



# LA LEGGE PER TUTTI

INFORMAZIONE E CONSULENZA LEGALE

## Sintomi polmonite

Autore: Denise Ubbriaco | 31/12/2020



*Quali sono i segnali, le cause e le cure della malattia infiammatoria degli alveoli polmonari? Quando il sanitario è responsabile penalmente? Le ultime pronunce giurisprudenziali sulla responsabilità medica e sulla polmonite.*

Febbre, tosse, brividi, sudorazione, difficoltà respiratoria, accelerazione del battito cardiaco, perdita di appetito. Questi sono soltanto alcuni dei tipici **sintomi della**

**polmonite.** Sintomi che, ultimamente, possono far sospettare il paziente di aver contratto il Covid-19, dal momento che alcuni segnali dell'infezione sono molto simili alla patologia infiammatoria che colpisce i polmoni.

Ma quali sono le **complicanze della polmonite**? Devi sapere che le conseguenze possono essere molto gravi e mettere a rischio la vita del paziente, soprattutto dei soggetti più deboli come gli anziani, i bambini e coloro che sono affetti da altre patologie come il diabete.

Ma in che modo è possibile curare la polmonite? In cosa consiste la prevenzione? Come distinguere la polmonite dal **Covid-19**? Per conoscere le risposte a queste e a tante altre domande, prosegui nella lettura del mio articolo.

A seguire, troverai l'intervista al dr. Beniamino Giordano (geriatra); dopodiché, ti parlerò della responsabilità medica e delle ultime pronunce della Corte di Cassazione e del tribunale di Mantova a proposito di errata diagnosi medica ed omicidio colposo.

## **Cos'è la polmonite?**

La **polmonite** è una malattia infiammatoria delle vie aeree più profonde, da non confondere con la bronchite che interessa invece le alte vie aeree. Si distingue da un punto di vista fisiopatologico in due grandi categorie: le **polmoniti** tipiche (che colpiscono una sola parte di un polmone) e le polmoniti atipiche (dette anche interstiziali) che invece colpiscono l'interstizio di tutto il parenchima polmonare, bilateralmente.

## **Quali sono i sintomi della polmonite?**

I sintomi più comuni sono la **tosse**, che può essere secca o produttiva, la **febbre**, un senso di malessere generale, l'intensa stanchezza e, per le forme più gravi, anche il senso di mancanza d'aria fino all'insufficienza respiratoria.

## **Quali sono le cause della polmonite?**

Nella stragrande maggioranza dei casi, la polmonite è provocata da un **agente infettivo** che può essere un virus, un batterio, un fungo o da altri microorganismi.

Alcuni di questi sono più frequenti nella popolazione generale, mentre altri sono più comunemente presenti in ambienti ospedalieri. Le **polmoniti**, infatti, vengono classificate sulla base del presunto contesto di **infezione** in nosocomiali (ospedaliere), di comunità (non ospedaliere) e polmoniti negli immunocompromessi. Vi sono poi le polmoniti non infettive come la polmonite *ab ingestis*, dovuta all'inalazione accidentale di cibo o corpi estranei.

## Quali sono i soggetti maggiormente esposti al rischio di polmonite?

I soggetti senza dubbio più esposti sono le **persone più fragili**, per cui gli anziani ed i pazienti con plurime **patologie polmonari**, Ma non solo. Tra i soggetti maggiormente esposti ci sono anche i pazienti immunocompromessi, nonché contatti diretti di pazienti affetti da polmonite.

## Come avviene la diagnosi di polmonite?

La **diagnosi della malattia** è clinico-radiologica ovvero si basa sui sintomi e sulle immagini radiologiche. Tuttavia, a volte, basta anche una radiografia del torace, ma molto spesso bisogna ricorrere alla **TC del torace**, benché da qualche anno, anche se non sempre, si può fare una diagnosi di polmonite anche con l'**ecografia toracica**, molto meno invasiva di una TC e di rapida esecuzione, anche a domicilio del paziente.

