



S 929/23

N. 2696/2021 Ruolo gen.

TRIBUNALE DI NOCERA INFERIORE

II SEZIONE - LAVORO

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Giudice del Lavoro, dott. Carlo Mancuso, all'udienza odierna ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

nella causa civile promossa

D A

F [REDACTED] M [REDACTED], rappr. e dif. giusta procura in atti dall'avv. Roccodavide Guerra.

RICORRENTE

CONTRO

INAIL, rappr. e dif. giusta procura in atti dall'Avvocatura interna.

RESISTENTE

OGGETTO: infortunio sul lavoro/malattia professionale.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO E CONCLUSIONI

Con il ricorso depositato la parte ricorrente chiese condannarsi l'INAIL alla corresponsione della indennità o della rendita prevista per legge, nella misura invocata.

Costituitosi in giudizio l'Istituto resistente contestò la fondatezza dell'avversa pretesa chiedendo il rigetto della domanda.

Indi, acquisita documentazione ed espletata ctu medico-legale, all'esito di discussione orale dei procuratori costituiti, la causa è stata definita con sentenza contestuale di cui è stata data lettura.

MOTIVI DELLA DECISIONE

La domanda deve essere accolta nei limiti di quanto di ragione.

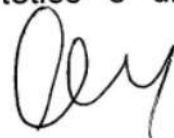
L'espletata CTU medico-legale ha ammesso la possibilità di un nesso eziologico tra la patologia sofferta dal ricorrente (sarcoidosi polmonare) e l'attività lavorativa svolta ("sbavatore" di fonderia, cioè operaio addetto alla eliminazione di residui di fusione rimasti sui pezzi in ghisa consolidati, mediante l'uso di flex, frese e martelli).

Il CTU ha evidenziato che una parte della più recente letteratura medica ha posto in correlazione statistica una esposizione prolungata con determinati agenti (quali anche polveri di metalli, come nichel, berillio, cromo, silice, alluminio) e la contrazione della specifica malattia della sarcoidosi polmonare. Tali studi appaiono invero ancora ipotesi scientifiche basate su mere correlazioni statistiche, e non rappresentano certamente una risposta definitiva della scienza sulle cause scatenanti la patologia. Invero, peraltro, la sarcoidosi risulta essere una malattia piuttosto rara, che colpisce campioni esigui della popolazione e, statisticamente, più le donne che gli uomini.

Le cause possono essere molteplici e sono ancora incerte: la letteratura scientifica più risalente ipotizzava per lo più possibili cause genetiche e/o ereditarie; studi più recenti ipotizzano invece ragioni ambientali (una reazione immunitaria dell'organismo, di per sé già sensibile a determinate sostanze).

La malattia si manifesta mediante la formazione di granulomi negli interstizi polmonari e può presentare varia sintomatologia, tra cui l'insufficienza respiratoria. Come detto le cause o le concause non sono ancora del tutto note e l'ipotesi attualmente più accreditata è che si tratti di una risposta immunitaria a stimoli esterni o inalazioni di sostanze avverso le quali determinati soggetti hanno particolare sensibilità. Tra questi materiali uno dei fattori di rischio ipotizzati sono proprio le polveri metalliche (alcune con maggiori probabilità di altre quali il nichel, il silicio, l'alluminio, etc.).

Proprio alla luce di tali studi -ancora allo stadio ipotetico e di mera



correlazione statistica-, è probabile che il medico competente per le visite mediche aziendali, a fronte della sarcoidosi riscontrata nel lavoratore, abbia ritenuto opportuno doverlo prudenzialmente allontanare dall'attività lavorativa. Allo stesso modo i medici specialisti in pneumologia dell'Ospedale Monaldi di Napoli, hanno ritenuto di poter ravvisare nell'insorgenza della malattia una probabile o possibile concausa nella particolare esposizione lavorativa dell'ammalato (all. 6, 11 e 14 della produzione attorea).

Difatti, come già osservato, risultano incontestate le mansioni di "sbavatore" svolte dal lavoratore. Per spiegare dette mansioni deve comprendersi che, all'esito del processo di fusione e di raffreddamento dei pezzi in ghisa, rimangono delle "bave" di fusione (cioè colature di metallo fuso, poi raffreddatesi). Il ricorrente si occupava di eliminare tali irregolarità sui pezzi mediante l'uso di martelli, flex e frese. L'uso dei suddetti strumenti elettrici è causa della consunzione delle "bave" e provoca certamente polverizzazione dei materiali, con produzione di schegge o di sabbie metalliche più o meno piccole.

