



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

Composta da:

EMANUELE DI SALVO  
DANIELA FALLARINO  
DONATO D'AURIA  
MARIA TERESA ARENA  
MARINA CIRESE

- Presidente -  
  
- Relatore -

Sent. n. sez. 114/2026  
UP - 28/01/2026  
R.G.N. 26036/2025

ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

sul ricorso proposto da:

Uglio Luigi nato a Napoli il 16/11/1950

avverso la sentenza del 11/09/2024 della Corte di appello di Napoli  
visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;  
udita la relazione svolta dal Consigliere Donato D'Auria;  
lette le conclusioni del Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore  
generale Sabrina Passafiume, che ha chiesto dichiararsi inammissibile il ricorso;  
ricorso trattato in forma cartolare ai sensi dell'art. 611, comma 1-bis, cod. proc.  
pen.

**RITENUTO IN FATTO**

1. Con sentenza del 11/09/2024, la Corte di appello di Napoli, confermava la sentenza del Tribunale di Napoli in data 22/09/2022, che aveva condannato Michele Uglio per il reato di cui all'art. 589 cod. pen., per aver cagionato la morte di Elodia Napolitano, in quanto, dopo averle praticato un intervento chirurgico di artroprotesi totale dell'anca sinistra, si rendeva responsabile di un'inerzia gestionale post-operatoria della paziente; in particolare, la mancata rilevazione e valutazione della pressione arteriosa, degli indici ematochimici e della situazione circolatoria dell'arto inferiore sinistro non consentiva di diagnosticare tempestivamente la sopravvenuta trombosi acuta dell'arteria iliaca sinistra, che evolveva in un'ischemia gravissima ed irreversibile, laddove il monitoraggio delle condizioni cliniche, diagnostico-strumentali e laboratoristiche avrebbe con alto grado di probabilità logica consentito di rilevare

tempestivamente la grave ischemizzazione dell'arto inferiore sinistro in atto, diagnosticata invece solo intorno alle ore 9.20 del giorno successivo all'intervento, quando veniva richiesto il trasferimento urgente in chirurgia vascolare di un ospedale pubblico, che, peraltro, avveniva solo alle ore 12.20, essendo stata trattenuta la paziente nella clinica privata dove era stato effettuato l'intervento, al fine di sottoporla ad esame radiografico del bacino e del ginocchio sinistro; tale ritardo favoriva ulteriormente il diffondersi del processo ischemico dell'arto inferiore sinistro, minando in modo irreversibile la possibilità di rivascolarizzazione di quel distretto anatomico. In buona sostanza si imputa all'Ugliano di aver omesso il monitoraggio della paziente dal pomeriggio del giorno dell'intervento chirurgico alla mattina successiva, che ha comportato il ritardo nella diagnosi dell'ischemia dell'arto inferiore sinistro che ha colpito la Napolitano.

2. L'imputato, a mezzo del difensore, ha interposto ricorso per cassazione.

2.1. Con il primo motivo deduce la violazione dell'art. 606, comma 1, lett. b) ed e) cod. proc. pen., in relazione alla corretta applicazione del "principio di affidamento", nonché contraddittorietà e manifesta illogicità della motivazione. Rileva che la sentenza impugnata deve essere censurata laddove non considera che la Napolitano <sup>ERA STATA</sup> ~~veniva~~ sottoposta ad intervento chirurgico previ esami di routine e visita anestesiológica effettuata il giorno prima dell'operazione e che, proprio in considerazione delle patologie da cui la paziente era affetta, le era stata prescritta idonea terapia fluidificante ed antiaggregante, come risulta dalla cartella clinica; che la motivazione risulta illogica nella parte in cui, nonostante risulti agli atti la visita post-operatoria di controllo effettuata dall'odierno ricorrente intorno alle ore 17.00 del giorno dell'intervento, pone a carico dell'Ugliano una "cattiva gestione del monitoraggio post operatorio"; che è, altresì, contraddittoria laddove ritiene non provata l'assenza di algia lamentata dalla paziente nel post-operatorio, a fronte delle testimonianze acquisite agli atti (la nipote della Napolitano, che la aveva assistita durante la notte, non ha riferito di dolori acuti) e dell'affermazione concorde di tutti i consulenti tecnici escussi, secondo la quale l'insorgere di una trombosi arteriosa reca inevitabilmente dolori talmente forti da risultare insopportabili; che, quanto al momento dell'insorgenza dell'evento ischemico, la sentenza, da un lato, valuta tale dato irrilevante e, dall'altro, con motivazione illogica e in aperto contrasto con le emergenze dibattimentali, ritiene accertata una colpevole omessa vigilanza notturna sulle condizioni della paziente, nonostante dai controlli infermieristici effettuati, documentati nella cartella clinica, non risulti alcuna situazione allarmante; che, invero, l'istruttoria ha accertato che preposto alla vigilanza dei pazienti in orario

