha posto in essere la prestazione professionale richiesta con diligenza, prudenza, perizia e rispetto delle leges artis.

Professioni intellettuali – Medici e chirurghi –
Responsabilità civile

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE DI PISA

Il Giudice, dott. Alessia De Durante, ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. 6735/2014 R.G.,

promossa da

C.S., con Avv. Paola Lunardi

PARTE ATTRICE

contro

C.M., con Avv. Silvia Davini

PARTE CONVENUTA

e con

Z.I. P.L.C., con Avv. Alessandro Lascialfari

TERZO CHIAMATO

Svolgimento del processo – Motivi della decisione

C.S. ha chiesto “Piaccia all’On. Tribunale Civile adito, contrariis reiectis, accertare e dichiarare l’esclusiva responsabilità medico professionale della convenuta ritenere fondata la domanda e per l’effetto condannare la Dott.ssa C.M. al risarcimento di tutti i danni subiti da parte attrice a seguito del descritto occorso, così come indicati in premessa od alla somma che risulterà provata in corso di causa, oltre interessi, rivalutazione monetaria, spese, competenze ed onorari del presente giudizio, da distrarsi ex art. 93 c.p.c. ...” (così, la prima memoria ex art. 183 c.p.c., richiamata a verbale di udienza di precisazione delle conclusioni).

A fondamento della domanda, ha dedotto di aver subito in data 3.9.2010, ad opera della convenuta, un intervento di mastoplastica additiva non riuscito correttamente e comportante rigonfiamenti eccessivi dovuti ad un acuto stato infiammatorio, nonché una vistosa asimmetria dei seni per cui uno si presentava di misura inferiore rispetto all’altro. Il quadro clinico non migliorò, pertanto dopo un anno l’attrice si sottopose nuovamente ad un ulteriore intervento chirurgico teso a limitare la vistosa asimmetria. Purtroppo anche questo secondo intervento si palesava insoddisfacente ed erroneo ... (così, la prima comparsa conclusionale).

La convenuta M. ha chiesto il rigetto della domanda, perché infondata, con condanna della parte attrice alla refusione delle spese di lite. Ha chiamato in garanzia la propria compagnia assicuratrice.

Ha contestato la sussistenza di alcuna condotta inadempiente, e dedotto che la prestazione era stata correttamente eseguita.

La compagnia terza chiamata ha chiesto il rigetto domanda articolata dalla parte attrice, perché infondata e, in via subordinata, il rigetto della chiamata in garanzia, per

inoperatività della polizza, da ritenersi operativa, in ulteriore subordine, nei limiti della franchigia contrattuale.

Il procedimento è stato istruito sulla base delle produzioni documentali delle parti e c.t.u. medico legale.

La domanda di condanna non è fondata, e, di conseguenza, deve essere rigettata.

Come già osservato con ordinanza del 2.3.2018, ... se è vero, infatti, che è pacifico che l'intervento di chirurgia estetica concordato fra le parti fosse una mastoplastica additiva, con inserimento di protesi di determinate dimensioni (specificamente indicate in cartella clinica, e oggetto del consenso informato, in atti), su un seno marcatamente asimmetrico; e se è altrettanto pacifico, avendolo dedotto tutte le parti in causa, che l'intervento correttivo della asimmetria, indicato con il nome di mastopessi, sia diverso dalla mastoplastica additiva, e risulti dalla documentazione in atti come esso non fu concordato fra le parti (non risulta né dal consenso, né dalla cartella clinica); è anche vero come, in base alla perizia di parte prodotta dalla attrice, stante l'asimmetria del seno della paziente, si sarebbe dovuto procedere sia a mastopessi che a mastoplastica additiva;

– inoltre, come già osservato nel richiamato provvedimento, ... deve ritenersi, del resto, che la chirurgia estetica rappresenti tutt'oggi un ambito peculiare della responsabilità sanitaria, nel quale il medico risponde a titolo di responsabilità contrattuale e garantisce un risultato: nel caso di specie, è necessario accertare, mediante indagine tecnica, se, al fine di raggiungere il risultato estetico richiesto dalla paziente, dovesse rientrare nell'obbligo di esecuzione diligente della prestazione medica anche l'esecuzione, previa acquisizione del consenso, di un intervento di mastopessi ... ;

– disposto l'accertamento peritale sulla base delle

considerazioni sopra richiamate, i c.t.u., con ragionamento logico e privo di omissioni, quindi condivisibile anche in considerazione delle repliche articolate rispetto alle osservazioni dei c.t. di parte attrice, hanno accertato quanto segue " ... Allo stato attuale l'esame obiettivo clinico della paziente dimostra un buon risultato estetico con accettabile simmetria mammaria di volume, forma e posizione. Il risultato morfologico dinamico nel caso specifico può essere definito discreto.

Permane infatti una moderata alterazione della forma delle mammelle contestuale alla contrazione della muscolatura pettorale che presenta un impatto limitato sull'aspetto estetico del seno; l'esito chirurgico può essere definito accettabile. Il trattamento prescelto di mastoplastica additiva con protesi posizionata in sede retromuscolare poteva ritenersi adeguato rispetto al caso specifico poiché la chirurga dr.ssa M., verosimilmente in accordo con la paziente stessa, aveva optato per la tecnica che lasciasse un minor numero di cicatrici evidenti per una donna giovane, garantendo un aumento volumetrico della mammella con contestuale correzione delle asimmetrie riportate ...".

– Gli ausiliari, replicando alle osservazioni dei tecnici di parte, hanno chiarito che l'opzione chirurgica prescelta, sebbene alternativa rispetto ad altra ("dual plane" sec. T.) che avrebbe potuto solo potenzialmente eliminare l'effetto di innalzamento mammario bilaterale in corrispondenza della contrazione dei muscoli pettorali, non presenta, in ogni caso, in base alla letteratura scientifica in materia, criticità;

– Di conseguenza, non sussiste alcun inadempimento del sanitario convenuto, che ha posto in essere la prestazione professionale richiesta con diligenza, prudenza, perizia e rispetto delle *leges artis*;

– Sussistono i presupposti per disporre la compensazione parziale delle spese di lite, liquidate come in dispositivo in

base al valore ed alla natura della controversia, nonché in base all'attività processuale effettivamente svolta, avuto riguardo a quanto rilevato dai consulenti in punto di mancata conservazione della documentazione fotografica relativa alle condizioni della paziente al momento della effettuazione dell'intervento;

– Le spese di c.t.u., già liquidate in atti, devono essere poste definitivamente a carico della parte attrice soccombente.

P.Q.M.

Il Giudice, definitivamente pronunciando, ogni diversa domanda o eccezione assorbita, così statuisce:

rigetta la domanda perché infondata.

Compensa nella misura della metà le spese di lite, e condanna parte attrice a rifondere a parte convenuta e a parte terza chiamata la restante metà, liquidandole per l'intero per ciascuna parte in Euro 4.000,00 per compensi, oltre spese generali ed accessori di legge.

Pone definitivamente a carico di parte attrice le spese di c.t.u., già liquidate in atti.

Così deciso in Pisa, il 4 maggio 2020.

Depositata in Cancelleria il 5 maggio 2020.