



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

3/2/1975-21/3/1986 mansione: dipendente Eternit addetto al reparto tubi plastica, o eterplast.

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 1/6/1955 Al: 27/4/1956 Via Duomo 2 Durata: 10 mesi. *Distanza dallo stabilimento: 1430 metri. Distanza dal magazzino: 935 metri.*

Dal: 27/4/1956 Al: 10/11/1957 Via Salandri 40 Durata: 1 anno. *Distanza dallo stabilimento: 1249 metri. Distanza dal magazzino: 1111 metri.*

Dal: 10/11/1957 Al: 10/5/1960 Via Galeotto del Carretto 6 Durata: 3 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1065 metri. Distanza dal magazzino: 970 metri.*

Dal: 10/5/1960 Al: 5/4/1961 Salita Sant'Anna 83 Durata: 11 mesi. *Distanza dallo stabilimento: 951 metri. Distanza dal magazzino: 1124 metri.*

Dal: 5/4/1961 Al: 30/9/1977 Via Paleologi 45 Durata: 16 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1488 metri. Distanza dal magazzino: 983 metri.*

Dal: 30/9/1977 Al: 20/2/1986 Via Mameli 65 Durata: 9 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1603 metri. Distanza dal magazzino: 905 metri.*

Dal: 20/2/1986 Al: 24/6/1996 Via Liutprando 6 Durata: 10 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1511 metri. Distanza dal magazzino: 912 metri.*

Dal: 23/11/2001 Al: 19/9/2009 Via Liutprando 6 Durata: 8 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1511 metri. Distanza dal magazzino: 912 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa 1946-1962 in edilizia (impresa MINA) con la qualifica di manovale; 1962-1967 come autista di autocarri, 1967-1975 come operaio alla Forno Moderna, produzione di forni per panifici.

- Altre esposizioni: nel tempo libero fino a metà degli anni 1970 ha fatto uso di una baracca in riva al fiume, costruita in lastre di cemento amianto; non è noto se l'abbia a suo tempo costruita.

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue.

In anamnesi pregresso IMA con PTCA, cardiopatia ischemica cronica, IRC.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Dal 1997 episodi di FA parossistica.

All'età di 77 anni il 19/1/2009 presso il Presidio Ospedaliero S. Spirito di Casale di Casale Monferrato per la comparsa di dispnea anche a riposo nei giorni precedenti in pz affetto da cardiopatia ischemica cronica con FA in trattamento TAO; gli ulteriori accertamenti riscontrarono la presenza di versamento pleurico e di neoplasia pleurica dx verosimilmente primitiva (la diagnosi non venne confermata nonostante ripetuti prelievi biotipici). In anamnesi, tra l'altro, si legge: "ex autista; ha trasportato manufatti di cemento e amianto". Ha fumato 20 sigarette/die per circa 32 anni fino al 1984.

Gli accertamenti citologici ed istologici, eseguiti presso il P.O. S. Spirito di Casale Monferrato, sono:

-Esame citologico n° 2009/213 del 26/1/2009: "Diagnosi codificata: liquido pleurico, mesoteli raccolti in formazioni papillari"; Esame istologico n° 2009/336 del 27/1/2009 su biopsia pleurica transparietale. "Diagnosi codificata: parete toracica, materiale fibrino emorragico";

-Esame citologico n° 2009/241 del 27/1/2009: "Diagnosi codificata: liquido pleurico, mesoteli raccolti in formazioni papillari"; Esame istologico n° 2009/431 del 2/2/2009 su biopsia pleurica. "Descrizione microscopica: minuto frammento di tessuto connettivo sede di localizzazione di elementi epiteliomorfi atipici PanK+, vimentina +, CD10+ focale, HBME1-, calretinina -, CK5,6 -, CEA -, TTF1-." Inoltre: "pleura, materiale insufficiente per la diagnosi";

-Esame citologico n° 2009/288 del 2/2/2009: "Diagnosi codificata: liquido pleurico, materiale ematico". Trasferito il 16/2/2009 con diagnosi di "Neoplasia pleurica, pregresso IMA, cardiopatia ischemica cronica, anemia in malattia neoplasica. IRC" presso il reparto di Chirurgia Toracica dell'Ospedale Maggiore della Carità di Novara per effettuare toracosopia transpleurica, biopsie pleuriche e talcaggio. Dimesso il 23/2/2009 con diagnosi di "neoplasia pleurica in fase di accertamento diagnostico". Il referto microscopico del 27/2/09 su biopsia pleurica parietale dx a cura del Servizio di Anatomia Patologica dell'Ospedale di Novara definisce: "mesotelioma maligno bifasico con aspetti epiteliomorfi (50%) e sarcomatoidi (50%) della pleura (fenotipo: calretinina +, CK+, CK5/6+, CEA, vimentina +, EMA+/-." "

Esami cito/istologici:

Eseguiti presso il P.O. S. Spirito di Casale Monferrato: Pancitocheratina: positiva; Vimentina: positiva; CD10: positività focale; HBME1: negativo; Calretinina: negativa; CK5/6: negativa; CEA: negativa; TTF1: negativo



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Eseguiti presso l'Ospedale Maggiore della Carità di Novara: Calretinina: positiva; CK: positivo; CK5/6: positivo; CEA: negativo; vimentina: positiva; EMA: positività focale.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi già formulata in vita di MESOTELIOMA PLEURICO VARIETÀ BIFASICA. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa hanno ritenuto il caso esaminato classificabile come mesotelioma possibile, rilevando l'impossibilità di procedere al riesame dei preparati istologici di cui alla diagnosi di mesotelioma effettuata presso l'Ospedale Maggiore della Carità di Novara (il c.t. della Difesa Roncalli, infatti, evidenzia l'esclusiva disponibilità del preparato citologico), prospettando la necessità di eseguire ulteriori marcatori epiteliali validati e attuali.

Ritiene la Corte, alla luce dei già esaminati criteri di valorizzazione delle metodologie di indagine medico-diagnostica, che le criticità di accertamento diagnostico prospettate dai CC.TT. della Difesa non possono scalfire la ragionevole certezza delle conclusioni formulate sia dai sanitari che ebbero in cura la vittima, che dai CC.TT. del P.M..

In particolare, il mancato riesame del C.T. della Difesa dell'analisi istologica non può incidere sulla pregnanza scientifica e probatoria di tale esame diagnostico, vieppiù considerato unitamente agli altri esami effettuati. Conseguentemente, si ritiene allo stesso modo non condivisibile il rilievo concernente la necessità di eseguire ulteriori nuovi marcatori rispetto all'analisi istologica in origine effettuata presso l'Ospedale Maggiore della Carità di Novara.

Pertanto, si può concludere che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di MAZZUCCO Giovanni sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di MAZZUCCO Giovanni all'esposizione dovuta all'attività lavorativa e alla condizione abitativa del predetto.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Infatti, la vittima ha lavorato presso lo stabilimento Eternit di Casale Monferrato per 11 anni (cessando 23 anni prima della diagnosi), di cui 10 durante il periodo di gestione dell'azienda da parte dell'imputato.

Considerata la tipologia di mansioni svolte, MAZZUCCO ha lavorato in condizioni di esposizione ascrivibili alla contaminazione generalizzata degli ambienti produttivi dello stabilimento Eternit.

Rimane incerta, e pertanto circostanza probatoria neutra, l'esposizione ad amianto per l'attività svolta nel settore dell'edilizia per 16 anni prima dell'assunzione all'Eternit, non essendo a disposizione i dati precisi e oggettivi circa le modalità, tipologia e caratteristiche delle prestazioni lavorative eseguite.

Pure meramente probabile, e non documentata, è il rischio di esposizione ad amianto della vittima dal 1967 al 1975 per l'attività di operaio svolta presso il Forno Moderna di Casale Monferrato.

Per converso, è senz'altro significativa, quale concreto fattore aggiuntivo di rischio di insorgenza di mesotelioma, la condizione abitativa della vittima, la quale ha vissuto a Casale Monferrato per 72 anni, 64 dei quali almeno 10 anni prima della diagnosi.

In particolare, fino al 1955 (dunque, per 23 anni), ha risieduto in abitazioni site ad una distanza dallo stabilimento che comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 5 volte; in seguito, in ulteriori sette abitazioni, tutte ad una distanza dallo stabilimento che comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte.

Gli anni di esposizione lavorativa 1976-1986 (durata 10 anni, latenza 33 anni) hanno costituito un'esposizione ad alto rischio, in sé idonea a causare l'insorgenza della malattia, con ulteriore contributo delle esposizioni abitative occorse dal 1976 al 1996 (durata 20 anni, latenza 33 anni). Dunque, la morte di MAZZUCCO Giovanni va ricondotta a mesotelioma pleurico, causata dall'attività produttiva della Eternit di Casale Monferrato gestita e diretta dall'imputato.

N. 36 MORSELLI EMILIO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 16/8/1935. Diagnosi il: 22/11/2013. Decesso il: 1/8/2014 (a 78 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, bifasico (istologico su biopsia).



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Storia lavorativa nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Inizio lavoro: 1/2/1962.

Fine lavoro: 13/2/1981.

1962-1981: lavoratore – elettricista.

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 1951 Al: 1/9/1958 Via Palestro 43 Durata: 7 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1237 metri.*

Distanza dal magazzino: 1224 metri.

Dal: 1/9/1958 Al: 5/12/1963 Via Adam 40 Durata: 5 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1490 metri. Distanza dal magazzino: 2075 metri.*

Dal: 5/12/1963 Al: 9/5/1979 Via Sergio Oliaro 19 Durata: 16 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1263 metri. Distanza dal magazzino: 1817 metri.*

Dal: 9/5/1979 Al: 1/8/2014 Via Fratelli Lenti 3 Durata: 35 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1632 metri. Distanza dal magazzino: 2226 metri.*

Altre osservazioni:

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa 1951-1952 come garzone addetto alla distribuzione di quotidiani; 1953-1959, e nuovamente 1959-1961, come elettricista in imprese di costruzione impianti elettrici civili. Dopo aver lasciato la Eternit (1982-2005), la vittima ha lavorato come elettricista in proprio, nella costruzione di impianti elettrici civili.

- Abitazioni: trasferimento da Taranto a Casale Monferrato nel 1936, abitando inizialmente nella odierna piazza XXV Aprile (distanza dallo stabilimento: 1350 metri circa).

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue:

In anamnesi ernia inguinale sin, fratture costali a sx a seguito di caduta.

Notizie cliniche: a seguito della comparsa da ottobre 2013 di dispnea, tosse stizzosa e toracalgia sinistra, riscontro alla RX torace del 18/11/13 di versamento pleurico sinistro per cui subì successivo ricovero presso Pneumologia P.O. S. Spirito Casale dal 18/11/2013 al 2/12/2013. Alla TC del 20/11/2013 si osservava retrazione dell'emitorace sinistro con presenza di falda di



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

versamento pleurico che risale sino all'apice polmonare dello spessore massimo di 5 cm, sostenuta da ispessimenti pleurici diffusi interessanti la pleura mediastinica, parietale, diaframmatica e scissurale. Alla base dell'emitorace sono riconoscibili grossolani ispessimenti pleurici patologici della pleura diaframmatica e mediastinica dove è infiltrato il pericardio con presenza di tessuto patologico adiacente al ventricolo sinistro. È presente minima falda di versamento pericardico. Altri più piccoli gettoni pleurici patologici sono riconoscibili all'apice polmonare in sede posteriore e a livello della pleura mediastinica. Il diaframma è infiltrato con presenza di piccoli gettoni patologici nel tessuto adiposo addominale in prossimità della milza. Tali reperti sono riferibili a patologia pleurica in accrescimento. Tessuto pleurico patologico infiltra il tessuto adiposo del mediastino anteriore. Il versamento descritto determina parziale atelettasia della base polmonare. Alla base destra si osservano strie nastriformi iperdense in esiti fibrotici. Viene eseguita TORACOSCOPIA che evidenzia pleura parietale ispessita e lardacea con presenza di noduli sparsi: Grossi noduli sono presenti anche sul diaframma in versamento pleurico recidivante sin. Viene eseguita Chemioterapia con CP/Alimta per 4 cicli terminati a marzo 2014 e successivo trattamento con GEM con ultimo ciclo IV il 03 luglio 2014. A seguito di riscontro di ipercalcemia ricovero presso Oncologia Osp S Spirito Casale dal 23/7/2014 al 01/08/2014, data del decesso.

Il decesso è avvenuto il 1/8/2014 a Casale Monferrato (AL).

Esami cito/Istologici:

26/11/2013: Referto di ESAME CITOLOGICO n° 13-C-03182: "Materiale inviato: liquido pleurico sinistro. Giudizio diagnostico: tappeto di emazie, linfociti, granulociti neutrofilici e mesoteli".

26/11/2013: referto di ESAME ISTOLOGICO N° 13-I-05329 P.O. S Spirito di Casale: "Materiale inviato: biopsia pleurica parietale sinistra. (...) descrizione microscopica: frammenti di neoplasia di aspetto bifasico. Indagini immunoistochimiche: CK8/18 +, CK5/6+ focale, vimentina +, calretinina + focale, HBME1 +/- focale, WT1 +/- focale, CEA -, MOC31-
Giudizio diagnostico: quadro compatibile con mesotelioma bifasico (70% epiteliomorfo nel materiale in esame). Diagnosi sintetica: pleura parietale - mesotelioma bifasico maligno".