## Quali sono le possibili complicanze della polmonite?

Le **complicanze** sono molteplici: in primis, l'**aggravarsi della polmonite** al punto da dover andare in ospedale. A livello organico, possono determinarsi complicanze polmonari quali la fibrosi residua in sede di processo pneumonico o danno bronchiolare cronico, bronchiectasie.

In caso di **polmoniti gravi**, può verificarsi una sepsi, ovvero una forte infezione sistemica, può determinarsi ascessualizzazione o complicanze pleuriche come infarcimento di materiale infiammatorio (empiema pleurico o pitorace). Altre complicanze possono essere di tipo cardiovascolare: non è infrequente, infatti, la

concomitanza di polmonite e infarto del miocardio.

## La polmonite è contagiosa?

Si, è una patologia contagiosa ma il tasso di contagiosità è relativo all'agente patogeno.

## Come prevenire la polmonite?

Per gli **anziani** e i **pazienti fragili**, in generale, sicuramente la **campagna vaccinale** per l'influenza e per pneumococco è una prima ottima **difesa contro la polmonite**. Poi, vigono le norme che tutti ben conosciamo quali la riduzione a repentini cambi di temperatura, la riduzione al minimo dei contatti con pazienti che hanno una polmonite in atto, il frequente lavaggio delle mani e il non toccarsi naso e bocca con mani sporche. Importante è anche la corretta manutenzione degli impianti di areazione, specie negli ambienti di lavoro.

## Chi ha avuto la polmonite è a rischio Covid-19?

Chi ha avuto frequenti polmoniti è sicuramente più a rischio di infezione e danno polmonare dal **virus Sars-CoV2**.

## Come riconoscere la polmonite da Covid-19?

I **sintomi** purtroppo sono generici e non specifici. Bisogna pertanto rivolgersi sempre al proprio medico di medicina generale.

## Quali sono le caratteristiche della polmonite interstiziale da Covid-19?

La risposta è parzialmente nella domanda: si tratta di una **polmonite atipica**, interstiziale, che può degenerare in sindrome da distress respiratorio acuto

(ARDS). Al **danno polmonare** determinato dal virus e dalla risposta infiammatoria da esso innescata si unisce l'alto rischio di embolie polmonari che aggravano il quadro clinico.

## Come curare la polmonite interstiziale?

La polmonite va trattata in base alla gravità ed ai risultati degli **esami di laboratorio** per cui bisogna sempre rivolgersi al proprio medico di medicina generale. Mai iniziare una **terapia antibiotica** senza il consulto medico, in quanto talvolta non è necessaria.

## Altre informazioni utili sulla polmonite e sul Coronavirus?

Questa patologia purtroppo non colpisce solo i **polmoni**, ma in alcuni pazienti i sintomi neurologici noti (anosmia e ageusia) talvolta non passano. Alcuni pazienti presentano inoltre mancanza di attenzione e senso di ansia continuo anche molto tempo dopo la negativizzazione del **tampone**. Sarebbe utile un follow up a tappeto in questi pazienti in maniera tale da incrementare sempre di più le nostre conoscenze sulle conseguenze a lungo termine della malattia Covid-19.

## Polmonite: giurisprudenza

Dopo aver approfondito il tema della polmonite nell'intervista al dr. Beniamino Giordano, a seguire ti parlerò di alcune pronunce della Suprema Corte e del tribunale di Mantova relative alla **responsabilità professionale del medico**. Ma prima di entrare nel dettaglio e scoprire quali sono state le decisioni dei giudici a riguardo, ti spiegherò **quando il medico è responsabile**.

## Quando il medico è responsabile?

Il Codice penale **[1]** stabilisce che l'esercente la professione sanitaria risponde per la morte o per le lesioni colpose provocate al paziente. Tuttavia, nel caso di **lesioni** e **omicidio colposo**, la punibilità del professionista sanitario è esclusa qualora l'evento si sia verificato a causa di **imperizia** nel rispetto delle raccomandazioni previste dalle linee guida o delle buone pratiche clinico-assistenziali.