notturno era il personale infermieristico, che <sup>AVEVA RICEVUTO</sup> riceveva le consegne dal chirurgo e <sup>DOVEVA PROVVEDERE</sup> che provvedeva alla somministrazione della terapia, dovendo solo in caso di criticità allertare il medico di guardia, che a sua volta <sup>DOVEVA</sup> intervenire e, se del caso, informare il chirurgo operatore; che, nel caso di specie, la notte successiva all'intervento mai il medico di guardia era stato allertato, né dagli infermieri, né dai parenti della paziente, così come quello di turno la mattina seguente; che comunque la Napolitano era stata controllata dagli infermieri, sia la sera dell'operazione, che la mattina successiva, senza che fosse rilevata alcuna criticità; che, dunque, non può essere posta a carico dell'imputato l'omessa predisposizione di una adeguata vigilanza post-operatoria sulla paziente; che di conseguenza la Corte territoriale ha fatto malgoverno dei principi di diritto che devono trovare applicazione con riferimento al criterio dell'affidamento, atteso che il ricorrente, quanto alla vigilanza sulla paziente, poteva far legittimo affidamento sull'operato del personale infermieristico e, se del caso, del medico di guardia, che avrebbe dovuto avvertirlo in caso di bisogno; che, nel caso di specie, nessuno ha mai dichiarato che vi <sup>FOGGE</sup> era stato un sintomo allarmante e men che mai che dovesse essere avvertito il chirurgo operatore.

2.2. Con il secondo motivo eccepisce la violazione dell'art. 606, comma 1, lett. b), cod. proc. pen., in relazione al d.l. n. 158 del 2012 ed alla successiva l. n. 24 del 2017. Rappresenta che i giudici di appello hanno ritenuto che l'imputato avrebbe dovuto predisporre un monitoraggio continuo e costante delle condizioni della paziente, nonostante l'intervento di artroprotesi all'anca fosse certamente da classificare come di *routine*; che, tuttavia, i consulenti del Pubblico Ministero non indicano quali siano le linee guida che imponevano un monitoraggio continuo e costante; che altrettanto deve evidenziarsi con riferimento all'affermazione del tutto apodittica secondo la quale la paziente nel post-operatorio avrebbe dovuto effettuare l'esame dell'emocromo, al fine di rilevare eventuali perdite ematiche; che, invero, comportando l'intervento chirurgico una perdita ematica, un emocromo effettuato nell'immediatezza non sarebbe indicativo, a differenza di un esame effettuato il giorno successivo; che, in ogni caso, non è dato comprendere sulla scorta di quali linee guida ufficiali sia fondata la stigmatizzazione dell'operato del ricorrente; che, dunque, proprio sulla mancata indicazione delle linee guida, che non sarebbero state osservate dall'Uglio, riposa l'ulteriore vizio della motivazione.

3. In data 22/01/2026 sono pervenute conclusioni scritte dell'avv. Mario Angelino nell'interesse della costituita parte civile Annoni Francesco Alessandro.

#### CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il ricorso va respinto, atteso che risultano nel complesso infondati i due motivi cui è affidato, i quali, per essere strettamente connessi, possono essere trattati congiuntamente.

I motivi, invero, reiterano doglianze già prospettate alla Corte territoriale e da questa risolte con motivazione congrua ed esente da manifesta illogicità, oltre ad essere costituiti prevalentemente da doglianze in fatto, che appaiono nella sostanza finalizzate a richiedere al giudice di legittimità una diversa ed alternativa lettura degli elementi di prova, a fronte di una motivazione del provvedimento impugnato che nel complesso non presenta evidenti criticità logiche e/o giuridiche.

Deve, peraltro, rilevarsi come la sentenza impugnata costituisca una c.d. doppia conforme della decisione di primo grado, con la conseguenza che le due sentenze di merito possono essere lette congiuntamente, costituendo un unico corpo decisionale, essendo stato rispettato sia il parametro del richiamo da parte della sentenza d'appello a quella del Tribunale, sia l'ulteriore parametro costituito dal fatto che entrambe le decisioni adottano i medesimi criteri nella valutazione delle prove (Sez. 2, n. 6560 del 8/10/2020, dep. 2021, Capozio, Rv. 280654 - 01; Sez. 2, n. 37295 del 12/6/2019, E., Rv. 277218 - 01).

