

# traumatologia forense

aspetti clinici e medico legali  
in traumatologia

Direttore scientifico Prof. Fabio M. Donelli

## CASI CLINICI

- ✓ Danno primario e danno riflesso nel macroleso
- ✓ Grave politraumatismo fratturativo da precipitazione
- ✓ Incidente con risvolti penali: ricostruzione della dinamica

## MONOGRAFIE

- ✓ Scoliosi idiopatica dell'adolescenza
- ✓ Protesica e biotecnologie: responsabilità del produttore
- ✓ Diminuzione della capacità lavorativa specifica

## CORSO FAD

- ✓ Valutazione dell'invalidità in ortopedia in responsabilità civile

ottobre  
2017

5

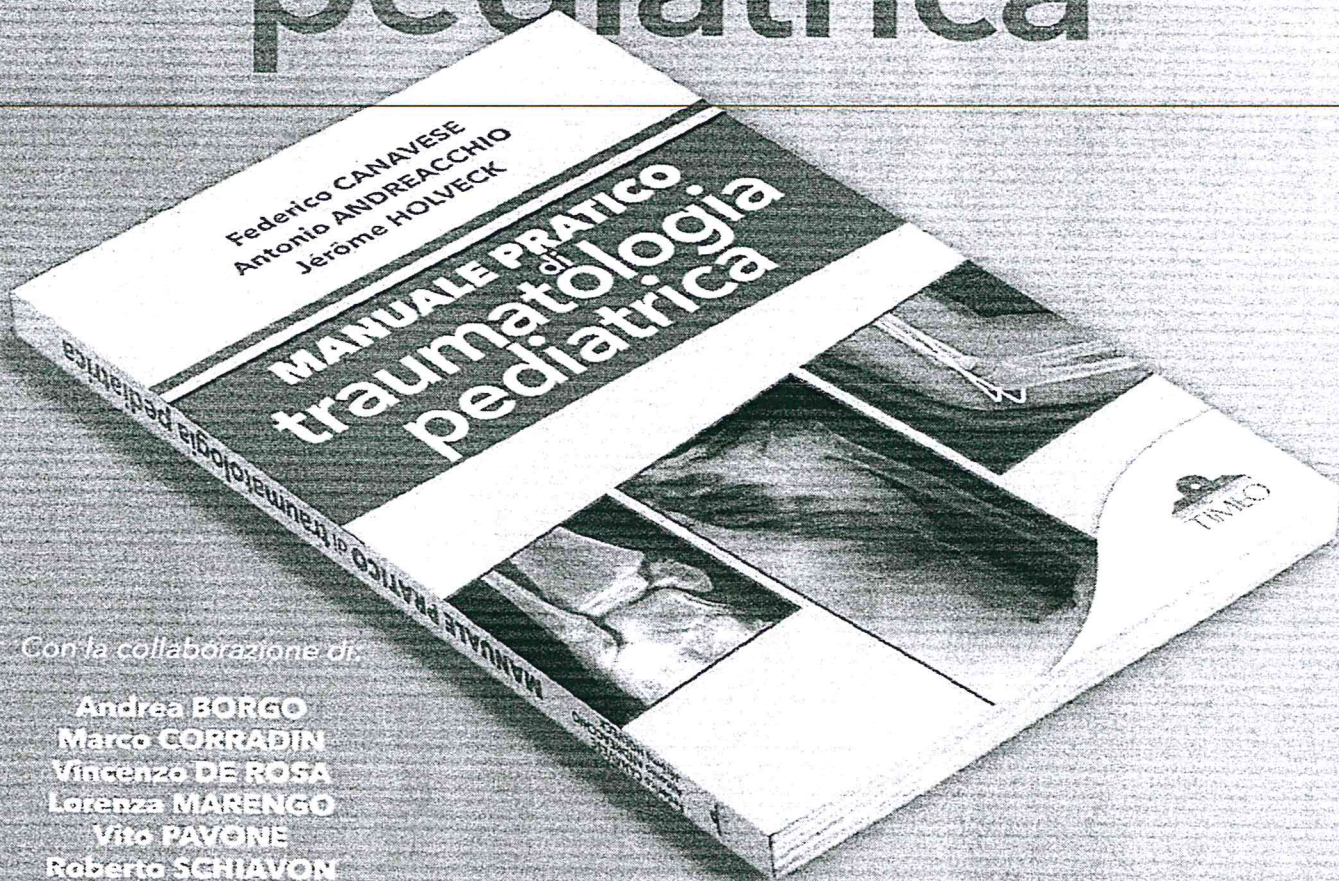
Griffin Editore / [www.griffineditore.it](http://www.griffineditore.it)