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive script.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi già formulata in vita di MESOTELIOMA PLEURICO VARIETÀ BIFASICA. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano pienamente sulla certezza di diagnosi di mesotelioma pleurico quale causa di decesso della vittima, evidenziando che la revisione dei preparati ha documentato una diffusa positività del marcatore generico Citocheratina ed una franca positività dei marcatori mesoteliali effettuati.

Ritiene la Corte che le comuni conclusioni cui sono giunti tutti i CC.TT. delle parti, supportate da ampie e convergenti documentazioni sanitarie, consentono di affermare con certezza che il decesso della vittima fu dovuto a mesotelioma pleurico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di MORSELLI Emilio all'esposizione dovuta all'attività lavorativa e alla condizione abitativa del predetto.

Infatti, la vittima ha lavorato presso lo stabilimento Eternit di Casale Monferrato per 19 anni (cessando 32 anni prima della diagnosi), 5 dei quali durante il periodo di gestione dell'azienda da parte dell'imputato, ove risulta aver svolto attività lavorativa in condizioni di esposizione elevata, diretta e costante alle polveri di amianto, in quanto preposto alla manutenzione (controllo, pulizia e riparazione) dei macchinari utilizzati per la lavorazione del cemento amianto.

Inoltre, la vittima ha vissuto a Casale Monferrato per 77 anni, 67 dei quali almeno 10 anni prima della diagnosi, in quattro abitazioni ad una distanza dallo stabilimento che comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte.

Gli anni di esposizione lavorativa 1976-1981 (durata 5 anni, latenza 37 anni) hanno costituito un'esposizione ad alto rischio, in sé idonea a causare l'insorgenza della malattia, con ulteriore contributo delle esposizioni abitative occorse dal 1976 al 2003 (durata 27 anni, latenza 37 anni). I concreti fattori di rischio indicati dai CC.TT. della Difesa, connessi allo svolgimento dell'attività lavorativa nello stabilimento Eternit in epoca precedente al 1976, non sono in sé idonei ad escludere il concorso delle successive esposizioni lavorative e ambientali sofferte

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'L' followed by a smaller, more complex flourish.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

dalla vittima, così come già argomentato in punto di causalità generale della malattia dovuta all'esposizione ad amianto.

Dunque, la morte di MORSELLI Emilio va ricondotta a mesotelioma pleurico, causata dall'attività produttiva della Eternit di Casale Monferrato gestita e diretta dall'imputato.

N. 42 OGLIARO GUIDO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 19/4/1939. Diagnosi il: 29/1/2013. Decesso il: 7/3/2013 (a 73 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, sarcomatoide (istologico su biopsia).

Storia lavorativa nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Inizio lavoro: 14/10/1961.

Fine lavoro: 06/06/1986.

1961-1986 mansione: operaio addetto ai reparti tubi, camere di stoccaggio amianto blu, lastre, petralit (cfr. denuncia di malattia professionale, senza specificazione dei tempi di cambio mansioni).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 1951 Al: 3/8/1963 Via Lanza 64 Durata: 12 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1396 metri.*

Distanza dal magazzino: 1114 metri.

Dal: 3/8/1963 Al: 21/1/1981 Via Marchino 3 Durata: 18 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1719 metri. Distanza dal magazzino: 1048 metri.*

Dal: 21/1/1981 Al: 20/10/2000 Via Marchino 11 Durata: 19 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1725 metri. Distanza dal magazzino: 1075 metri.*

Dal: 20/10/2000 Al: 7/3/2013 Via Bertana 26 Durata: 13 anni. *Distanza dallo stabilimento: 2046 metri. Distanza dal magazzino: 955 metri.*

Altre osservazioni

Dal libretto di lavoro:

- Attività lavorativa nel 1955 presso la Franger Frigo, 1955-1957 presso ditte di idraulica con la qualifica di apprendista.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Dal certificato di residenza storico:

- Abitazioni: è stato iscritto all'anagrafe di Casale Monferrato per nascita; non essendo noti gli indirizzi prima del 1951, la loro distanza dallo stabilimento non è calcolabile, ma l'intero centro abitato giace a distanze di 2500 metri in direzione ovest, 2400 in direzione sud, 1500 metri in direzione nord.

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue:

Notizie cliniche: soggetto con diagnosi radiologica di asbestosi.

Da novembre 2012 comparsa di dispnea con evidenza alla RX torace 2p del 24/1/13 di *"(...) ampia opacità che occupa la base dell'emitorace sinistro e il terzo medio come da versamento pleurico nella grande cavità senza evidente dislocazione controlaterale delle strutture mediastiniche (...)"*.

Consequente ricovero presso Pneumologia P.O. S. Spirito Casale dal 24/01/2013 all'11/02/2013.

Alla TC TORACE S/C MDC si conferma il versamento pleurico risalente dalla base emitoracica di sn fino ad un piano passante per la V costa sulla linea ascellare media di sn. La pleura margino-costale di sn che delimita tale versamento assume mdc e presenta multipli e millimetrici ispessimenti a "bottone" più evidenti a livello della pleura diaframmatica (su entrambi i versanti della stessa. Multiple e millimetriche placche pleuriche fibro-calcifiche a livello della pleura diaframmatica destra. Sospetta malattia pleurica evolutiva della pleura margino-costale e diaframmatica di sn con versamento pleurico siero-ematico e localizzazione di malattia sul versante addominale della pleura diaframmatica di sn.

Alla TORACOSCOPIA la pleura parietale, diaframmatica risulta diffusamente ispessita e lardacea. Anche la pleura viscerale si presenta ispessita incarcerando il polmone.

Deceduto il 07/03/2013 a Casale Monferrato (AL).

Esami cito/istologici:

28/01/2013: ESAME CITOLOGICO n° 13-C-00235 su liquido pleurico sinistro. "Giudizio diagnostico: tappeto di emazie, linfociti e mesoteli".



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

31/01/2013: referto ESAME CITOLOGICO N° 13-C-00283 su liquido pleurico sinistro. "Giudizio diagnostico: materiale ematico".

05/02/2013: referto di ESAME ISTOLOGICO n° 13-I-00571 su biopsia pleura parietale sinistra. "Descrizione microscopica: frustoli di tessuto connettivo fibroso, in parte sede di infiltrazione di cellule fusate, immunohistochemicalmente: CK8/18 +, CK7 +, CK5/6 -, vimentina +, calretinina -, HBME1 -, WT1 -, CEA -, BerEP4 -, GLUT1 +. Giudizio diagnostico: neoplasia sarcomatosa. Il quadro morfologico, pur in assenza di una completa conferma immunohistochemical, è compatibile con una forma sarcomatosa di mesotelioma. (...)".

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi già formulata in vita di MESOTELIOMA PLEURICO SARCOMATOIDE. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. DELLA Difesa hanno ritenuto il caso esaminato classificabile come mesotelioma probabile, rilevando che, nonostante la ritenuta completezza del set di marcatori utilizzato nell'esame immunohistochemical in origine, nonché la disponibilità di marcatori aggiuntivi eseguiti successivamente dai CC.TT. del P.M., residuano alcuni dubbi sulla diagnosi differenziale rispetto al carcinoma polmonare sarcomatoide.

In particolare, il Prof. Roncalli, evidenziando la positività – ancorché focale – del marcatore mesoteliale Calretinina, ha concluso la propria indagine propendendo per la diagnosi di mesotelioma sarcomatoide probabile.

Ritiene la Corte, alla luce dei già esaminati criteri di valorizzazione delle metodologie di indagine medico-diagnostica, che l'ampiezza e completezza delle indagini cliniche e analitiche compiute sulla vittima (cfr. i anche i numerosi marcatori eseguiti con gli esami cito/istologici) conducono a ritenere la ragionevole certezza di diagnosi di mesotelioma pleurico, non condividendosi le limitate riserve espresse dal C.T. della Difesa sulla diagnosi differenziale fondate unicamente sull'interpretazione del marcatore.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di OGLIARO Guido all'esposizione dovuta all'attività lavorativa e alla condizione abitativa del predetto.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

La vittima, infatti, ha lavorato presso lo stabilimento Eternit di Casale Monferrato per 25 anni (cessando 27 anni prima della diagnosi), di cui 10 durante il periodo di gestione dell'azienda da parte dell'imputato, svolgendo attività di operaio in diversi reparti (reparto tubi, camere di stoccaggio amianto blu, lastre, petralit) a sicuro e diretto contatto con polveri di amianto diffuse dal ciclo produttivo.

OGLIARO ha subito, altresì, un'esposizione di tipo ambientale, avendo risieduto in Casale Monferrato per 73 anni (64 dei quali almeno 10 anni prima della diagnosi) presso abitazioni situate ad una distanza dallo stabilimento che comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte.

Gli anni di esposizione lavorativa 1976-1986 (durata 10 anni, latenza 37 anni) hanno costituito un'esposizione ad alto rischio, in sé idonea a causare l'insorgenza della malattia, con ulteriore contributo delle esposizioni abitative occorse dal 1976 al 2003 (durata 27 anni, latenza 37 anni). I concreti fattori di rischio indicati dai CC.TT. della Difesa, connessi allo svolgimento dell'attività lavorativa nello stabilimento Eternit in epoca precedente al 1976, non sono in sé idonei ad escludere il concorso delle successive esposizioni lavorative e ambientali sofferte dalla vittima, così come già argomentato in punto di causalità generale della malattia dovuta all'esposizione ad amianto.

Dunque, la morte di OGLIARO Guido va ricondotta a mesotelioma pleurico, causata dall'attività produttiva della Eternit di Casale Monferrato gestita e diretta dall'imputato.

N. 61 TROMBINI ADRIANO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 12/8/1946. Diagnosi il: 9/3/2011. Decesso il: 23/3/2012 (a 65 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).

Storia lavorativa nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Inizio lavoro: 5/7/1976.

Fine lavoro: 6/6/1986.

1976-1986 mansione: operaio addetto a vari reparti: magazzino generale in Piazza d'Armi (come addetto carico e scarico prodotti), reparto tubi (come addetto vasche), reparto eterplast



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

(addetto carico e scarico prodotti); magazzino stoccaggio scarti (addetto carico e scarico scarti), reparto lastre (conduttore muletto).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 23/10/1967 Al: 23/3/2012 in Via XX Settembre 115. Durata: 45 anni. *Distanza dallo stabilimento: 445 metri. Distanza dal magazzino: 1503 metri.*

Altre osservazioni Dal libretto di lavoro e dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa 1961-1965 caratterizzata da brevi periodi di lavoro con qualifica di operaio presso diverse aziende. Ha svolto due impieghi in carpenterie metalliche a Morano sul Po, con lavoro (da quanto risulta dal questionario) presso la raffineria di Morano sul Po, ed un mese (nel 1964) come manovale alla Capamianto, sede di Genova. Dopo l'impiego Eternit è stato dipendente del Comune di Casale Monferrato, con mansioni di fattorino, e nel 1994 per qualche mese saldatore alla Repetto e Montiglio Industriale di Casale Monferrato.

- Abitazioni: dal 1946 al 1961 ha vissuto prima a Codigoro, quindi a Mantova; dal 1961 al 1967 si è trasferito a Morano sul Po, in due case dall'indirizzo non precisato (distanza dallo stabilimento: 6300 metri circa; non essendo noti gli indirizzi la distanza è calcolata dal centro dell'abitato).

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue.

Notizie cliniche: In anamnesi si segnala IMA nel 1997. FA parossistica. Ipercolesterolemia. Gastrite. Diverticolosi colon.

A febbraio 2011, in relazione a dispnea ingravescente, esecuzione di Rx torace (21.02.2011) con riscontro di versamento pleurico sinistro.

Successivi accertamenti in DH presso Ospedale di Casale M.to.: 23/02/2011 TORACENTES con ESAME CITOLOGICO sospetto per neoplasia mesoteliale (immunofenotipo: vimentina +, calretinina +, citocheratine 8 e 18 +, CK 5/6 +, HBME1 +, WT1 +, CEA -, MOC31 -).

01/03/2011 TC TORACE con quadro di lieve ipoespansione emitorace sinistro con sottili ispessimenti della pleura circonferenziale, diaframmatica, scissurale e mediastinica +



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

versamento pleurico basale. 09/03/2011 TORACOSCOPIA con riscontro di diffuso ispessimento della pleura parietale con rari noduli ed estesa placca.

11/03/2011: referto di ESAME ISTOLOGICO NR. 11- I – 01010 di Biopsia pleura parietale sinistra. Indagini immunoistochimiche: citocheratine 8 e 18 +, CK 5/6 +, CEA -, vimentina +, MOC31 -, HBME1 +, calretinina +, WT1 +. Giudizio diagnostico: MESOTELIOMA MALIGNO EPITELIOMORFO (varietà tubulo-papillare).

Successivi sei cicli di chemioterapia (ALIMTA). È deceduto il 23/3/2012 (Da scheda ISTAT risulta causa di decesso: Mesotelioma pleurico, Versamento pleurico).