Ma a cosa si riferisce il concetto di imperizia? Alla mancanza di cognizioni tecnico-scientifiche adeguate alla **professione** svolta o all'incarico ricoperto. Si presuppone che il professionista abbia un bagaglio di conoscenze e di nozioni specifiche, le quali devono essere messe in pratica nello svolgimento della sua attività professionale.

La responsabilità del medico non è invece esclusa qualora l'evento si sia verificato a causa di negligenza o imprudenza. Con il termine «**negligenza**» si fa riferimento ai casi in cui il medico non agisce con tutte le cautele richieste per lo svolgimento del suo incarico, mentre per «**imprudenza**» si intende la violazione di una regola cautelare che impone al professionista di non adottare un determinato comportamento oppure di adottarlo con modalità differenti.

Lo scopo della norma penale sta nell'esimere dalla responsabilità quel sanitario che, nello svolgimento delle operazioni mediche, abbia agito con imperizia (impreparazione o incompetenza), avendo tuttavia rispettato le raccomandazioni previste dalle **linee guida** o dalle **buone pratiche clinico-assistenziali**, a patto che queste siano adeguate al caso concreto.

Per approfondire l'argomento, a seguire, ti illustrerò quali sono state le ultime decisioni della Corte di Cassazione e del tribunale di Mantova.

## **Responsabilità del medico: errata diagnosi e omicidio colposo**

Nel caso sottoposto all'attenzione della Suprema Corte **[2]**, gli Ermellini hanno precisato che integra il **reato di omicidio colposo** il comportamento del medico di famiglia che inizialmente si rifiuta di andare a visitare il paziente e, poi, sbaglia la diagnosi (insufficienza respiratoria acuta con polmonite bilaterale) minimizzando le **condizioni di salute del malato**, escludendo il coinvolgimento dei polmoni ed effettuando una prescrizione totalmente inadeguata.

## **Omessa somministrazione del farmaco, ritardato intervento e decesso del paziente**

La Corte di Cassazione ha analizzato un caso relativo **[3]** al nesso causale nei reati omissivi. I giudici hanno stabilito che sussiste la responsabilità del medico che non si attiva, laddove, nel giudizio controfattuale, l'adozione di una misura idonea

avrebbe evitato il **decesso del paziente** oltre ogni ragionevole dubbio.

Quindi, viene esclusa la **responsabilità per omicidio colposo del medico** che ha omesso la somministrazione di un farmaco e ritardato l'intervento su di un paziente, deceduto in seguito ad uno scompenso cardiaco acuto nell'ambito di una **polmonite bilaterale da pneumococco** nel caso in cui non sia stato appurato se effettivamente, ed in quale misura, l'immediata somministrazione del farmaco avrebbe potuto scongiurare l'evento morte oppure ritardarne l'esito.

## **Diagnosi tardiva di polmonite e colpa medica**

Molto interessante anche il caso analizzato dal tribunale di Mantova **[4]** relativo alla **diagnosi tardiva di polmonite** e alla condotta negligente del medico. Il tribunale ha stabilito che «Non sussiste nesso di causalità tra la condotta negligente del medico e l'evento lesivo, allorché una diagnosi corretta e tempestiva non avrebbe modificato in modo sensibile l'evoluzione della malattia ed il suo esito finale».

Nel caso sottoposto all'attenzione dei giudici, è stato ritenuto che una corretta e tempestiva **diagnosi di polmonite**, con la somministrazione di antibiotici, non avrebbe influito sul verificarsi di una complicanza da meningoencefalite batterica, che si sarebbe comunque realizzata.

### **Note**

**[1]** Art. 590-sexies cod. pen. **[2]** Cass. sez. 4 pen. sent. n. 12923 del 20.03.2013.

**[3]** Cass. sez. 4 pen. sent. n. 31670 dell'11.08.2010. **[4]** Trib. Mantova civ. sent. del 9.01.2004.