Nella letteratura medica, mentre risulta ancora incerta l'origine della sarcoidosi, è largamente descritta la pericolosità dell'inalazione abituale o prolungata di polvere di ferro, che è certamente all'origine di varie malattie come la rinite, l'asma, eczemi e pneumopatie varie, soprattutto lì dove le lavorazioni avvengono senza l'uso di dispositivi di protezione adeguati quali, per le vie respiratorie, maschere dotate di filtri specifici o appositi respiratori. Tanto premesso a parere del Giudicante occorre distinguere due piani parzialmente diversi. Da un canto (così come in parte evidenziato dal CTU ed anche dal CTP dell'INAIL) allo stato attuale della ricerca scientifica non possono ritenersi ancora certamente note le cause determinanti la sarcoidosi e si è ancora nel campo delle ipotesi scientifiche basate su studi statistici inevitabilmente parziali. Tali studi non escludono che uno dei fattori di rischio della sarcoidosi possa essere l'esposizione prolungata a polveri di materiali



edili, polveri metalliche, etc., esistendo all'uopo almeno delle rilevazioni statistiche (così, ad esempio, lo studio che ha rilevato numerosi casi di sarcoidosi nei pompieri che intervennero nel crollo delle "torri gemelle" negli USA).

Tale piano più generale sull'attuale stato dell'arte nello studio di questa specifica e rara malattia porta a dire che non si possa allo stato ancora affermare con certezza scientifica (o ragionevole certezza) che sussista un nesso di causalità tra la genesi della malattia e l'inalazione di pulviscolo metallico (così come correttamente contestato dal CTP dell'Inail). D'altro canto se tali evidenze scientifiche fossero già conclamate certamente la sarcoidosi sarebbe stata già "tabellata" dall'INAIL, quantomeno in relazione al rischio specifico esistente per determinate categorie di operai metalmeccanici. Trattasi, invece, di malattia non tabellata che, come tale, è causa di inversione dell'onere della prova.

Esiste tuttavia un altro piano da considerare che è quello dell'anamnesi concreta del paziente sulla base della sua storia personale. Non bisogna dimenticare che la medicina, oltre che una scienza sperimentale, è un'arte (nell'accezione latina di ars) che il medico è chiamato ad esercitare caso per caso. Ebbene guardando alla storia personale del ricorrente si osserva in primo luogo che non sussistono evidenze genetiche o di familiarità che conducano ad ipotizzare una causa della sua patologia su questa base. Gli unici dati evidenti correlabili con la malattia sono che egli, per l'attività lavorativa svolta, è stato lungamente esposto alla possibile inalazione di polveri metalliche (tenendo, peraltro, presente che nella ghisa, tra le varie componenti, c'è anche il silicio, che è uno dei metalli indicati dalla su richiamata letteratura medica tra i fattori di probabile rischio).

L'ipotesi perciò concretamente formulata dal CTU per il caso di specie non pare doversi escludere, visto che anche il medico competente ha ritenuto di dover allontanare quantomeno prudenzialmente il lavoratore dall'attività



lavorativa, e che gli specialisti pneumologi dell'Ospedale Monaldi di Napoli, che lo hanno tenuto in cura, hanno anch'essi ritenuto probabile quantomeno un rapporto di concausalità con l'attività lavorativa (v. certificati allegati doc. 6, 11 e 14 della produzione attorea). A parere conclusivo del Giudicante, dunque, pur non potendosi ancora affermare in generale, -sulla base di evidenze scientifiche basate sulla sperimentazione-, l'esistenza di una sicura correlazione tra l'insorgenza della sarcoidosi e l'inalazione di polveri metalliche, deve tuttavia affermarsi che, nel caso concreto, sulla base di una valutazione equitativa, possano ritenersi sussistenti notevoli probabilità di correlazione tra la specifica attività lavorativa di "sbavatore" esercitata dal ricorrente e la patologia sofferta.

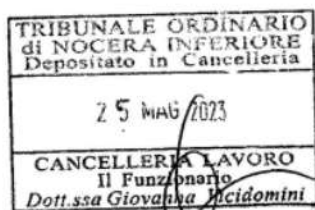
Alla luce di tali considerazioni si ritiene di poter accogliere la domanda nei sensi di cui al dispositivo, essendo peraltro incontestato l'accertamento del CTU sotto il profilo della quantificazione percentuale dell'indennità riconosciuta, nella misura della metà di quanto richiesto nella domanda.

Le spese sono, invece, compensate in considerazione della particolarità del caso e della sua indubbia controvertibilità.

P.Q.M.

Il Giudice del Lavoro del Tribunale di Nocera Inferiore così provvede:
accoglie il ricorso nei limiti di quanto di ragione e, per l'effetto, condanna l'INAIL a corrispondere al ricorrente indennizzo nella misura del 15%, o al pagamento delle differenze con quanto eventualmente già corrisposto in minor misura; compensa per intero tra le parti le spese del giudizio. fatte salve le spese di c.t.u. che si liquidano in € 300,00, oltre IVA, in favore del medico designato e che si pongono a definitivo carico dell'INAIL.

Nocera Inferiore 25.5.2023



IL GIUDICE d. L.
Dott. Carlo Mancuso