Esami cito/istologici:

CK8/18: positivo; CK5/6: positivo; Vimentina: positivo; Calretinina: positivo; HBME1: positivo; WT1: positivo; CEA: negativo; MOC31: negativo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i cc.tt. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi già formulata in vita di MESOTELIOMA PLEURICO EPITELIOIDE. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa, pur condividendo la diagnosi di certezza del mesotelioma in sede di valutazione preanalitica, hanno posto riserve nelle loro conclusioni basate esclusivamente sull'impossibilità di conferma post-analitica della diagnosi per mancanza dei preparati di routine e del marcatore generico Citocheratina, nonché del marcatore mesoteliale CK5/6, ritenendo il caso esaminato classificabile come mesotelioma probabile.

Ritiene la Corte, alla luce dei già esaminati criteri di valorizzazione delle metodologie di indagine medico-diagnostica, che l'indisponibilità al C.T. della Difesa dei marcatori aggiuntivi non consente di formulare riserve sulle conclusioni chiare e coerenti cui sono giunti i CC.TT. del P.M., fondate sulla positiva verifica delle qualificate e affidabili attività dei sanitari che ebbero in cura la vittima.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di TROMBINI Adriano all'esposizione dovuta all'attività lavorativa e alla condizione abitativa del predetto.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Infatti, la vittima ha lavorato presso lo stabilimento Eternit di Casale Monferrato per 10 anni (cessando 25 anni prima della diagnosi), perfettamente coincidenti al periodo di gestione dell'azienda da parte dell'imputato, svolgendo mansioni a diretto contatto con la lavorazione del cemento amianto, in diversi reparti con esposizioni intermedie o elevate.

I dati relativi agli ulteriori impieghi segnalati nel questionario ReNam non consentono di formulare ipotesi certe di significativa esposizione all'amianto, in assenza di elementi precisi e circostanziati sulla tipologia e sulle modalità di svolgimento del lavoro svolto dalla vittima. L'unica esperienza lavorativa a potenziale concreto rischio potrebbe essere costituita dalla segnalata attività di manovale presso la Capamianto di Genova che, tuttavia, è in sé non significativa, poiché tale attività è rimasta circoscritta all'assai breve arco temporale di circa un mese.

Inoltre, la vittima ha vissuto a Morano sul Po e a Casale Monferrato per 51 anni, 40 dei quali almeno 10 anni prima della diagnosi: a Morano sul Po ad una distanza che comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 5 volte, a Casale Monferrato in un'abitazione prossima allo stabilimento, ad una distanza che comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 30 volte.

Gli anni di esposizione lavorativa 1976-1986 (durata 10 anni, latenza 35 anni) hanno costituito un'esposizione ad alto rischio, in sé idonea a causare l'insorgenza della malattia, con ulteriore contributo delle esposizioni abitative occorse dal 1976 al 2001 (durata 25 anni, latenza 35 anni). Dunque, la morte di TROMBINI Adriano va ricondotta a mesotelioma pleurico, causata dall'attività produttiva della Eternit di Casale Monferrato gestita e diretta dall'imputato.

AMBIENTALI

N. 63 ACETO MADDALENA

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 24/12/1925. Diagnosi il: 7/9/2009. Decesso il: 14/9/2010 (a 84 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, sarcomatoide (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Dal: 18/11/1958 Al: 14/09/2010, Via Orba 29 Durata: 52 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1898 metri. Distanza dal magazzino: 412 metri.*

Altre osservazioni:

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: fino al 1954 circa in agricoltura, in seguito inoccupata.
- Abitazioni precedenti: Sala Monferrato 1925-1946 (distanza dallo stabilimento 9020 metri circa; non essendo noto l'indirizzo la distanza è calcolata dal centro dell'abitato), Rosignano Monferrato in via Madonna delle Grazie 17 1946-1957 (distanza dallo stabilimento 6720 metri circa). L'abituale abitazione a Casale Monferrato 1958-2006 sarebbe stata in via Orba 35, all'interno della proprietà della Pavital, dove il marito era impiegato come custode.
- Altre esposizioni: presenza di polverino nel sottotetto dell'abitazione di via Orba 29.

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue:

Notizie cliniche: Non fumatrice. Affetta da diabete mellito. Versamento pleurico a dx a settembre del 2009 (vedi TC del 3/9/2009) che occupa pressoché l'emittoce con atelettasia quasi completa del polmone. Ove valutabile (lobo superiore e medio) parenchima polmonare privo di lesioni focali. Si associano ispessimenti pleurici della pleura mediastinica e della pleura parietale e in parte diaframmatica, a superficie irregolare. Polmone sin con aree a "vetro smerigliato" in rapporto a stasi del piccolo circolo. In sede ilare e mediastinica presenza di linfonodi superiori al cm. Si segnala a livello del surrene sinistro formazione nodulare solida del diametro di 2 cm di non univoca interpretazione (adenoma?). Viene posto il sospetto di neoplasia pleurica.

Si esegue pertanto un ulteriore approfondimento con biopsia transpleurica con la seguente diagnosi: MESOTELIOMA MALIGNO FIBROSO. La malattia nonostante le terapie ha un decorso progressivo rapido e a distanza di un anno decede per mesotelioma Pleurico (vedi ISTAT) il 14/9/2010.

Esami cito/istologici:



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

n. 3672 del 7.9.2009 eseguito presso il P.O. S. Spirito di Casale Monferrato: Vimentina: positiva; CEA: negativo; MOC31: negativo; HBME1: negativo; Calretinina: positiva; CK5/6: positiva; CK8/18: positiva; WT1: positivo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi già formulata in vita di MESOTELIOMA PLEURICO SARCOMATOIDE. MESOTELIOMA PROBABILE.

Escludendo ogni riserva sulla possibile diagnosi differenziale con il sarcoma e con il carcinoma sarcomatoide, il Prof. Roncalli ha concluso per una diagnosi di certezza del mesotelioma pleurico evidenziando che sono stati riscontrati positivi due marcatori mesoteliali validati e attuali, mentre i marcatori non mesoteliali sono risultati tutti negativi.

Condividendosi le conclusioni più caute espresse dai CC.TT. del P.M. e la relativa percentuale di dubbio diagnostico, ritiene la Corte non potersi confermare con assoluta certezza la riconducibilità del decesso di ACETO Maddalena a mesotelioma pleurico.

Pertanto, l'imputato va mandato assolto perché il fatto non sussiste.

N. 64 AIELLO MARCO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 3/9/1961. Diagnosi il: 9/11/2011. Decesso il: 6/11/2012 (a 51 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 24/5/1962 Al: 16/9/1965 Via Guglielmo VIII 2, Durata: 3 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1869 metri. Distanza dal magazzino: 1074 metri.*

Dal: 16/9/1965 Al: 1/9/1994 Viale Piave 3 Durata: 29 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1754 metri. Distanza dal magazzino: 478 metri.*

Dal: 1/9/1994 Al: 5/9/2003 Via Rotondino 56B Durata: 9 anni. *Distanza dallo stabilimento: 560 metri. Distanza dal magazzino: 1352 metri.*

Altre osservazioni:



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa caratterizzata da mansioni impiegate presso SIAI Marchetti di Sesto Calende (1980-1981), Aiello di Casale Monferrato (1984-1987), BH Shilling di Milano (1988), Alenia di Torino (1989-1996), COMAU di Torino (1996-1999), SOELMA di Torino (2000), Alenia Spazio di Torino (2001-2002), Alstom di Sesto San Giovanni (2003-2010). Alla SIAI Marchetti era istruttore per i manutentori degli aerei. È stato in missione di istruzione in Libia.
- Abitazioni: dal 1961 al 1962 a Spilimbergo. Lavorando a Milano e Torino ha prevalentemente abitato in queste città durante la settimana lavorativa. Dal 2003 ha abitato a Torricella Verzate (PV).

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta: il 7/11/11 per dolorabilità alla scapola ed alla spalla destra eseguiva TC cervicale per sospetto di protrusione erniaria cervicale (fugato): le scansioni TC eseguite alla base del collo evidenziarono la presenza di una neoformazione ad origine pleurica a livello della seconda e terza costa.

Il referto TC riporta “la diagnosi differenziale si pone tra una neoformazione espansiva a partenza dalla superficie sub-pleurica dell’apice polmonare dx, con successiva infiltrazione della parete toracica ed osteolisi costale. Tuttavia, non può essere formalmente esclusa l’ipotesi di una neoformazione espansiva a partenza dei tessuti molli della parete toracica o dalle coste con successiva infiltrazione pleuro-polmonare. [...] In corrispondenza del segmento superiore del lobo inferiore di dx, in sede mantellare sud-pleurica, si evidenziano alcuni ispessimenti pleurici focali, con diametro massimo di circa 10 mm. Conclusioni: al controllo attuale si evidenzia voluminosa neoformazione espansiva della parete toracica laterale e superiore a dx, con caratteristiche infiltranti loco regionali. La neoformazione infiltra la parete toracica, si associa osteolisi con frattura patologica focale dell’arco medio anteriore della seconda costa, estesa osteolisi con frattura patologica focale dell’arco medio anteriore della seconda costa, estesa osteolisi dell’arco medio della terza costa di dx. Estensione al cavo pleurico apicale di destra. Si associano multipli ispessimenti focali della pleura del segmento apicale del lobo inferiore di dx, in sede posteriore. In considerazione dei multipli ispessimenti pleurici, non può essere formalmente esclusa l’ipotesi di un mesotelioma pleurico con caratteristiche infiltranti.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Analogamente, non può essere formalmente esclusa l'ipotesi di un processo eteroplastico a partenza della parete toracica, con successiva estensione alla superficie pleurica apicale.

Ricovero dal 08/11/2011 al 10/11/2011 presso l'Istituto Europeo di Oncologico:

-09.11.2011 BIOPSIA MASSA PARETE TORACICA

ESAME ISTOPATOLOGICO 11-1-021332 del 09/11/2011: Materiale inviato: Biopsia massa parete toracica di destra. Descrizione macroscopica: Un frammento di 2 cm (A)... un frammento di 2 cm (B). Diagnosi istopatologica intraoperatoria: A) Neoplasia maligna epiteliomorfa

Diagnosi istopatologica: A, B) Mesotelioma maligno a cellule epitelioidi.

15.11.2011 PET: ... patologico accumulo dell'analogo radiomarcato del glucosio in corrispondenza della nota lesione a carico della parete toracica laterale destra che coinvolge la pleura, tessuti molli circostanti con infiltrazione ed osteolisi dell'arco laterale della II, III e IV costa ..., di ispessimenti pleurici in corrispondenza del segmento apicale del lobo inferiore omolateralmente ... e di piccoli linfonodi in sede ascellare destra. Si segnala inoltre accumulo in sede inguinale sx in esiti chirurgici e a carico di linfonodi ascellari omolaterali di natura aspecifica.

Ricovero dall'11.1.2012 al 13.1.2012 per chemioterapia.

È deceduto il 6/11/2012.

Esami cito/istologici:

Dall'esame istopatologico 11-1-021332 del 09/11/2011: Citocheratina: 5/6 +, Carletinina: +, WT1: -, TTF-1: -.

I CC.TT. del P.M. hanno ritenuto di effettuare ancora un marcatore negativo per il mesotelioma a conferma della diagnosi, il CEA: -.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi già formulata in vita di MESOTELIOMA PLEURICO EPITELIOIDE. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano pienamente sulla certezza di diagnosi di mesotelioma pleurico quale causa di decesso della vittima, confermando la medesima valutazione in sede preanalitica e in quella post-analitica, anche in ragione della disponibilità di un marcatore epiteliale aggiuntivo (negativo) opportunamente indagato.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Ritiene la Corte che, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT. delle parti, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di AIELLO Marco sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di AIELLO Marco all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale del predetto, in conseguenza della residenza a Casale Monferrato.

Posto che la storia lavorativa della vittima esclude ogni ipotesi di esposizione lavorativa all'amianto, la prolungata storia residenziale a breve distanza dallo stabilimento Eternit ed in particolare dal magazzino (come correttamente rappresentato dai CC.TT. del P.M., in tre abitazioni ad una distanza dallo stabilimento che comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte) – anche per l'intera durata della gestione dell'azienda da parte dell'imputato – milita in favore della riconducibilità dell'insorgenza del mesotelioma alla emissione di polveri di amianto derivante dal ciclo produttivo della Eternit.

La presenza di aree di battuto ad apprezzabili distanze, anche di centinaia di metri, conduce a ritenere puramente astratta l'ipotesi dell'interferenza di tali fonti alternative nel determinismo del decesso.

Dunque, può concludersi che la prolungata esposizione di AIELLO Marco all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dell'insorgenza della patologia accertata che la condusse al decesso.

N. 65 ALBERTIN LUCIANO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 28/10/1942. Diagnosi il: 15/04/2010. Decesso il: 31/12/2010 (a 68 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, bifasico (istologico su biopsia).



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 20/08/1956 Al: 31/12/2010 in Via Giovanni XXIII 11. Durata: 54 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1420 metri. Distanza dal magazzino: 571 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: 1953-1966 Carlotti, garzone addetto alla consegna a domicilio di generi alimentari; 1966-1997 impresa familiare, titolare vendita salumi, carni e alimenti.