NOVITÀ EDITORIALE

Federico CANAVESE  
Antonio ANDREACCHIO  
Jérôme HOLVECK

# MANUALE PRATICO di traumatologia pediatrica



Con la collaborazione di:

Andrea BORGIO  
Marco CORRADIN  
Vincenzo DE ROSA  
Lorenza MARENGO  
Vito PAVONE  
Roberto SCHIAVON

Volume in broccura, formato 15x22,5 cm, 222 pagine  
Prezzo di copertina: **Euro 80,00**

ACQUISTA LA TUA COPIA SU [www.academystore.it](http://www.academystore.it)  
OPPURE SCRIVI A [ordini@griffineditore.it](mailto:ordini@griffineditore.it)





**Traumatologia Forense**

Periodico semestrale  
Anno III - numero 5 - ottobre 2017

Direttore responsabile  
Giuseppe Rocucci  
g.rocucci@griffineditore.it


Redazione  
Lara Romanelli - l.romanelli@griffineditore.it  
Rachele Villa - r.villa@griffineditore.it

Segreteria di redazione e traffico  
Maria Camillo - Tel. 031.789085  
customerservice@griffineditore.it

Consulenza grafica  
Marco Redaelli - info@creativastudio.eu

Stampa: Alpha Print srl  
Via Bellini, 24 - 21052 Busto Arsizio (VA)

Copyright © Griffin srl unipersonale

EDITORE Griffin srl unipersonale   
P.zza Castello 5/E  
22060 Carimate (Co)  
Tel. 031.789085  
Fax 031.6853110  
info@griffineditore.it - www.griffineditore.it

ISSN 2531-8918

Iscrizione nel Registro degli operatori  
di comunicazione (Roc) n. 14370 del 31.07.2006

L'Editore dichiara di accettare, senza riserve, il Codice di Autodisciplina Pubblicitaria. Dichiara altresì di accettare la competenza e le decisioni del Comitato di Controllo e del Giuri dell'Autodisciplina Pubblicitaria, anche in ordine alla loro eventuale pubblicazione.

Tutti gli articoli pubblicati su Traumatologia Forense sono redatti sotto la responsabilità degli Autori. La pubblicazione o ristampa degli articoli della rivista deve essere autorizzata per iscritto dall'Editore. Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, i dati di tutti i lettori saranno trattati sia manualmente sia con strumenti informatici e utilizzati per l'invio di questa e altre pubblicazioni o materiale informativo e promozionale. Le modalità di trattamento saranno conformi a quanto previsto dall'art. 11 D.Lgs. 196/03. I dati potranno essere comunicati a soggetti con i quali Griffin srl unipersonale intrattiene rapporti contrattuali necessari per l'invio della rivista. Il titolare del trattamento dei dati è Griffin srl unipersonale, P.zza Castello 5/E, Carimate (Co), al quale il lettore si potrà rivolgere per chiedere l'aggiornamento, l'integrazione, la cancellazione e ogni altra operazione di cui all'art. 7 D.Lgs. 196/03.

SOMMARIO

Editoriale pag. 5  
Fabio M. Donelli

Caso clinico 1 pag. 7  
Danno primario  
e danno riflesso nel macroleso  
Gianluca Landi, Giacomo Gualtieri,  
Massimo Lancia, Fabio M. Donelli

Caso clinico 2 pag. 13  
Grave poli-traumatismo  
fratturativo da precipitazione  
Tiziano Villa, Fabio M. Donelli, Mario Gabbrielli

Caso clinico 3 pag. 21  
Incidente con risvolti penali:  
ricostruzione della dinamica  
Carlo Frigo

Monografie pag. 31  
Scoliosi idiopatica dell'adolescenza  
Sergio Sessa, Guido La Rosa

Protesica e biotecnologie:  
responsabilità del produttore pag. 37  
Ugo Ruffolo

Diminuzione della capacità  
lavorativa specifica pag. 47  
Antonio Oscuiati, Silvia D. Visonà

ECM/Modulo 1  
• Valutazione del quadro anatomico-clinico pag. 55  
Fabio M. Donelli, Giacomo Gualtieri

• Inquadramento dello stato anteriore pag. 57  
Giacomo Gualtieri, Gianluca Landi,  
Fabio M. Donelli, Daniele Capano

• La diagnostica per immagini pag. 59  
di tipo invasivo  
Alberto Aliprandi

• Danno da perdita di capacità pag. 63  
lavorativa specifica  
Mario Gabbrielli, Matteo Benvenuti

