

## **Omicidio colposo a carico del medico che opera un paziente in fase terminale, anche se l'intervento avviene con il consenso del malato, quando non è possibile fondatamente attendersi dall'intervento un benefico per la salute e/o un miglioramento della qualità della Vita**

---

### **Il testo integrale**

### **Corte di Cassazione - IV Sezione Penale, sentenza n. 13746-11 depositata il 7-4-2011 - responsabilità medica**

La Corte di Cassazione "ammonisce" i medici al rispetto del codice deontologico e del principio che impone loro di agire secondo scienza e coscienza.

Un criterio che – secondo la Corte di Piazza Cavour – non è stato seguito da tre chirurghi, un primario e i suoi due assistenti, per cui è stata confermata la condanna per un reato ormai prescritto.

Di certo seguiranno discussioni in merito alla valenza di tale sentenza. Il dibattito si aprirà nel mondo della medicina ed in particolare nel settore dell'oncologia. A parere di chi commenta sorge un piccolo dubbio: quale medico, "azzarderà" in futuro, operazioni rischiose, ovvero "al limite", al fine di salvare vite umane, oltre ad essere una spinta allo sviluppo sulla ricerca ?

Alla base della conferma della condanna, già pronunciata dalla Corte d'appello di Roma, un'operazione su una paziente di 44 anni affetta da tumore al pancreas con metastasi diffuse a cui era stata prospettata un'aspettativa di vita di sei mesi.

La donna madre di due bambini, aveva dato il suo consenso all'intervento, ormai disposta a tutto, al fine anche di potere continuare a vedere i propri figli anche solo per pochi mesi in più e con la speranza di poter ribaltare una diagnosi tanto severa.

Risultato che – secondo la Corte d'Appello e la Cassazione – non poteva arrivare dall'intervento tentato dal primario che, già in passato si era misurato con delle "missioni impossibili".

Gli ermellini ricordano il dovere del medico di astenersi dal sottoporre i pazienti a interventi chirurgici da cui non ci si può aspettare alcun beneficio per la salute né un miglioramento delle condizioni di vita. Il trattamento invasivo su un malato terminale è vietato dal codice deontologico, oltre che dal giuramento di Ippocrate<sup>1</sup>, che invita il medico a fare un passo indietro davanti alla prospettiva di un inutile accanimento diagnostico e terapeutico.

---

<sup>1</sup> Il giuramento, nella forma qui sotto riportata, è stato deliberato dal Comitato Centrale della [Federazione Nazionale Ordini Medici Chirurghi e Odontoiatri](#) il 23 marzo 2007. La versione precedente risaliva al 1998.

Inutile lo sforzo della difesa dei chirurghi di spiegare il diverso spirito con cui era stata affrontata l'operazione secondo i quali si trattava di stabilire.

Secondo i ricorrenti, che chiedevano l'assoluzione nel merito, l'esigenza di portare la paziente in sala operatoria era nata dalla necessità di asportare le ovaie nella speranza che fossero all'origine del tumore. Una verifica che poteva cambiare la prognosi dai sei mesi di vita ai tre anni. La signora era però morta a causa di un'emorragia. E nel tentativo di rianimarla le erano state fratturate, anche, lo sterno e due costole.

Sorrento 9/4/2011.

**Avv. Renato D'Isa**

---

« Consapevole dell'importanza e della solennità dell'atto che compio e dell'impegno che assumo, giuro:

- di esercitare la medicina in libertà e indipendenza di giudizio e di comportamento rifuggendo da ogni indebito condizionamento;
- di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'uomo e il sollievo della sofferenza, cui ispirerò con responsabilità e costante impegno scientifico, culturale e sociale, ogni mio atto professionale;
- di curare ogni paziente con eguale scrupolo e impegno, prescindendo da etnia, religione, nazionalità, condizione sociale e ideologia politica e promuovendo l'eliminazione di ogni forma di discriminazione in campo sanitario;
- di non compiere mai atti idonei a provocare deliberatamente la morte di una persona;
- di astenermi da ogni accanimento diagnostico e terapeutico;
- di promuovere l'alleanza terapeutica con il paziente fondata sulla fiducia e sulla reciproca informazione, nel rispetto e condivisione dei principi a cui si ispira l'arte medica;
- di attenermi nella mia attività ai principi etici della solidarietà umana contro i quali, nel rispetto della vita e della persona, non utilizzerò mai le mie conoscenze;
- di mettere le mie conoscenze a disposizione del progresso della medicina;
- di affidare la mia reputazione professionale esclusivamente alla mia competenza e alle mie doti morali;
- di evitare, anche al di fuori dell'esercizio professionale, ogni atto e comportamento che possano ledere il decoro e la dignità della professione;
- di rispettare i colleghi anche in caso di contrasto di opinioni;
- di rispettare e facilitare il diritto alla libera scelta del medico;
- di prestare assistenza d'urgenza a chi ne abbisogna e di mettermi, in caso di pubblica calamità, a disposizione dell'autorità competente;
- di osservare il [segreto professionale](#) e di tutelare la riservatezza su tutto ciò che mi è confidato, che vedo o che ho veduto, inteso o intuito nell'esercizio della mia professione o in ragione del mio stato;
- di prestare, in scienza e coscienza, la mia opera, con diligenza, perizia e prudenza e secondo equità, osservando le norme deontologiche che regolano l'esercizio della medicina e quelle giuridiche che non risultino in contrasto con gli scopi della mia professione