- Abitazioni. La storia abitativa riferita all'intervista è alquanto più complessa:

1942 - 1954 Pozzonovo Via Solco 13

1954 - 1955 Casale Monferrato Piazza Statuto, *distanza stabilimento circa 1590 metri.*

1955 - 1959 Casale Monferrato Via Ottavi, *distanza stabilimento circa 1270 metri.*

1959 - 1962 Casale Monferrato Via Corte d'Appello, *distanza stabilimento circa 1260 metri.*

1962 - 1963 Casale Monferrato Via Aporti, *distanza stabilimento circa 960 metri.*

1963 - 1966 Casale Monferrato Via Spanzotto, *distanza stabilimento circa 1060 metri.*

1966 - 1976 Casale Monferrato Corso Trento, *distanza stabilimento circa 1840 metri.*

1976 - 2010 Casale Monferrato Via Giovanni XXIII 11.

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue:

ANAMNESI FAMILIARE: fratello affetto da TBC. Assenza di familiarità per malattie neoplastiche.

ANAMNESI FISIOLÓGICA: sviluppo psicosomatico regolare. Non effettuato servizio militare.

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA: intervento di ernioplastica sin.

ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA: circa 15 giorni prima del primo ricovero, dispnea da sforzo. All'RX torace versamento pleurico dx. Ricovero presso ASL AL Alessandria Presidio ospedaliero Santo Spirito il 7/4/2010 per toracentesi, TC del torace, TC dell'addome e biopsia della pleura. Dimesso in data 22/4/2010. All'EO: ottusità ai 2/3 inferiore dx. FVT assente. Il 7/4/2010 RX Torace (2 pr.): "Opacamento omogeneo quasi completo dell'ambito polmonare di destra con dislocazione contro laterale di mediastino e trachea riferibile in prima



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

ipotesi a versamento pleurico massivo. Nulla di particolare a sin. Ombra cardiaca apparentemente nella norma". Il 12/4/2010 TC torace e addome superiore con mdc: "... Abbondante versamento pleurico a dx avente uno spessore di circa 10 cm. Da tale lato è riconoscibile marcato e diffuso ispessimento pleurico circonferenziale mammellonato, dello spessore variabile da pochi mm sino a 3,5 cm. Tale alterazione coinvolge la pleura parietale, diaframmatica, scissurale e mediastinica. La lesione pleurica di maggiori dimensioni si localizza nella parte superiore dell'emitorace, anteriormente, infiltrante la parete toracica con estensione extratoracica, determinante usura dell'arco anteriore della 2° costa. Le lesioni pleuriche si localizzano anche nella parete inferiore dell'emitorace con sviluppo sulla superficie della pleura di rivestimento diaframmatico ad estensione negli sfondati costo frenici con in più punti impronta sul diaframma che presenta profili sfumati, tale reperto è compatibile con infiltrazione del muscolo senza segni macroscopici di diffusione trans-diaframmatica. Segni di infiltrazione della pleura mediastinica con disomogeneità reticolare del tessuto adiposo mediastinico. Non sono rilevabili nel mediastino linfonodi di diametro patologico. Non è presente versamento pericardico, tuttavia in più punti le lesioni pleuriche sono a stretto contatto con il pericardio con possibile secondaria infiltrazione. A livello del parenchima polmonare areato non sono riconoscibili addensati con caratteristiche di attività. È evidente atelectasia compressiva sia del lobo inferiore che della base del lobo medio. È regolare l'aspetto del fegato, della milza, del pancreas, dei surreni e dei reni. Vie biliari e vie escretrici urinarie non dilatate. Nei livelli esaminati in sede sub diaframmatica non si riconoscono linfonodi di diametro patologico. Conclusioni: neoplasia pleurica dx. " . Il 14/4/2010: esame microbiologico del liquido pleurico negativo per aerobi e germi anaerobi. Esame chimico: liquido ematico, lievemente torbido (CEA 0,70 ng/ml, LDH 535 U/L, proteine 5,25 g/dl, glucosio 43 mg/dl). Esame citologico compatibile con mesotelioma (Esame citologico NR 2010 990 del 7/4/2010). Il 15/4/2010 alla toracosopia: "Dopo preparazione di adeguato cavo pleurico si visualizza la pleura parietale che a livello della parete anteriore presenta nodulazioni di varie dimensioni alternate a placche pleuriche (vd foto 1-2) di aspetto neoplastico. Si eseguono biopsie multiple. Pleura viscerale apparentemente indenne. Drenaggio e sutura". Viene fatta diagnosi su biopsia pleurica di Mesotelioma: Regione Piemonte ASL Alessandria Presidio Ospedaliero S. Spirito Casale Monferrato. Esame Istologico NR 2010 1660 del 15/4/2010. Inizio della terapia il 3/5/2010 con CARBO + ALIMTA che il paziente esegue in DH. Terapia di preparazione con

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized 'L' or similar character.

A second handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized 'D' or similar character.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Folingrav 1cp tutti i giorni, Dobetin 5000 1M 1f/settimana, Desametasone 4 mg (2 fiale IM la sera del controllo).

Il decorso della malattia ha esito fatale (come segnalato nel caso del mesotelioma maligno) e dopo pochi mesi (circa 8) il 31/12/2010) Albertini Luciano decede per le complicazioni cardiorespiratorie indotte dalla neoplasia con diffusa infiltrazione della pleura e del pericardio.

Esami cito/istologici:

Calretinina: positivo, WT1: positivo HBME1: positivo Citocheratina 5/6: positivo MOC31: negativo Vimentina: positiva CEA: negativo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi già formulata in vita di MESOTELIOMA PLEURICO VARIETÀ BIFASICA. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano pienamente sulla certezza di diagnosi di mesotelioma pleurico quale causa di decesso della vittima, confermando il giudizio pre-analitico di certezza per la presenza di un set di marcatori validati ed attuali in numero congruo, nonché numerosi marcatori di natura mesenchimale.

Ritiene la Corte che, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT. delle parti, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di ALBERTIN Luciano sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di ALBERTIN Luciano all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale del predetto, in conseguenza della residenza a Casale Monferrato.

Infatti, la vittima ha vissuto a Casale Monferrato per 56 anni, 46 dei quali almeno 10 anni prima della diagnosi, in diverse abitazioni ad una distanza dallo stabilimento che comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Gli anni di esposizione 1976-2000 (durata 24 anni, latenza 34 anni) hanno costituito un'esposizione ad alto rischio, in sé idonea a causare l'insorgenza della malattia.

Posto che la storia lavorativa della vittima esclude ogni ipotesi di esposizione lavorativa all'amianto, la prolungata storia residenziale della vittima a breve distanza dallo stabilimento Eternit ed in particolare dal magazzino— anche per l'intera durata della gestione dell'azienda da parte dell'imputato — milita in favore della riconducibilità dell'insorgenza del mesotelioma all'emissione di polveri di amianto derivante dal ciclo produttivo della Eternit.

La presenza di aree di battuto prevalentemente ad apprezzabili distanze, anche di centinaia di metri, conduce a ritenere puramente astratta l'ipotesi dell'interferenza di tali fonti alternative nel determinismo del decesso.

In particolare, anzitutto, va osservato che, viepiù in assenza di documentate condizioni di significativo degrado tali da comportare un'effettiva dispersione di fibre di amianto a livello ambientale, non costituiscono concrete fonti di dispersione né il deposito delle Locomotive vecchie, né il tetto in cemento amianto del garage pertinenziale dell'abitazione sita in Corso Trento.

Le uniche fonti astrattamente idonee a costituire un potenziale fattore di rischio sono costituite dall'area di battuto posta a 49 metri, nonché la presenza di polverino in un edificio in ristrutturazione ubicato a 25 dalla residenza *pro tempore* della vittima.

Tuttavia, la predetta area di battuto era contigua alla residenza di via Martino Spanzotto n. 7, nella quale ALBERTIN Luciano dimorò meno di un anno e mezzo.

Inoltre, il segnalato degrado dell'area si riferisce al censimento avvenuto nel 2004, e cioè a circa 40 anni di distanza, per cui nulla rileva ai fini di documentare l'effettivo stato di manutenzione dell'area al momento della presenza residenziale della vittima.

Quanto al polverino posto nell'edificio in ristrutturazione (ubicato a distanza di 25 metri dall'abitazione di Corso Trento n. 1), la collocazione sotto il pavimento eseguita poco tempo prima del periodo di dimora della vittima esclude ragionevolmente un reale rischio di esposizione, stante la pressoché impossibile dispersione del materiale incapsulato dal sovrastante pavimento a sua volta collocato in un locale chiuso.

Dunque, tali segnalate fonti alternative di certo non hanno potuto costituire causa esclusiva dell'evento.

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized 'M' or similar character.

A second handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized 'S' or similar character.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Può concludersi che la prolungata esposizione di ALBERTIN Luciano all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dell'insorgenza della patologia accertata che lo condusse al decesso.

N. 66 ALESSIO FERNANDO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 25/1/1928. Diagnosi il: 3/9/2012. Decesso il: 28/12/2012 (a 84 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi:

Dal: 12/3/1934 Al: 28/3/1959 Via Piccaroli 21. Durata: 25 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1413 metri. Distanza dal magazzino: 798 metri.*

Dal: 28/3/1959 Al: 15/6/1963 Via Priocco 58 (Corso Valentino 58). Durata: 4 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1660 metri. Distanza dal magazzino: 498 metri.*

Dal: 15/6/1963 Al: 29/5/1973 Via Cardinal Massaia 55. Durata: 10 anni. *Distanza dallo stabilimento: 2341 metri. Distanza dal magazzino: 746 metri.*

Secondo i CC.TT. della Difesa anche: Ottavio Marchino 58 dal 28.2.1959 al 27.3.1963 (v. note nella scheda della relazione tecnica del Prof. ROMANO Canzio in ordine alla discrasia dei dati concernenti la residenza della vittima rispetto all'indicazione dei cc.tt. del P.M. MAGNANI e MIRABELLI).

Dal: 29/5/1973 Al: 28/12/2012 C.so Duca D'Aosta 7. Durata: 39 anni. *Distanza dallo stabilimento: 2213 metri. Distanza dal magazzino: 1088 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: 1943-1983 nel cementificio Gabba e Miglietta di Casale Monferrato, con mansioni impiegatizie; si recava nei reparti di produzione per eseguire verifiche.
- Abitazioni: dal 1928 al 1934 a Ozzano Monferrato (distanza dallo stabilimento 5980 metri circa; non essendo noto l'indirizzo la distanza è calcolata dal centro dell'abitato).
- Altre esposizioni: la sorella, con cui ha convissuto fino al 1955, ha lavorato in Eternit, per un periodo imprecisato e con mansioni non note (da libro matricola: impiego dal 1954 al 1959).



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue:

Ricovero presso Ospedale S. Spirito dal 20/8/2012 al 9/11/2012 per comparsa di dispnea da circa una settimana.

Il 17/08/2012 eseguiva RX TORACE (2 pr.): Opacamento omogeneo della metà inferiore dell'emittoace di sinistra per versamento pleurico recente risalente fino alla ottava costa sulla linea ascellare media ...

20/8/12 TORACENTESI con esame citologico: "Presenza di elementi mesoteliali in formazioni papillari".

Alla TC TORACE E ADDOME del 28/8/12: Si documenta modesta retrazione dell'emittoace sinistro cui si associa abbondante falda di versamento pleurico dello spessore massimo di 8 cm, sostenuta dalla presenza di ispessimenti pleurici patologici caratterizzati da impregnazione di mdc interessanti in particolare la pleura apicale, parietale, scissurale e diaframmatica. ... Sono riconoscibili linfonodi patologici in particolare a livello della riflessione aortica delle dimensioni massime di 2,5 cm. Fegato caratterizzato dalla presenza di plurime formazioni cistiche di cui la maggiore, a livello del lobo destro, ha dimensioni massime di 13 cm. ...A livello del surrene sinistro si segnala piccolo adenoma di 2 cm. ... Conclusione: i reperti descritti depongono per patologia pleurica evolutiva a sinistra.

In data 3/9/12 veniva sottoposto a TORACOSCOPIA CON BIOPSIA PLEURICA: All' esame toracoscopico pleura parietale e diaframmatica ricoperta da grosse Nodulazioni.

All'ESAME ISTOLOGICO n.12-I-04334: Mesotelioma epiteliomorfo, varietà solida papillare. DIAGNOSI SINTETICA: Pleura parietale - Mesotelioma epitelioide maligno.

Ricoverato dal 11/12 al 18/11/2012 per versamento ascitico: il 12/12/2012 un'ecografia preliminare dimostrò la progressione della malattia a livello peritoneale "diffuso inspessimento dei foglietti peritoneali come da coinvolgimento diffuso di malattia in sede sottodiaframmatica".

Esami cito/istologici:

Esame istologico n.12-I-04334: CK8/18: positivo, CK5/6: positivo, vimentina: positivo, calretinina: positivo, HBME1: positivo, WT1: positivo, CEA: negativo, BerEP4: negativo.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi già formulata in vita di MESOTELIOMA PLEURICO EPITELIOIDE. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano pienamente sulla certezza di diagnosi di mesotelioma pleurico quale causa di decesso della vittima, confermando il giudizio pre-analitico di certezza ed evidenziando l'adeguatezza dei marcatori utilizzati (nella specie, tre marcatori mesoteliali validati ed attuali, a fronte del marcatore epiteliale CEA negativo), non influenzando il giudizio diagnostico post-analitico la riscontrata positività focale del marcatore BerEP4.