## BOARD SCIENTIFICO

Direttore scientifico

**Prof. Fabio M. Donelli**

specialista in Ortopedia e Medicina legale. Professore a contratto Università degli Studi di Milano. Coordinatore di studio di traumatologia forense della Società Siot

Comitato scientifico

**Dott. Renzo Angeloni**

già direttore Sod Spalla e Arto Superiore, Aou Careggi

**Prof. Francesco M. Avato**

ordinario di Medicina legale

**Avv. Roberto Baggio**

avvocato civilista

**Prof. Giuseppe Basile**

professore a contratto Istituto di medicina legale di Ferrara

**Prof. Claudio Buccelli**

ordinario di Medicina legale. Università di Napoli: past president Simia

**Prof. Fabio Buzzi**

ordinario di Medicina legale. Università di Pavia

**Prof. Giorgio Maria Calori**

direttore Uoc Chirurgia ortopedica riparativa e Risk Management Ist. Ortopedico Gaetano Pini di Milano. presidente Estrot

**Prof. Rodolfo Capanna**

ordinario di Ortopedia. Università di Pisa. past president Siot

**Prof.ssa Rossana De Cecchi**

associato di Medicina Legale. Università di Parma

**Prof. Alberto Corradi**

già direttore Scuola di specializzazione in Ortopedia e Traumatologia di Milano

**Dott. Paolo Costigliola**

dirigente medico UO Malattie infettive A.O. Univ. S. Orsola-Malpighi di Bologna

**Prof. Francesco De Ferrari**

ordinario di Medicina legale - Università degli Studi di Brescia

**Prof. Carlo De Rosa**

docente a contratto Scuola di specializzazione in medicina legale e delle assicurazioni - Università degli Studi di Catanzaro

**Prof. Francesco De Stefano**

ordinario di Medicina legale. Università di Genova

**Prof. Giuseppe Dell'Osso**

ordinario di Medicina legale

**Prof. Marco D'Imporzano**

Primario Emerito di Ortopedia e Traumatologia presso l'Istituto Ortopedico Gaetano Pini di Milano

**Prof. Carlo A. Frigo**

associato presso Dipartimento di Elettronica, Informazione e Bioingegneria - Politecnico di Milano

**Prof. Mario Gabbriellini**

ordinario di Medicina legale. Università di Siena

**Prof. Giorgio Guidetti**

presidente Società italiana di vestibologia

**Avv. Lorenzo Isoppo**

avvocato del Foro di Parma

**Avv. Ernesto Macri**

consulente avvocato Siot

**Dott. Roberto Marruzzo**

specialista in Ortopedia e Medicina legale

**Prof. Massimo Martelloni**

direttore Uo di Medicina legale Azienda USL2 di Lucca

**Prof. Giuseppe Martini**

ordinario di Fisiatria. Università di Siena

**Avv. Enrico Moscoloni**

vicepresidente dell'Ordine degli Avvocati di Milano

**Prof. Luigi Pastorelli**

docente a contratto di Teoria del rischio, direttore scientifico del BigDataLab dell'Università di Tor Vergata

**Prof. Giuseppe Peretti**

ordinario in clinica ortopedica. direttore Scuola di specialità in Ortopedia. Milano

**Prof. Roberto Pessina**

professore a contratto Bicocca Monza

**Prof. Antonino Michele Previtera**

direttore della Scuola di specializzazione in Medicina fisica e riabilitativa dell'Università degli Studi di Milano

**Prof. Pietro Randelli**

ordinario in Ortopedia. Università degli Studi di Milano

**Prof. Pietrantonio Ricci**

ordinario di Medicina legale. Università di Catanzaro

**On. Dott. Michele Saccomanno**

presidente Nuova Ascoti

**Prof. Giuseppe Sessa**

presidente Siot, ordinario di Clinica ortopedica. Università di Catania

**Dott. Luigi Solimeno**

Direttore Unità operativa complessa traumatologia d'urgenza Fondazione Irccs Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano

**Dott. Riccardo Tartaglia**

direttore Centro gestione rischio clinico e sicurezza del paziente. Regione Toscana

