

A PAG. 23

Cassazione

Obbligo di consenso informato anche durante l'intervento se non è salvavita

CASSAZIONE/ Se non c'è pericolo di vita il dottore è obbligato a informare il paziente

Il consenso non ha eccezioni

In caso di necessità sopravvenute va anche interrotta l'operazione

L'obbligo del consenso informato conosce due sole eccezioni: un intervento urgente salvavita e il trattamento sanitario obbligatorio. Negli altri casi il medico deve sempre informare il paziente, anche a costo di interrompere un'operazione in corso se giudica necessario cambiare tecnica chirurgica. Non farlo può costare caro, pure se ha agito con perizia e diligenza.

A chiarirlo è stata la **terza sezione civile della Cassazione (sentenza 16543/2011, depositata il 28 luglio)**, che ha cassato con rinvio una sentenza emessa nel 2009 dalla Corte d'appello di Roma. La vicenda da cui è originata la pronuncia riguarda un ginecologo che nel 1998 consigliò a una sua paziente che aveva subito due aborti spontanei di rimuovere una cisti paraovarica in laparoscopia, intervento per cui la donna esprime il suo consenso. Ma durante l'operazione il medico ritenne necessario procedere a una laparotomia, tecnica più invasiva della laparoscopia concordata. Nel decorso post-operatorio la paziente accusò dolori e difficoltà respiratorie e poi, una volta dimessa, fitte al fianco e febbre tanto che, nove giorni dopo, si recò in un altro ospedale dove risultò affetta da peritonite. Le venne praticata una nuova laparotomia ma non bastò: pochi giorni dopo dovette subirne un'altra perché fu rilevata una microlesione al colon. Dalla trafila di interventi risultò un indebolimento della capacità di procreare. Di qui il ricorso ai giudici: in sede penale la condanna in primo grado è stata annullata in appello per insufficienza di prove, in sede civile la Corte d'appello ha confermato la sentenza del tribunale con cui il medico era ritenuto responsabile per non aver rilevato le lesioni intestinali durante l'intervento ed essere stato negligente



nel decorso post-operatorio.

Contro la pronuncia hanno proposto ricorso in Cassazione sia la paziente sia il medico. E la Suprema corte ha accolto proprio la censura della donna sull'assenza di consenso informato per l'intervento in laparotomia. La Cassazione ha sottolineato la centralità dell'informazione al paziente come diritto inviolabile della persona all'autodeterminazione, sancito dalla Costituzione, dalla Convenzione di Oviedo, dalla Carta di Nizza e dal Codice deontologico ma che «soprattutto trova fondamento nella dignità di ogni essere umano». Ciò premesso - accertato che il consenso era stato raccolto per l'intervento in laparoscopia e che entrambe le operazioni erano state effettuate senza imperizia o negligenza - la Cassazione ha stabilito l'importante principio cui il giudice del rinvio dovrà conformarsi: «Il diritto al consenso informato, in quanto diritto irretrattabile della persona va comunque e sempre rispettato dal sanitario, a meno che non ricorrano casi di urgenza, rinvenuti, a seguito di un intervento concordato e programmato e per il quale sia stato richiesto e sia stato ottenuto il consenso, che pongano in gravissimo pericolo la vita della persona, bene che riceve e si correda di una tutela primaria nella scala dei valori giuridici a fondamento dell'ordine giuridico e del vivere civile, o si tratti di trattamento sanitario obbligatorio». Il consenso «è talmente inderogabile che non assume alcuna rilevanza per escluderlo che l'intervento sia stato effettuato in modo tecnicamente corretto»: la lesione della dignità della persona si consuma comunque. Nella fattispecie l'urgenza non c'era. Dunque, prima di procedere alla laparotomia, «l'intervento avrebbe dovuto essere interrotto al fine di consentire all'attrice di esprimere il suo consenso». Il medico aveva spiegato di aver osservato aderenze così numerose e serrate che non avrebbe potuto rimuoverle con la sola laparoscopia e di aver voluto evitare alla paziente un'ulteriore anestesia. La Cassazione, però, è stata categorica: non c'è alcuno spazio per la discrezionalità del medico.

Manuela Perrone

© RIPRODUZIONE RISERVATA