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT. delle parti, che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di ALESSIO Fernando sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di ALESSIO Fernando all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale del predetto, in conseguenza della residenza a Casale Monferrato.

Infatti, la vittima ha vissuto a Casale Monferrato in diverse abitazioni che, come correttamente evidenziato dai CC.TT. del P.M., erano situate ad una distanza dallo stabilimento che comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte.

Lo svolgimento per 40 anni dell'attività di impiegato presso il Cementificio Gabba e Miglietta di Casale Monferrato rappresenta un elemento neutro dal punto di vista probatorio, in quanto le mansioni espletate, apparentemente estranee al processo produttivo, e l'attività oggetto dell'azienda, di produzione di mero cemento (nulla risultando in ordine all'utilizzo dell'amianto nel ciclo produttivo), nulla comprovano in ordine alla sussistenza di rischio espositivo.

Tale circostanza, anzi, indica una forte permanenza anche extra domestica della vittima nella città di Casale Monferrato, essendo quindi ampiamente esposta alle emissioni di polvere di amianto in ambiente causate dall'attività dello stabilimento Eternit.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Per quanto concerne le altre fonti alternative di esposizione segnalate dai CC.TT. Difesa, le uniche potenzialmente rilevanti sono quelle poste a una distanza inferiore a 40 metri dall'abitazione *pro tempore* della vittima.

In ordine a tali fonti si osserva quanto segue.

- a) Battuto posto a 16 metri di distanza dalla residenza sita in via Ottavio Marchino n. 58: trattasi di 13,5 metri quadri di battuto depositato in epoca prossima al 1950 nel vialetto di ingresso.

La predetta modesta area interessata è costituita da materiale contenente amianto collocato sotto la pavimentazione in cemento realizzata qualche anno prima della breve permanenza *in loco* (circa 4 anni) della vittima, allorché le condizioni di manutenzione erano presumibilmente ottimali, a differenza da quanto rilevato in sede di censimento a distanza di circa 40 anni.

Sicché non è possibile ipotizzare alcun concreto rischio di esposizione della vittima alla dispersione di fibre di amianto.

- b) 220mq di polverino depositato nel 1980 nel sottotetto della residenza sita in via Ottavio Marchino n. 58.

Si rileva che, essendo stato installato il polverino circa 17 anni dopo il trasferimento della vittima in altra abitazione, alcuna rilevanza potrebbe avere nel determinismo del decesso.

- c) Battuto a 39 m dall'abitazione via Cardinal Massaia n. 55.

Si tratta di circa 50 mq di battuto privo di evidenza di presenza significativa di amianto, posto a 15 cm sotto uno strato di asfalto e di terreno che, in sede di censimento svolto nel 2021 risulta tuttora in buone condizioni di manutenzione.

Pertanto, considerata la collocazione in un cortiletto interno di uno studio medico, presumibilmente estraneo ad una frequentazione abituale da parte della vittima, alcun concreto rischio di esposizione ha potuto svolgere nei confronti della stessa.

- d) Battuto a 39 m dall'abitazione via Cardinal Massaia n. 55.

Si tratta di circa 110 mq di battuto privo di evidenza di presenza significativa di amianto (peraltro, uno dei tre carotaggi ha escluso di presenza di amianto anche a semplice esame visivo, mentre per il resto i campioni hanno rilevato solo dubbi, rimanendosi in attesa di analisi i cui esiti non sono noti).

Il materiale risulta posto sotto una guaina integra che, in sede di censimento svolto nel 2021 risulta tuttora in buone condizioni di manutenzione.

Pertanto, considerata la collocazione in una zona sopraelevata privata e non accessibile alla vittima, alcun concreto rischio di esposizione ha potuto svolgere nei confronti della stessa.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

- e) Battuto di 15 mq posto a 26 m di distanza dall'abitazione di C.so Duca D'Aosta n. 7.
Dalle risultanze processuali non sussiste alcun riscontro oggettivo della presenza di amianto, peraltro eventualmente collocato sotto lo strato di terra dell'area interessata.
Dunque, trattasi di mero sospetto di fonte concorrente di inquinamento ambientale per dispersione di amianto.
Dunque, può concludersi che la prolungata esposizione di ALESSIO Ferdinando all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dell'insorgenza della patologia accertata che lo condusse al decesso.

N. 67 AMISANO EVASIO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 30/3/1944. Diagnosi il: 24/11/2011. Decesso il: 15/8/2013 (a 69 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, bifasico (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 30/3/1944 Al: 15/8/2013 presso Cascine Stodine, Rosignano Monferrato. Durata: 69 anni.

Distanza dallo stabilimento: 7747 metri. Distanza dal magazzino: 7052 metri.

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa descritta dalla sorella, in modo impreciso: ha iniziato a lavorare nel 1958 per una piccola impresa in via Palli a Casale Monferrato che ha prodotto manufatti in cemento e, per un certo periodo, in cemento-amianto in conto Eternit –non poteva trattarsi che di modellazione dei cosiddetti pezzi speciali, dal momento che la produzione di lastre e tubi avrebbe richiesto l'uso di impianti specializzati e di grandi dimensioni.

In seguito, e fino al 2006, ha lavorato come manovale in un'impresa edile che ha eseguito, tra l'altro, lavori al teatro municipale di Casale Monferrato ed all'Istituto Bistolfi.

- Altre esposizioni: realizzazione di un pollaio in lastre di cemento amianto presso la sua stessa abitazione.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue:

In anamnesi si segnala Ipertensione arteriosa. Nel 2006 asportazione lesione dell'occhio sinistro con progressiva successiva perdita visus; ad ottobre 2008: craniotomia ed exeresi macroadenoma ipofisario. RM encefalo con lesione extrasellare in parte solida in parte cistica con presa di contrasto disomogenea che deformava spiccatamente la regione ipotalamica. Tale lesione appariva nascere dalla sella turcica seguendo uno sviluppo sovrasellare senza deformazioni particolari della sella. Chiasmo ottico appena riconoscibile per schiacciamento. Nell'autunno del 2011 compariva senso di costrizione al torace per cui in data 10/11/11 eseguiva esame radiologico del torace con riscontro di "falda di versamento pleurico che risale lungo la parete toracica laterale e occupa la base polmonare con conseguente atelettasia del lobo inferiore.

Ricovero dall'11/11/2011 al 2/12/11 presso la pneumologia dell'Ospedale S. Spirito di Casale M. to.

L'11/11/2021 eseguita toracentesi evacuativa con 900 cc di liquido siero-ematico:

Esame citologico N° 11-03128: Presenza di elementi mesoteliali raccolti in formazioni papillari.

21/11/2011 TC ADDOME SUP. (senza e con contrasto) + TC TORACE (senza e con contrasto): C.R.: sospetta neoformazione pleurica destra in presenza di versamento pleurico con atelectasia del lobo medio lobo inferiore. Sospetta localizzazione polmonare controlaterale a livello del lobo inferiore. Formazione tipo angioma in corrispondenza del 5° e 2° segmento epatico. Multiple formazioni di incerta tipizzazione a carico della milza.

24/11/11 TORACOSCOPIA CON BIOPSIA: All'ispezione: "pleura parietale che presenta nodulazioni giallastre di consistenza molliccia in sede postero superiore ed ispessimenti lardacei sulla restante superficie. La pleura viscerale antracotica presenta superficie irregolare con nodulazioni diffuse in varie dimensioni.

ESAME ISTOLOGICO N°2011-1-04675 (Anatomia Patologica - Osp. S. Spirito - Casale M.to) su biopsie multiple.

DESCRIZIONE MACROSCOPICA: Alcuni frammenti giallastri.

DESCRIZIONE MICROSCOPICA: Frammenti di tessuto connettivo adiposo sede di infiltrazione di neoplasia costituita da cellule di aspetto prevalentemente epitelioidi e in parte fusate.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

GIUDIZIO DIAGNOSTICO: Mesotelioma bifasico (80 % epiteliomorfo nel campione in esame).

DIAGNOSI SINTETICA: Pleura parietale - Mesotelioma bifasico maligno.

Referto di nuova biopsia pleurica del 9/12/2012 eseguito presso SC Anatomia ed Istologia patologica dell'AOU Maggiore della Carità di Novara riporta: Plurimi frammenti di pleura viscerale e parietale con spiccata flogosi cronica ed acuta e tessuto di granulazione a carattere riparativo. Non sicuri equivalenti morfologici di mesotelioma.

È deceduto il 15/8/2013.

Esami cito/istologici:

ESAME ISTOLOGICO N°2011-1-04675: CK8/18: positivo; CK5/6: positivo; vimentina: positivo; calretinina: positività focale; HBME1: positività focale; WT1: positivo; CEA: negativo; MOC31: negativo; ER: negativo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi già formulata in vita di MESOTELIOMA PLEURICO VARIETÀ BIFASICA. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano pienamente sulla certezza di diagnosi di mesotelioma pleurico quale causa di decesso della vittima, pervenendo ad un giudizio post-analitico di certezza anche grazie alla presenza di un set di marcatori validati ed attuali, mesoteliali ed epiteliali, in numero congruo.

Ritiene la Corte che, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT. delle parti, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di AMISANO Evasio sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Sulla scorta degli acquisiti elementi conoscitivi emerge che la vittima ha lavorato dal 1958 al 1982 come operaio, e poi socio, presso un'impresa di Casale Monferrato addetta alla produzione di manufatti di cemento-amianto per conto della Eternit S.p.a..



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Tale circostanza costituisce un'assai significativa fonte di esposizione a rischio di insorgenza della malattia, avuto riguardo alla tipologia dell'attività lavorativa svolta per circa 34 anni, a diretto contatto con il cemento amianto.

Del resto, l'aver abitato stabilmente nel Comune di Rosignano Monferrato, ad oltre 7 km di distanza sia dallo stabilimento Eternit che dal magazzino consente di ritenere modesto il fattore di rischio ambientale ricollegabile alle emissioni dovute all'attività produttiva della Eternit.

Ne discende che, a fronte della meramente ipotetica di interferenza dell'attività riconducibile all'imputato, e per converso dell'elevato grado di probabilità logica del collegamento eziologico dell'evento all'attività lavorativa svolta in proprio dalla vittima, l'imputato va mandato assolto con la più ampia formula terminativa dell'insussistenza del fatto.

N. 70 ANSELMO RITA

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 22/05/1929. Diagnosi il: 12/09/2012. Decesso il: 11/02/2013 (a 83 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, bifasico (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 22/05/1929 Al: 11/02/2013 in Cella Monte (AL). Durata: 84 anni. *Distanza dallo stabilimento: 7469 metri. Distanza dal magazzino: 7944 metri.*

Altre osservazioni:

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa 1943-2004 in agricoltura.
- Abitazioni in Cella Monte: in via Roma 77 e in via Dante Barbano 32 fino al 1951, in seguito in via Dante Barbano 46.
- Altre esposizioni: il cortile della casa di via Dante Barbano 46 era stato livellato nel 1960 usando frantumi di scarti in cemento amianto.

Tra il 1974 ed il 2010 ha fatto uso di un ricovero per attrezzi con tetto e pareti in lastre di cemento amianto.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Le scuole materne di Cella Monte, frequentate dai figli (una figlia è stata colpita a sua volta da mesotelioma maligno) avevano il cortile livellato con frantumi di scarti in cemento amianto: la paziente puliva scarpe e vestiti dei tre figli.

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue:

In anamnesi si segnala ipertiroidismo, ipertensione arteriosa, artrite reumatoide, nel 2006 biopsia del sigma con riscontro di adenoma tubulare con displasia di alto grado ed adenoma tubulare con displasia lieve, operata per calcolosi della colecisti nel 2008.

Nel settembre 2012 comparsa di dispnea ingravescente per cui effettuò Rx torace con riscontro di versamento pleurico sin..

Ricoverata presso ASO SS. Antonio e Biagio di AL dal 6/9 al 17/9/2012.

11/9/12 TC Torace e Addome MdC: A livello toracico si riconosce ampia falda di versamento pleurico che dalla base risale lungo la margino costale e si porta fino in regione apicale con spessore minimo di circa 6 cm. ... A livello addominale, al fegato, lobo epatico di sx, in cupola si riconosce piccola formazione a morfologia ovolare ipodensa di circa 9 mm, di incerto significato visti i valori di densità elevata (70 HU).

12/9/12 TORACOSCOPIA CON BIOPSIE PLEURICHE MULTIPLE: All'ispezione: La pleura viscerale appare trasparente con tralci antracotici; la pleura parietale appare ispessita, con scomparsa del disegno costale, in zone a superficie biancastra e in zone con presenza di tessuto neoformato ad aspetto polipoide e superficie liscia.

All'ESAME ISTOLOGICO: I-6794-2012 MACROSCOPIA: Alcuni frammenti grigiastri, inclusi in toto. DIAGNOSI: MESOTELIOMA MALIGNO BIFASICO (a prevalente componente epitelioide) (frammenti di) Mesotelioma maligno "certo" o MM "A" sec. la classificazione del C. E. C. Mesothelioma Panel.

Il 30/7/2013 TC torace addome con MdC: segni di progressione di malattia con incremento degli ispessimenti pleurici patologici a dx.

È deceduta il 11/02/2013.