**Prof. Mario Tavani**

ordinario di Medicina legale. Università degli Studi dell'Insubria

**Prof. Domenico Vasapollo**

già direttore Scuola di specializzazione di Medicina legale, Bologna

**Prof. Andrea Verzeletti**

direttore Istituto di Medicina legale di Brescia

**Prof. Pierluigi Viale**

ordinario di Malattie infettive. Università di Bologna

**Dott. Alberto Zerbi**

direttore Uo di Radiologia. Irccs Istituto Ortopedico Galcuzzi di Milano

**Prof. Gianfranco Zinghi**

già primario terza divisione Istituto ortopedico Rizzoli di Bologna

**Dott. Enrico Pedoja**

Segretario Sisma

**Prof. Riccardo Zoia**

ordinario di Medicina legale e direttore della Scuola di specializzazione in Medicina legale. Università degli Studi di Milano

EDITORIALE

Prof. Fabio M. Donelli  
Direttore scientifico  
di *Traumatologia forense*

## Responsabilità nel trattamento del paziente acuto al Pronto Soccorso

I recenti fatti di cronaca, come ad esempio il caso del giovane deceduto a Napoli, spingono a riflettere sulla responsabilità dell'équipe dei medici di Pronto Soccorso chiamati spesso a operare in situazioni difficili. La complessità dei casi clinici da valutare espongono i medici a un elevato rischio di contenzioso medico-legale.

Dal Giuramento di Ippocrate, l'odierna deontologia medica si è arricchita di contenuti etico-sociali, di obblighi giuridici e giuridico-morali, oltre che di orientamenti specifici rispetto ai quali la società impone un controllo pubblico. Il Codice di Deontologia medica disciplina i doveri e la competenza del medico. Nello specifico, l'art. 8 recita *"Il medico, in caso di urgenza, indipendentemente dalle sue abituali attività, deve prestare soccorso e comunque attivarsi tempestivamente per assicurare idonea assistenza"*. Al medico che presta servizio presso un Pronto Soccorso si impone il dovere di prestare le prime cure, effettuare gli accertamenti indicati e necessari, valutare e gestire la situazione in urgenza, facendo ricorso a medici specialisti pronti a intervenire in consulenza e, se necessario, a farsi carico del paziente nel minor tempo possibile.

Sono infatti fondamentali il tempo che intercorre tra il trauma e il primo soccorso, la velocità del trasporto in ospedale, l'ottimizzazione della Atls (Advanced Trauma Life Support), la gestione rianimatoria del paziente e la gestione degli interventi chirurgici (incluso il trattamento delle fratture se polifratturato).

Recentemente, in tema di responsabilità professionale, la IV sezione penale della Corte di Cassazione con la sentenza n. 3983826 del 2016, stabilisce che il medico che accerti l'esistenza di una patologia a elevato e immediato rischio di aggravamento, anche se chiamato solo in consulto (come spessissimo avviene per gli ortopedici), in virtù della sua posizione di garanzia ha l'obbligo di disporre personalmente i trattamenti terapeutici ritenuti idonei a evitare eventi dannosi, ovvero di adoperarsi per far ricoverare il paziente in un reparto specialistico, informando adeguatamente i colleghi che lo ricevono in consegna riguardo la gravità e l'urgenza del caso.

In sintesi, qualora il medico di Pronto Soccorso non disponga gli idonei accertamenti clinici e non ponga una corretta diagnosi, indirizzando il paziente verso una struttura idonea il più velocemente possibile, si delineano dei profili di responsabilità professionale, a meno che non venga dimostrato che il paziente presentasse dei sintomi atipici che hanno impedito una diagnosi corretta.

Fabio M. Donelli



# Danno da perdita di capacità lavorativa specifica

Mario Gabbrielli, Matteo Benvenuti

Medicina legale, Università di Siena, Policlinico

Nell'ambito della responsabilità civile, la massima attenzione è richiesta dalla valutazione delle negative ripercussioni del danno biologico permanente sull'attività lavorativa specifica del soggetto, al fine di ristorare il danno patrimoniale sotto l'aspetto del lucro cessante.

Occorre anzitutto riconoscere che resta sorprendentemente valida la ben nota definizione di Melchiorre Gioia che già nei primi decenni del 1800, in un periodo in cui era difficoltosa la liquidazione del danno patrimoniale, con il rischio di valutazioni arbitrarie, affermava "un calzolaio, per esempio, eseguisce due paia di scarpe e un quarto al giorno; voi avete indebolito la sua mano in modo che non riesce più a fare che una scarpa; voi gli dovete il valore della fattura di una scarpa e un quarto moltiplicato pel numero de' giorni che gli restano di vita, meno i giorni festivi (1).

## **Inquadramento del danno biologico permanente**

Il medico legale possiede gli strumenti (in primis le tabelle di legge e quelle redatte

da autorevoli fonti) per arrivare a un corretto inquadramento del danno biologico permanente, mentre può trovare gravi difficoltà, anche per la possibile incompleta conoscenza delle caratteristiche dell'attività lavorativa svolta in concreto dal soggetto, ad esprimersi sul punto della riduzione del reddito.