Ciò posto, osserva il Collegio che entrambe le sentenze di merito hanno ritenuto l'Uglio responsabile della morte di Elodia Napolitano, in considerazione della cattiva gestione post-operatoria della paziente. In particolare, hanno evidenziato come, dopo l'intervento chirurgico di artroprotesi totale dell'anca sinistra, eseguito secondo le *leges artis* e terminato alle 11.35 circa del 08/07/2014, avesse visitato la paziente intorno alle successive ore 17.00, prima di allontanarsi dalla clinica, senza lasciare consegne di sorta al personale sanitario presente nella struttura; come, di conseguenza, la Napolitano fosse stata visitata solo il mattino successivo, intorno alle ore 9.15, quando l'arto inferiore sinistro era già seriamente compromesso; come, invece, le condizioni generali della paziente (età avanzata, obesità, fumo, cardiopatia, ipertensione arteriosa, arteriosclerosi, diabete ed insufficienza venosa agli arti inferiori), se da un lato non costituissero insormontabili controindicazioni all'esecuzione dell'intervento, dall'altro, imponessero cautele maggiori, sia nell'esecuzione del monitoraggio, che nell'assistenza post-operatoria; come tali cautele si rendessero necessarie ancor più nel caso di specie, in considerazione dell'inadeguatezza della struttura scelta per l'esecuzione dell'intervento chirurgico, trattandosi di una clinica privata principalmente dedicata all'attività di ginecologia ed ostetricia, per cui era costantemente presente solo un medico ginecologo di guardia, mentre negli altri reparti l'assistenza notturna era

delegata *in toto* agli infermieri; come, dunque, la mancanza di consegne al personale rimasto in servizio – evidente sintomo di sottovalutazione degli accorgimenti che la situazione specifica richiedeva, quindi, di imprudenza e negligenza – avesse fatto sì che nessuno provvedesse a monitorare la paziente dal pomeriggio del 08/07/2014 al mattino successivo e, di conseguenza, a rilevare in tempo utile la complicazione insorta nelle prime ore della mattina del 09/07/2014, vale a dire la trombosi acuta dell'arteria iliaca sinistra, poi evoluta in un'ischemia gravissima ed irreversibile, in assenza del tempestivo trattamento; come tale violazione delle più elementari regole cautelari di prudenza e diligenza trovasse conferma nelle scarse risultanze della cartella clinica, caratterizzate da un vuoto documentale dalle ore 11.35, annotato quale orario di fine intervento, fino alle ~~ore~~ successive ore 21.00, quando veniva riportata la temperatura corporea rilevata, operazione questa ripetuta anche alle ore 9.00 del giorno successivo; come null'altro fosse stato annotato in cartella, a dimostrazione della mancata effettuazione di analisi ematiche, dell'omessa verifica della presenza di sangue nel drenaggio, della mancata misurazione dei polsi periferici, nella mancata verifica di tutti i parametri fisici della paziente, quali la misurazione della pressione arteriosa e soprattutto la valutazione delle condizioni esterne dell'arto operato; come tali macroscopiche carenze nella gestione post-operatoria della paziente si ponessero in contrasto non solo con le linee guida, ma proprio con le più elementari indicazioni di "buon senso clinico".

Quanto al profilo della prevedibilità e della evitabilità, la sentenza impugnata evidenzia come l'ischemia non solo non fosse una complicanza imprevedibile in astratto, ma come, nel caso di specie, fosse addirittura prevedibile in concreto, in ragione delle molteplici patologie da cui era affetta la persona offesa; come si trattasse di un evento evitabile, in quanto fronteggiabile in maniera efficace se rilevato e trattato tempestivamente con la somministrazione di farmaci anticoagulanti e la sottoposizione della paziente ad un esame angiografico per evidenziare l'ostruzione e poterla rimuovere chirurgicamente; come, dunque, se la paziente fosse stata adeguatamente monitorata, con controlli periodici che il caso specifico imponeva e non abbandonata a se stessa, non si sarebbe giunti con un elevato grado di probabilità alla cancrena dell'arto, poi alla sua amputazione ed, infine, alla successiva insufficienza multiorgano che determinò la morte della paziente.

Dunque, i giudici di merito non hanno ritenuto la penale responsabilità dell'Ugiano sul mero presupposto che questi fosse titolare di una posizione di garanzia, atteso che hanno, altresì, individuato la regola cautelare violata che a essa si coordina e verificato sia la prevedibilità ed evitabilità dell'evento dannoso che la regola cautelare violata mirava a prevenire (cosiddetta concretizzazione

del rischio), sia la sussistenza del nesso causale tra la condotta omissiva ascritta al garante e l'evento dannoso ed, infine, hanno esteso l'indagine alle pertinenti regole comportamentali, che si imponevano nel caso concreto per la loro riconosciuta efficacia cautelare.