Esami cito/istologici:

I-6794-2012: Vimentina: positiva Ac antimesotelio (HBME1): positività multifocale di membrana e citoplasmatica Ag epiteliale specifico (Ber-Ep4): negativo Ag carcinoembrionario



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

(CEA): negativo Citocheratina 8/18 (Cam 5.2): positiva Citocheratina 5: positivo Wilm's Tumour Protein: positività nucleare diffusa.

I CC.TT. del P.M. hanno richiesto i preparati istologici e immunoistochimici perché sul referto non era stato indicato il risultato delle reazioni immunoistochimiche.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i cc.tt. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi già formulata in vita di MESOTELIOMA PLEURICO VARIETÀ BIFASICA. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano pienamente sulla certezza di diagnosi di mesotelioma pleurico quale causa di decesso della vittima, pervenendo ad un giudizio post-analitico di certezza anche grazie alla presenza di un set di marcatori validati ed attuali, mesoteliali ed epiteliali, in numero congruo.

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT. delle parti, che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di ANSELMO Rita sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Come concordemente segnalato dai CC.TT. del P.M. e dalla Difesa, sulla scorta degli acquisiti elementi conoscitivi disponibili emergono due fonti di significativa esposizione in grado concretamente di determinare in modo autonomo l'insorgenza della malattia.

In particolare: contatto costante con polverino posto nel cortile della scuola materna ed elementare di Cella Monte frequentata dai tre figli, che la vittima frequentemente spazzolava da scarpe e vestiti; presenza dal 1960 nel cortile di casa dalla vittima (ove la stessa dimorava fino al decesso) di frantumi di scarti di cemento amianto indicati dagli stessi CC.TT. del P.M. come in grado di elevare il rischio di 3,5 volte.

D'altronde, non può essere escluso che la vittima possa aver frequentato la città di Casale Monferrato durante la propria esistenza in vita, esponendosi a rischi di esposizione ambientale. Tuttavia, la mancanza di dati probatori in ordine al vissuto non permette di svolgere alcuna considerazione in ordine a tale concreto rischio, e soprattutto al possibile collegamento del



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

rischio espositivo al periodo 1976-1986, allorché l'imputato aveva assunto il controllo della Eternit.

A fronte del modesto aumento di rischio potenzialmente ingenerato dall'esposizione ambientale dovuta alla residenza in Cella Monte (a circa 7-8 km di distanza dallo stabilimento Eternit di Casale Monferrato e dal relativo magazzino), le citate fonti di esposizione alternative hanno costituito un rischio di concreta e costante inalazione di fibre di amianto, tali da giustificare, sotto il profilo di ragionevole credibilità logica, causa esclusiva dell'insorgenza del mesotelioma che condusse al decesso della vittima.

Pertanto, non emergendo alcun collegamento tra la condotta ascrivibile all'imputato con l'installazione del polverino e dei frantumi di scarto di cemento amianto collocati rispettivamente nel cortile degli istituti scolastici e nel cortile di casa della vittima, si impone anche per tale fatto-reato, il suo proscioglimento perché il fatto non sussiste.

N. 74 BALLARÒ SALVATRICE

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 06/01/1946. Diagnosi il: 11/07/2013. Decesso il: 09/05/2014 (a 68 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, sarcomatoide (istologico su agobiopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: nov-1959 Al: mar-1960, in Via Gonzaga. Durata: 4 mesi. *Distanza dallo stabilimento: 1907 metri. Distanza dal magazzino: 776 metri.*

Dal: apr-1960 Al: 27/07/1962, Strada Cacciolo, Terruggia. Durata: 2 anni. *Distanza dallo stabilimento: 6394 metri. Distanza dal magazzino: 5647 metri.*

Dal: 27/07/1962 Al: 15/06/1964, Via Capello 78. Durata: 2 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1992 metri. Distanza dal magazzino: 790 metri.*

Dal: 15/06/1964 Al: 04/10/1964, Casale Popolo Cantone Corno 49 Durata: 4 mesi. *Distanza dallo stabilimento: 3560 metri. Distanza dal magazzino: 4940 metri.*

Dal: 04/10/1964 Al: 05/04/1967, Via Capello 26 Durata: 3 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1865 metri. Distanza dal magazzino: 785 metri.*

Dal: 05/04/1967 Al: 09/09/1972, Via Addolorata 31 Durata: 5 anni. *Distanza dallo stabilimento: 2006 metri. Distanza dal magazzino: 876 metri.*



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Dal: 09/09/1972 Al: 09/05/2014, Casale Popolo Cantone Castello 72 Durata: 42 anni. *Distanza dallo stabilimento: 2711 metri. Distanza dal magazzino: 3714 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: 1960-1963 alla Metallurgia Monferrina, fonderia, come sbavatore; 1963-1994 alla Linfleur, abbigliamento (biancheria intima), cucitrice e stiratrice (stirava su pianali con una copertura in tessuto d'amianto e sovrapposto a questa una copertura in flanella).
- Abitazioni: si è trasferita a Casale Monferrato da Ribera (AG) nel 1959.

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta quanto segue:

Nel maggio 2013, a causa della comparsa di dolore toracico, eseguiva Rx torace con riscontro di opacità pleurica a dx.

Ricoverata in seguito presso il P.O. S. Spirito dal 2/7/13 al 28/8/13 con riscontro TC di neoformazione al terzo medio-inferiore dell'emitorace destro, di verosimile pertinenza pleurica. Alla TC TORACE: In corrispondenza del terzo medio-inferiore dell'emitorace di destra, posteriormente, si osserva una formazione solida a struttura complessa, con ampie porzioni necrotiche e componente vascolarizzata periferica, con contorni regolari di verosimile pertinenza pleurica in corrispondenza degli angoli di raccordo polmonari acuti con dimensioni 6x4x5 cm circa, apparentemente infiltrante la parete toracica come dimostrato dall'assenza del piano adiposo subpleurico. Necessaria biopsia.

In corrispondenza del segmento laterale del lobo polmonare inferiore di destra si rileva una formazione iperdensa rotondeggiante di circa 7 mm di diametro, compatibile con lesione eteroplastica secondaria; altra formazione analoga, di 5 mm, si osserva in corrispondenza del segmento di sinistra. Due piccoli ispessimenti nodulariformi si osservano inoltre in corrispondenza della pleura diaframmatica di destra. Non si osserva versamento pleurico. Alcuni linfonodi di circa 1 cm si rilevano in sede paratracheale e precarenale.

In data 11/7/13 si sottoponeva a BIOPSIA TC GUIDATA.

All'ESAME ISTOLOGICO n. 13-I-03772: DESCRIZIONE MACROSCOPICA Due frustoli, il maggiore di cm 1. GIUDIZIO DIAGNOSTICO Frustoli di neoplasia maligna a cellule fusate, scarsamente differenziata, i cui caratteri morfologici e in parte immunoistochimici pongono un



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

problema di diagnosi differenziale tra un mesotelioma sarcomatoide e un sarcoma. Pur propendendo per la prima ipotesi, si invia il caso per un parere presso centro di riferimento, che conferma l'orientamento per mesotelioma. DIAGNOSI SINTETICA Polmone destro - Vedi giudizio diagnostico.

Da comunicazione del Dr. Angelo Paolo Dei Tos AZIENDA ULSS n° 9 di Treviso del 26 agosto 2013 risulta: Come da voi osservato trattasi di neoplasia maligna a cellule fusate, ad alto grado, i cui caratteri morfologici ed immunofenotipici (citocheratina AE1/AE3 multifocale: EMA TLEI -; calretinina -; WT1 + multifocale) e molecolari (assenza di riarrangiamento del gene SY7) sono a mio parere maggiormente coerenti con la diagnosi di mesotelioma sarcomatoide.

Successivo ricovero in Oncologia dal 02/07/2013 al 28/08/2013 (day-hospital).

19/8/13 PET: "L'indagine PET evidenzia intenso accumulo di tracciante (SUV max: 6,6) in corrispondenza della voluminosa formazione pleura-polmonare segnalata allo studio TC; concomita minuta focalità pleurica, a gradiente più contenuto, a livello del segmento basale anteriore in corrispondenza del VIA spazio intercostale omolateralmente.

Si segnala, altresì, alle immagini TC-coregistrate una nodulazione polmonare adesa al diaframma in corrispondenza del segmento basale posteriore del lobo inferiore del polmone destro; quest'ultima nodularità appare metabolicamente silente.

Limitatamente al potere risolutivo della metodica (5 mm) non ulteriori reperti da segnalare.

Conclusioni: reperti PET con caratteristiche metaboliche compatibili con malattia discariocinetica. Necessario studio biotipico della neoformazione.

Fu in seguito sottoposta a cicli di chemioterapia (12. 9-14. 11. 2013: 4 cicli CT con CBDCA + pemetrexed.

Da follow-up risultava progressione di malattia.

Il 09/05/2014 avveniva il decesso

Esami cito/istologici:

Esame istologico n. 13-I-03772: Vimentina +, pancheratina +, actina musc liscia +, proteina S100-, CD45 (LCA) -; WT1 +, EMA +, Glut 1 +, HMB45 -, desmina -, actina muscolo specifica -, CD34 -, DOG 1-, bcl2 +, PgR -, CD3 -, CD20 -; TLE 1-, riarrangiamento gene SYT-.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi già formulata in vita di MESOTELIOMA PLEURICO SARCOMATOIDE. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano pienamente sulla certezza di diagnosi di mesotelioma pleurico quale causa di decesso della vittima, pervenendo ad un giudizio post-analitico di certezza anche grazie all'esaustività dei marcatori esperiti e della prova molecolare risultata negativa.

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT. delle parti, che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di BALLARÒ Salvatrice sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di BALLARÒ Salvatrice all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale della predetta, stante la distanza dell'abitazione dallo stabilimento Eternit di Casale Monferrato e dal magazzino pertinenziale che, durante il periodo di gestione dell'azienda da parte dell'imputato, ha comportato un aumento del rischio di circa 10 volte.

L'attività produttiva svolta nei dieci anni di gestione dell'imputato ha senz'altro inciso sull'insorgenza e sviluppo della patologia mesoteliale.

Nel caso di specie, particolare attenzione va posta all'attività lavorativa svolta dalla vittima dal 1963 al 1994 quale cucitrice e stiratrice presso l'azienda di abbigliamento Linfleur, ove la stessa – come emerge dagli elementi probatori acquisiti – utilizzava strumenti lavorativi contenenti amianto e, quindi, rappresentanti una credibile fonte alternativa di rischio potenziale.

Invero, risulta che la vittima adoperasse assi da stiro rivestiti di tessuto in amianto, ulteriormente ricoperti da una copertura in flanella che, com'è verosimile ritenere, limitava grandemente la possibilità di dispersione di fibre di asbesto.

Tale considerazione, unitamente al fatto che nulla risulta in ordine all'eventuale insorgenza di analoga malattia da parte di colleghe di lavoro, non consente di assegnare a tale fattore



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

alternativo di rischio un ruolo tale da costituire ragionevole, sicura ed esclusiva causa dello sviluppo del mesotelioma e del conseguente decesso della vittima.

Pertanto, secondo una valutazione conforme ai crismi di elevata credibilità e di probabilità logica, il dato fattore di rischio di tipo lavorativo va considerato, al più, quale possibile concausa e non come causa esclusiva dell'evento come infine manifestatosi.

Per quanto concerne, invece, le segnalate fonti alternative costituite dalla presenza di aree di battuto, rileva la Corte che la distanza di centinaia di metri (dalle residenze nn. 2, 4, 6, 7 di cui alle note contenute nella relazione tecnica del c.t. della Difesa Prof. ROMANO) esclude qualsiasi interferenza dell'astratta esposizione ambientale nella causazione dell'evento.

Anche per quanto riguarda l'indicata area posta a soli 40 metri di distanza dall'alloggio *pro tempore* della vittima (residenza n. 5), deve convenirsi l'assenza di qualsiasi concreto rischio espositivo, in considerazione delle presumibili buone condizioni di manutenzione dello stato dei luoghi presente nel risalente e assai limitato arco temporale di meno di 4 mesi di residenza *in loco* (dal 15/6/1964 al 04/10/1964).

Invero, le condizioni di manutenzione del battuto (di cui, peraltro, non è documentata la data dell'effettiva installazione) si presumono essere state – ai tempi – ottimali, anche da come constatato in occasione del censimento svolto ad una distanza di quasi 50 anni, da cui non emerge evidenza di un particolare stato di degrado.

In ogni caso, va opportunamente evidenziato che l'area indicata era confinata, nonché soggetta ad uso esclusivamente privato e non direttamente accessibile da parte della vittima, così da escludere di fatto qualsiasi effettivo rischio di esposizione ambientale per la stessa.

Dunque, può concludersi che la prolungata esposizione di BALLARÒ Salvatrice all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dell'insorgenza della patologia accertata che la condusse al decesso.