Si tratta infatti di prendere in considerazione un danno futuro, in quanto si ipotizza che il lavoratore possa avere una contrazione del reddito a causa di un evento avverso (2).

Su questo punto la giurisprudenza della Corte di Cassazione è univoca, riconoscendo che la menomazione dell'integrità psicofisica della persona danneggiata dà luogo di per sé a danno biologico (comprensivo della capacità lavorativa generica) che va risarcito indipendentemente dal fatto che da esso sia derivata anche una perdita patrimoniale, e affermando altresì che, se alla capacità lavorativa generica si associa una riduzione della capacità lavorativa specifica produttiva di un'effetti-



va riduzione della capacità di guadagno, detta diminuzione integra un danno patrimoniale che deve però essere accertato in concreto attraverso la dimostrazione che il soggetto svolgesse – o, trattandosi di persona non ancora dedita ad attività lavorativa, presumibilmente in futuro avrebbe svolto – un'attività lavorativa produttiva di reddito; la relativa prova incombe al danneggiato, e può essere anche presuntiva, purché sia certa la riduzione della capacità lavorativa specifica (3).

Sempre la stessa Corte di Cassazione ha ribadito che il danno patrimoniale futuro, derivante da lesioni personali, è da valutare su base prognostica e il danneggiato può avvalersi anche di presunzioni semplici. Pertanto, provata la riduzione della capacità di lavoro specifica, se essa è di una certa entità e non rientra tra i

postumi permanenti di piccola entità, è possibile presumere che anche la capacità di guadagno risulti ridotta nella sua proiezione futura – non necessariamente in modo proporzionale – qualora la vittima già svolga un'attività o presumibilmente la svolgerà; tuttavia, l'aggravio in concreto nello svolgimento dell'attività già svolta o in procinto di essere svolta deve essere dedotto e provato dal danneggiato (4).

Si tratta di una valutazione complessa, anche se un grande valore ha il grado del danno biologico di base: appare scontato che in caso di non rilevanti invalidità (danno biologico inferiore al 10%) non sia prospettabile il riconoscimento di ripercussioni sulla capacità lavorativa specifica, a meno che non si tratti di attività particolari da documentare adeguata-

mente: ad esempio la disosmia (grado di danno biologico permanente 3-6% - Guida Simla 2016) in un addetto alla ricerca nel campo dei profumi.

La valutazione è altrettanto semplice nel caso di macrodanni, in cui risulti totalmente compromessa la capacità di svolgere la specifica attività (ad esempio amputazione di arto inferiore in un carpentiere) o addirittura ogni capacità lavorativa (deficit cognitivi importanti). Nei casi intermedi, quando cioè si può prospettare una più o meno importante ripercussione del danno biologico sulla capacità di lavoro specifica, la valutazione diviene complessa (ad esempio rigidità di gomito in artigiano idraulico): in questi casi, come ben esplicitato da Fabio Buzzi (5), “il medico legale può dare un giudizio di compatibilità/plausibilità tra la menomazione biologica e riscontrata e la contrazione della potenzialità lavorativa” e la parte dovrà in ogni caso fornire una rigorosa prova della riduzione del reddito; e questo in linea con il punto 10 del decalogo Simla (Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni) del 2010: “la

*eventuale riduzione della capacità lavorativa del danneggiato è categoria diversa rispetto alla quantificazione percentuale del danno biologico; essa verrà prioritariamente espressa in termini descrittivi ed eventualmente integrata da una sintesi quantitativa”.*

In altri termini, a fronte delle stringenti richieste di un liquidatore, di un avvocato o di un giudice di avere un “numerino” potremo alla fine fornirlo ma precedendolo con un’adeguata descrizione del caso.

---

### **Bibliografia**

1. Società Scientifica Melchiorre Gioia [www.melchiorregioia.it](http://www.melchiorregioia.it). Melchiorre Gioia, antesignano del risarcimento del danno alla persona.
2. Messercola G. Danno da perdita della capacità lavorativa specifica – parametri di riferimento, Assinews.it, 7 ottobre 2016.
3. Cass. Civ., Sez III, n. 524, 2014.
4. Cass. Civ., Sez III, n. 2644, 2013.
5. Buzzi F, Principi ispiratori e struttura delle linee guida, in “Linee guida per la valutazione medico-legale del danno alla persona in ambito civilistico”, Simla, Giuffrè Editore, Milano, 2016, p. 14.