Ebbene, rispetto all'articolato tessuto motivazionale della sentenza di appello, che si sviluppa in maniera piana, esaustiva e convincente, i motivi si limitano a reiterare sterilmente le stesse doglianze già avanzate nel giudizio di secondo grado, senza argomentare criticamente in ordine ad eventuali illogicità del percorso argomentativo seguito dalla Corte territoriale, misurandosi solo in apparenza con la sua decisione. Dunque, sotto questo aspetto, sono aspecifici, atteso che ignorano gli snodi decisivi della motivazione.

Quanto al profilo relativo alla operatività del principio di affidamento, la doglianza è infondata. Invero, questa Corte di legittimità ha più volte avuto modo di affermare che, in tema di colpa professionale, qualora ricorra l'ipotesi di cooperazione multidisciplinare, ancorché non svolta contestualmente, non può invocare il principio di affidamento il sanitario che non abbia osservato una regola precauzionale su cui si innesti l'altrui condotta colposa, poiché, allorquando il garante precedente abbia posto in essere una condotta colposa che abbia avuto efficacia causale nella determinazione dell'evento, unitamente alla condotta colposa del garante successivo, persiste la responsabilità anche del primo in base al principio di equivalenza delle cause, a meno che possa affermarsi l'efficacia esclusiva della causa sopravvenuta, che deve avere carattere di eccezionalità ed imprevedibilità (Sez. 4, n. 24895 del 12/05/2021, Sonaglioni, Rv. 281487 - 01; Sez. 4, n. 50038 del 10/10/2017, De Fina, Rv. 271521 - 01; Sez. 4, n. 30991 del 06/02/2015, Pioppo, Rv. 264315 - 01). Dunque, l'Ugliano, per quanto sopra evidenziato, non può invocare il principio di affidamento, non avendo lasciato consegne al personale in servizio nella struttura dove era ricoverata la Napolitano, in relazione alla necessaria assistenza di cui la stessa abbisognava.

2. Al rigetto del ricorso segue, ai sensi dell'art. 616 cod. proc. pen., la condanna del ricorrente al pagamento delle spese del procedimento.

3. Va respinta la richiesta di liquidazione delle spese avanzata dalla parte civile, atteso che <sup>E.G.A.</sup> si è limitata a depositare conclusioni scritte e nota spese.

In proposito, le Sezioni Unite di questa Corte hanno di recente ribadito il principio, che si condivide e che qui si intende ribadire, secondo il quale, «la parte civile, pur in difetto di richiesta di trattazione orale, ha diritto di ottenere la liquidazione delle spese processuali purché abbia effettivamente esplicitato, anche

solo attraverso memorie scritte, un'attività diretta a contrastare l'avversa pretesa a tutela dei propri interessi di natura civile risarcitoria, fornendo un utile contributo alla decisione» (Sez. U, n. 877 del 14/07/2022, dep. 2023, Sacchettino, Rv. 283886 – 01, in motivazione).

Nel caso di specie, in applicazione di tale condiviso principio di diritto, ormai costantemente enunciato in riferimento a tutte le forme di giudizio con contraddittorio scritto, la liquidazione delle spese processuali riferibili alla fase di legittimità in favore della parte civile non è dovuta, attesa la mancanza di contributo effettivo, essendosi limitata la parte civile a formulare le conclusioni, senza contrastare specificamente i motivi di impugnazione proposti.

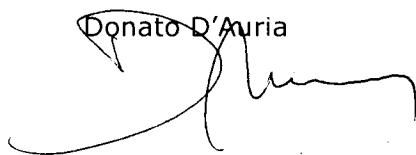
**P. Q. M.**

Rigetta il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali. Nulla per le spese in favore della parte civile Annoni Alessandro Francesco.

Così deciso in Roma, il giorno 28 gennaio 2026.

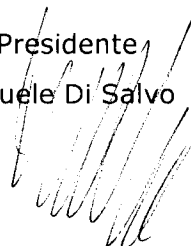
Il Consigliere estensore

Donato D'Auria



Il Presidente

Emanuele Di Salvo



DEPOSITATO IN CANCELLERIA

oggi 18/03/2026



IL FUNZIONARIO GIUDIZIARIO  
Dott.ssa Irene Caliendo