N. 80 BERNASCONI VALERIO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 09/01/1966. Diagnosi il: 23/08/2010. Decesso il: 22/02/2014 (a 48 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 09/01/1966 Al: 22/02/2014 in Viale Marchino n. 36. Durata: 48 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1611 metri. Distanza dal magazzino: 1022 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: 1990 stage alla Telecom nella progettazione di antenne per radiomobile; 1990-1992 servizio civile presso ANFASS (istituto assistenziale) a Casale Monferrato; 1992-2010 Telecom, centro ricerche, attività di progettazione e test di componenti.
- Abitazioni. La storia residenziale è più complessa di quanto riportato nel certificato di residenza: dal 1984 al 1989 durante la settimana abitava a Torino, in via Sant'Antonino (numero civico non precisato).
- Altre esposizioni: riferita la presenza in giardino di bordure per le aiuole in lastre di cemento amianto. Il nonno paterno, Dante, descritto come *"molto presente nel periodo della sua infanzia"*, era operaio all'Eternit, con periodo di impiego da libro matricola 22/06/1953-31/12/1970. Alla madre, Montiglio Anna Maria, è stato diagnosticato un mesotelioma nel 2013, a causa del quale è deceduta nel 2014.

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta:

Ricovero del 17/08/2010; al primo RX versamento pleurico avente uno spessore di circa 7 cm che risale in sede parieto laterale al terzo medio dell'emitorace.

Nel corso del ricovero eseguiva:

Markers tumorali: CA 15-3: 27.

17/08/2010 ESAME CITOLOGICO su liquido pleurico: TAPPETO DI EMAZIE LINFOCITI E MESOTELI.

20/08/2010 TC TORACE e ADDOME: "... È presente diffuso ispessimento pleurico circonferenziale, irregolarmente mammellonato, dello spessore variabile da pochi mm. sino a 15 mm. Tale alterazione coinvolge la pleura parietale, diaframmatica, scissurale e mediastinica. Le lesioni pleuriche di maggiori dimensioni sono localizzate a livello del mediastino superiore, lungo la doccia costovertebrale, a livello del diaframma con impronta sul diaframma, tale reperto è compatibile con infiltrazione del muscolo senza segni macroscopici di diffusione



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

trans-diaframmatica. Segni di infiltrazione della pleura mediastinica con gettone solido che si estende al grasso mediastinico a livello dell'arco aortico. Nel mediastino a livello della finestra aortopolmonare, a livello precarenale, si riconoscono alcuni linfonodi aventi un diametro di 10 - 15 mm. Non è presente versamento pericardico, tuttavia in più punti le lesioni pleuriche sono a stretto contatto con il pericardio con possibile secondaria infiltrazione. Si osserva componente di versamento pleurico in parte saccato avente uno spessore massimo a livello della base dell'emittoce di 4 cm.

23/8/10 TORACOSCOPIA: si visualizza pleura parietale diffusamente ispessita e lardacea. È presente grosso nodulo sul diaframma. si eseguono biopsie in tale sede e sulla pleura parietale. Anche la pleura viscerale appare ispessita.

ESAME ISTOLOGICO n. 10-I-03488 DESCRIZIONE MACROSCOPICA Alcuni frammenti biancastri. DESCRIZIONE MICROSCOPICA Frammenti di tessuto connettivo fibroso sede di infiltrazione di neoplasia solida epiteliomorfa. DIAGNOSI SINTETICA: Pleura parietale - Mesotelioma epitelioide maligno.

Risulta deceduto il 22/02/2014.

Esami cito/istologici:

ESAME ISTOLOGICO n. 10-I-03488: CK8/18: positivo CK5/6: positivo Vimentina: positiva; calretinina: positivo; HBME1: positivo; WT1: positivo; CEA: negativo; MOC31: negativo

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi già formulata in vita di MESOTELIOMA PLEURICO EPITELIOIDE. MESOTELIOMA CERTO.

Anche il C.T. della Difesa Roncalli ha condiviso pienamente la certezza della diagnosi di mesotelioma pleurico quale causa di decesso della vittima, evidenziando la conferma post analitica per la disponibilità di un set di marcatori mesoteliali ed epiteliali adeguato con risultati propri.

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT., che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di BERNASCONI Valerio sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di BERNASCONI Valerio all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale del predetto, stante la distanza dell'abitazione dallo stabilimento Eternit di Casale Monferrato e dal magazzino pertinenziale che, durante il periodo di gestione dell'azienda da parte dell'imputato (in particolare, per 8 anni), ha comportato un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte.

Premesso che nel caso di specie va pacificamente esclusa ogni condizione di rischio espositivo correlata all'esercizio dell'attività lavorativa, per quanto concerne le fonti alternative di esposizione segnalate dai CC.TT. della Difesa, esse consistono in aree di battuto poste alla distanza di centinaia di metri dall'abitazione della vittima e quindi non tali da costituire fonti autosufficienti di insorgenza della malattia.

In particolare, ove pure si volesse considerare l'area di battuto/polverino più vicina, posta ad una distanza di ragionevole sicurezza di metri 75, occorre evidenziare che le documentate condizioni dello stato dei luoghi escludono, unite alla citata distanza, che tali sorgenti possano aver costituito causa esclusiva di insorgenza della patologia.

Parimenti, di assai limitato rilievo è la riferita frequentazione, non meglio precisata per modalità e condizioni, della vittima con il nonno paterno per quattro anni (dalla nascita al 1970, allorché il nonno cessava l'attività presso lo stabilimento Eternit), poiché in assenza di dati specifici sui contatti personali (giorni e orari degli incontri, condizioni di abbigliamento e di igiene del lavoratore Eternit durante gli stessi) non è possibile ritenere che vi sia stata effettiva esposizione alla polvere di cemento amianto presente sul corpo del congiunto.

Dunque, può concludersi che la prolungata esposizione di BERNASCONI Valerio all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dell'insorgenza della patologia accertata che lo condusse al decesso.

N. 84 BIASI PAOLA



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 19/05/1961. Diagnosi il: 12/01/2011. Decesso il: 04/12/2013 (a 52 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, bifasico (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dalla nascita (1961) fino all'età di 16 anni (1977) durante l'estate trascorreva un mese nell'abitazione di Frassinello Monferrato. *Distanza dallo stabilimento: 12000 metri circa.*

Per il resto ha risieduto:

Dal: 19/05/1961 Al: 13/06/1969, Via Gaulli 10, Genova. Durata: 8 anni.

Dal: 13/06/1969 Al: 23/10/1989, Via Asolo 6, Genova, Durata: 20 anni.

Dal: 23/10/1989 Al: 29/01/1994, Via Acquarone 24, Genova. Durata: 5 anni.

Dal: 29/01/1994 Al: 18/09/2013, Via Duse 72, Genova. Durata: 19 anni.

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa 1990-2011 in istituto bancario (Unicredit) con mansioni di funzionario amministrativo.
- Altre esposizioni: l'aia della casa di Frassinello Monferrato era stata pavimentata con frantumi di scarti in cemento amianto. Ha saltuariamente frequentato la casa di uno zio, impiegato amministrativo alla Eternit di Casale Monferrato.

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue:

Nel dicembre 2010 algie toraciche lievi diffuse con riscontro di versamento pleurico dx (confermato da TC torace), non regredito dopo antibioticoterapia. Fu ricoverata presso l'Ospedale Villa Scassi di Genova dal 10/1/11 al 23/1/11.

12/01/11 toracentesi di 1500 cc e induzione di pnx diagnostico.

TORACOSCOPIA: La pleura parietale appare disseminata da vegetazioni e noduli polidimensionali. Gli spazi intercostali sono visibili. In particolare, si segnalano due vegetazioni di maggiori dimensioni in zona retromammaria. Si praticano biopsie che non evocano dolore e fanno rilevare la consistenza aumentata della neoplasia. La pleura viscerale è



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

interessata da noduli a livello del lobo polmonare superiore, mentre l'inferiore è sostanzialmente risparmiato. La pleura diaframmatica è ispessita e interessata da rari noduli. Talcaggio e biopsie mirate.

ESAME CITOLOGICO su liquido pleurico: presenza di aggregati di elementi mesoteliali a morfologia atipica coerenti con mesotelioma.

ESAME ISTOLOGICO N° 203/2011 03/2011 del 12.11.2011: Diagnosi: FRAMMENTI DI PLEURA PARIETALE CON INFILTRAZIONE DI MESOTELIOMA IN PARTE CON ASPETTI EPITELIOIDI, IN PARTE SARCOMATOIDI (intensa espressione di calretinina e CK 5/6, debole e focale di CK 7 e, di membrana, di EMA; non espressi TTF1 e Ck 20 e HMB45).

Il preparato fu sottoposto a consulenza presso l'Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova il 21/02/2011: Consulenza diagnostica isto-cito patologica - Pleura destra, NAS incluso e vetrino colorato n' 203/11 ... Dopo revisione dei preparati ed esecuzione di indagini di caratterizzazione immunofenotipica ... si conferma la diagnosi precedentemente formulata di mesotelioma con aspetti epitelioidi

Segue ricovero presso l'Ospedale Villa Scassi di Genova (day-hospital) del 23/05/11 nel corso del quale effettua BRONCOSCOPIA con esito negativo.

Non è presente documentazione clinica successiva. È deceduta il 4/12/2013.

Esami cito/istologici:

ESAME ISTOLOGICO N° 203/2011 03/2011 del 12.11.2011: calretinina: positivo CK 5/6: positivo; CK 7: positività debole e focale; EMA: positività di membrana; TTF1: negativo CK 20: negativo HMB45: negativo.

I cc.tt. del P.M., dopo aver rivisto tutti i preparati, hanno ritenuto necessario ulteriori indagini immunoistochimiche (Calretinina: positiva e CK5/6: positivo).

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO TIPO BIFASICO, PREVALENTEMENTE EPITELIOIDE VARIETA' SOLIDA. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa hanno ritenuto il caso esaminato classificabile solo come mesotelioma probabile, rilevando che l'assenza del marcatore generico Citocheratina, non consentendo di



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

visualizzare l'estensione del marcatore nella componente epiteloide e fusata, limita le informazioni utili per la diagnosi differenziale.

Ritiene la Corte, alla luce dei già esaminati criteri di valorizzazione delle metodologie di indagine medico-diagnostica, che i limitati profili di dubbio sulla diagnosi di mesotelioma prospettati dai CC.TT. della Difesa (in particolare, il mancato riscontro positivo del marcatore generico citocheratina) non valgono a sovvertire il condivisibile giudizio positivo espresso in termini di certezza nelle conclusioni formulate a suo tempo dai sanitari e convalidate dai CC.TT. del P.M. anche sulla scorta di ulteriori convergenti riscontri strumentali.

Pertanto, si può concludere, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, che il decesso di BIASI Paola sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Non sono assolutamente condivisibili le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M..

Alla luce degli elementi emersi dall'istruttoria dibattimentale, la vittima ha frequentato la casa di campagna dei genitori, sita in Frassinello Monferrato, dal 1961 al 1977 limitatamente al periodo di un mese ogni estate.

Inoltre, presso tale abitazione, era stata realizzata un'aia di circa 100 mq con pavimentazione ricavata da polverino e altri materiali di risulta provenienti dallo stabilimento Eternit di Casale Monferrato compattati con acqua e terra.

Il brevissimo periodo di potenziale esposizione a rischio, circoscritto ai soli mesi estivi (in cui, peraltro, è anche presumibilmente che l'attività produttiva fosse ridotta) degli anni 1976 e 1977 riconducibili alla gestione Eternit dell'imputato, unitamente alla rilevante distanza di oltre 12 km dalle fonti di inquinamento ambientale Eternit di Casale Monferrato, esclude ragionevolmente ogni correlazione tra l'insorgenza della malattia a carico della vittima e la condotta dell'imputato.

Pertanto, per tale reato, si impone l'assoluzione del prevenuto perché il fatto non sussiste.

N. 91 BOSCARO PIERINA

Principali dati storici della vittima



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Nascita il: 18/01/1950. Diagnosi il: 16/11/2009. Decesso il: 10/01/2012 (a 61 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 20/01/1960 Al: 16/01/1961, Via Dei Fiori 58 Durata: 1 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1464 metri. Distanza dal magazzino: 1284 metri.*

Dal: 16/01/1961 Al: 01/04/1963, Via Dei Fiori 32 Durata: 2 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1504 metri. Distanza dal magazzino: 1205 metri.*

Dal: 01/04/1963 Al: 25/02/1965, Via XX Settembre 34 Durata: 2 anni. *Distanza dallo stabilimento: 799 metri. Distanza dal magazzino: 1202 metri.*

Dal: 25/02/1965 Al: 13/10/1970 Argine Malpensata 5 Durata: 5 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1906 metri. Distanza dal magazzino: 1366 metri.*

Dal: 13/10/1970 Al: 07/10/1971 Via Montecassino 5 Durata: 1 anni. *Distanza dallo stabilimento: 2232 metri. Distanza dal magazzino: 1404 metri.*

Dal: 07/10/1971 Al: 01/06/1976 Salita Sant'Anna 19 Durata: 5 anni. *Distanza dallo stabilimento: 897 metri. Distanza dal magazzino: 1011 metri.*

Dal: 01/06/1976 Al: 07/12/1993 Via Sordi 1 Durata: 7 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1182 metri. Distanza dal magazzino: 1284 metri.*

Dal: 07/12/1993 Al: 10/01/2012 Corso Genova 22 Durata: 29 anni. *Distanza dallo stabilimento: 2325 metri. Distanza dal magazzino: 1262 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: non ha mai esercitato attività professionale.
- Abitazioni. Prima di trasferirsi a Casale Monferrato ha vissuto a Montegrotto Terme (PD) (1950-1954), e in Frazione Cantavenna a Gabiano (1954-1959 (distanza da stabilimento 17000 metri circa).
- Altre esposizioni: marito manovale in edilizia (1971-2003).

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta:



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Pregressa asportazione neoformazione cutanea gamba sx (manca istologico).

Ricovero dal 13/11 al 23/12/2008 presso Presidio Ospedaliero S. Spirito di Casale Monferrato per versamento pleurico dx. Diagnosi di dimissioni: Versamento pleurico destro in connettivite. Il 25/11/2008 esegui TC TORACE E ADDOME SUPERIORE E INFERIORE con m.d.c. "... Conclusioni: versamento pleurico a destra in presenza di sottili ispessimenti lineari iperdensi della pleura di rivestimento dell'emidiaframma di destra, della pala inferiore della grande scissura e del mediastino superiore".

03/12/2008 TORACOSCOPIA DESTRA: La pleura parietale mostra un aspetto ispessito senza lesioni macroscopicamente evidenti; pleura viscerale apparentemente indenne.

ESAME ISTOLOGICO 2008 5388 del 3/12/08 su materiale biptico: "... frustoli di tessuto fibroadiposo e parti riferibili a mucosa bronchiale".

ESAME CITOLOGICO 2008 2678 del 13/11/08 su liquido pleurico: Mesoteli raccolti in Formazioni Papillari.

ESAME CITOLOGICO 2008 2914 del 03/12/08 su liquido pleurico: Mesoteli raccolti in Formazioni Papillari e mesoteli atipici.

Risulta BIOPSIA PLEURICA effettuata presso ASO Universitaria "MAGGIORE DELLA CARITA" di Novara

ESAME ISTOLOGICO I-13718/2009 del 25/11/2009: mesotelioma maligno epiteliomorfo con prevalenti aspetti tubulo ghiandolari della pleura.

La paziente è quindi stata sottoposta a 3 cicli di chemioterapia (carboplatino + alimta) e radioterapia.

Successivo ricovero dal 09/03/2010 al 12/03/2010 presso ASO Universitaria "MAGGIORE DELLA CARITA" di Novara per versamento pleurico destro in Mesotelioma Pleurico epiteliomorfo. 10/03/2010 INTERVENTO DI VATS DESTRA, BIOPSIE PLEURICHE E TALCAGGIO. Reperto di cavo pleurico patologico complicato: aderenze estese a livello del lobo superiore e medio del polmone, il lobo inferiore e parzialmente coartato da peel neoplastico. Biopsie multiple parietali allo scopo di valutare l'efficacia del trattamento pregresso in aree patologiche lardacee.

ESAME ISTOLOGICO n. I/3073/2010 del 22/03/2010: ... Reperto microscopico e diagnosi: Frammenti di pleura parietale con focolai residui di mesotelioma maligno epiteliomorfo.

È deceduta il 10/01/2012.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Esami cito/istologici:

Calretinina: positiva, CK: positiva, CK 5/6: positività focale; VIM: positiva; TTF1: negativo, CEA: negativo

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi DI MESOTELIOMA PLEURICO EPITELIOIDE. MESOTELIOMA CERTO (A).

I CC.TT. della Difesa concordano con le conclusioni espresse dai CC.TT. del P.M., confermando la valutazione pre-analitica di certezza anche in sede post-analitica anche in ragione della disponibilità di un set di marcatori mesoteliali ed epiteliali adeguato con risultati propri.

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT. delle parti, che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di BOSCARO Pierina sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico epitelioide.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di BOSCARO Pierina all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale della predetta, stante la ridotta distanza delle abitazioni dallo stabilimento Eternit di Casale Monferrato e dal magazzino pertinenziale.

In particolare, nel corso dell'intero periodo di gestione dell'azienda da parte dell'imputato, la vittima dimorava ad una distanza di circa 1 km dallo stabilimento Eternit e del magazzino pertinenziale (che comportava, come correttamente segnalato dai CC.TT. del P.M., un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte) e quindi esposta ad un effettivo concreto rischio di inalazione di fibre di amianto per effetto dell'emissione di polveri correlata al ciclo produttivo, viepiù stante la sua condizione di casalinga.

Per quanto concerne le segnalate fonti alternative costituite dalla presenza di aree di battuto, rileva la Corte che la distanza di centinaia di metri esclude qualsiasi interferenza dell'astratta esposizione ambientale nel determinismo dell'evento.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Anche per quanto riguarda l'indicata area posta a soli 67 metri di distanza dall'alloggio *pro tempore* della vittima, deve convenirsi l'assenza di qualsiasi concreto rischio espositivo in considerazione delle presumibili buone condizioni di manutenzione dello stato dei luoghi presente nel risalente e limitato arco temporale di 5 anni (1965-1970) di residenza *in loco*.

Invero, anche da come constatato in occasione del censimento svolto a distanza di quasi 40 anni, è rilevabile la buona condizione di conservazione dei materiali installati, laddove i frammenti di copertura e di pannelli ritrovati si riferiscono a smaltimento avvenuto solo in epoca più recente, così come le modeste tracce di parziale disfacimento della pavimentazione. In ogni caso va rilevato che trattasi di area confinata, ad uso esclusivamente privato e non accessibile alla vittima, così da escludere di fatto qualsiasi effettivo rischio di esposizione ambientale per la stessa.

Dunque, può concludersi che la prolungata esposizione di BOSCARO Pierina all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dell'insorgenza della patologia accertata che la condusse al decesso.

N. 94 BOSSO ANNAMARIA

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 14/09/1927. Diagnosi il: 21/12/2011. Decesso il: 02/01/2013 (a 85 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Via Fratelli Parodi 30 in Casale Monferrato Dal: 1951 Al: 15/10/1961 Durata: 10 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1526 metri. Distanza dal magazzino: 389 metri.*

Via IV Novembre 9 ad Ozzano Monferrato Dal 16/06/1962 Al: 09/08/1971 Durata: 9 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1526 metri. Distanza dal magazzino: 389 metri.*

Via Perbocca 12 ad Ozzano Monferrato Dal: 10/08/1971 Al: 02/01/2013 Durata: 42 anni. *Distanza dallo stabilimento: 5820 metri. Distanza dal magazzino: 6840 metri.*

Altre osservazioni



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: 1950-1962 ostetrica condotta in provincia di Vercelli; 1962-1984 ostetrica condotta e infermiera ad Ozzano Monferrato.

Dai certificati di residenza storici di Casale Monferrato e Ozzano Monferrato si deduce:

- Abitazioni: iscritta all'anagrafe di Casale Monferrato per nascita, residenza fino al 1951 non registrata (distanza dallo stabilimento non calcolabile, ma l'intero centro abitato giace a distanze di 2500 metri in direzione ovest, 2400 in direzione sud, 1500 metri in direzione nord). Residenza a Vinzaglio per un breve periodo (1961-1962).

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta:

Dicembre 2011 ricovero presso S.O.C. Pneumologia presso l'Ospedale S. Spirito di Casale Monferrato.

16/12/2011: TC torace e TC addome sup senza e con mdc: "(...) In corrispondenza della pleura parietale a destra è riconoscibile ispessimento focale caratterizzato da significativa impregnazione di mdc avente spessore massimo 0,7 cm circa; concomita falda di versamento pleurico omolaterale dello spessore di 9 cm circa determinante atelettasia del lobo inferiore ed in parte del lobo medio. Il reperto descritto è compatibile con lesione neoformata della pleura.

27/12/2011: Esame istologico n° 11-I-05088 su biopsia pleura parietale destra: Frammenti grigiastri del peso complessivo di 2 g. Giudizio diagnostico: Mesotelioma epiteliomorfo solido. Diagnosi sintetica: pleura parietale – Mesotelioma epitelioido maligno".

Deceduta il 2/1/2013.

Esami cito/istologici:

Esame istologico n° 11-I-05088: CK8/18: positivo, CK5/6: positivo, Calretinina: positivo, HBME1: positivo, WT1: positivo, CEA: negativo, BerEp4: positività focale (inferiore al 5%)

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO EPITELIOIDE. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano con le conclusioni espresse dai CC.TT. del P.M., confermando la valutazione pre-analitica di certezza anche in sede post-analitica anche in



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

ragione della disponibilità di un marcatore epiteliale aggiuntivo ed efficace (MO31) opportunamente indagato e risultato negativo.

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT., che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di BOSSO Annamaria sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico epitelioide.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

L'accusa si fonda sull'esposizione ambientale della vittima.

In particolare, costei ha vissuto dalla nascita fino al 1961 in Casale e poi, dopo un brevissimo periodo di permanenza in Vinzaglio, dal 1962 fino al decesso ha abitato ininterrottamente nel Comune di Ozzano Monferrato (dove ha anche lavorato).

In tale Comune, l'accertata distanza dell'alloggio di circa 6 e 7 km dallo stabilimento e dal relativo magazzino della Eternit di Casale Monferrato costituisce un incerto fattore di rischio di incidenza che perde ancor più di significato logico-indiziario a fronte dell'accertata prolungata residenza della vittima per circa 20 anni a Casale Monferrato ad un'assai breve distanza, anche inferiore ad un km, dai predetti punti di emissione delle polveri contenenti amianto.

L'assenza di ulteriori specifici elementi conoscitivi sul vissuto della vittima non consente di ritenere che, nel periodo di gestione dell'azienda da parte dell'imputato, vi siano state emissioni di polveri di amianto in grado di incidere causalmente sulla patologia mesoteliale, essendo possibile, secondo criteri di razionale credibilità logica, giustificare esaustivamente l'origine e progressione della malattia sulla base dell'esposizione avvenuta durante il suo più risalente periodo di residenza in Casale Monferrato.

Dunque, non ravvisandosi alcun elemento di concreto e adeguato collegamento tra la condotta ascrivibile all'imputato e il decesso di BOSSO Annamaria, si impone il proscioglimento perché il fatto non sussiste.

N. 95 BOZZO SILVANA

Principali dati storici della vittima



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Nascita il: 29/03/1948. Diagnosi il: 16/10/2008. Decesso il: 15/01/2009 (a 60 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 28/10/1958 Al: 12/4/1986, Via Leardi 31 Durata: 28 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1649 metri. Distanza dal magazzino: 477 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: 1968-1970 alla Aiello Bruciatori, installazione e assistenza bruciatori, come impiegata, 1970-1971 Eatol, produzione di elettrovalvole, come operaio, 1971-1976 Eatol come impiegata, 1976-1979 non condizione professionale, 1979-2005 Cerutti, produzione rotative e macchine da stampa, impiegata.

Dai certificati di residenza storici di Casale Monferrato e Ozzano Monferrato si deduce:

- Abitazioni: La storia residenziale è più complessa di quanto riportato nel certificato di residenza: prima di trasferirsi a Casale Monferrato ha vissuto ad Asti e a Trino. A Casale Monferrato in via Guazzo (1959-1963; distanza da stabilimento 1450 metri circa), poi in via Guala (1963-1970; distanza da stabilimento 1250 metri circa), via Rosselli (1970-1978; distanza da stabilimento 1630 metri circa), via Leardi 31 (1978-1986), a Rosignano Monferrato (1986-1990; distanza da stabilimento 6830 metri circa; non essendo noto l'indirizzo è stata calcolata la distanza dal centro dell'abitato) ed a Camagna Monferrato, Regione Bonina 52 (1990-2009; distanza da stabilimento 11200 metri circa).

- Altre esposizioni: ha frequentato la spiaggia lungo il Po in prossimità dello stabilimento Eternit dal 1959 al 1970.

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge:

Comparsa di dispnea da sforzo e dolori all'emittoce. Ricovero urgente l'1/10/2008 per versamento pleurico sinistro (drenati 1300 cc di liquido sieroematico) in corso di definizione diagnostica con atelettasia segmentaria polmonare sinistra e substenosi bronchiale. Verosimile adenoma surrenalico sinistro.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Citologico su liquido pleurico n. 2008-2302 del 2/10/2008: tappeto di emazie, linfociti, granulociti neutrofilici e mesoteli.

Antigene su siero CA-15.3 elevato 57.3 U/ml e CA-19.9 elevato 45.0 U/ml:

9/10/2009 TC torace: retrazione dell'emitorace sinistro che presenta discreto versamento pleurico, dello spessore massimo di 8 cm senza evidenti ispessimenti dei foglietti. In sede surrenalica sinistra presenza di formazione tondeggianti, di 2 cm di diametro, ipodensa a limiti netti (adenoma?). Retrazione dell'emitorace sinistro con versamento pleurico, atelettasia segmentaria e presenza di tessuto solido, di possibile natura evolutiva, in sede ilare con substenosi bronchiale. (Utile broncoscopia).

Il 13/10/2008 broncoscopia: laringe, corde vocali, trachea normali. Pervietà bronchiale a destra. A sinistra il ramo segmentario del bronco lombare superiore presenta stenosi ad asola (da compressione esterna?).

Il 16/10/2008 toracoscopia: la pleura parietale presenta un aspetto diffusamente ispessito e con numerose formazioni aderenziali. Pleura viscerale apparentemente indenne si eseguono biopsie multiple.

Esame Istologico NR 2008 4582 del 16/10/2008. Biopsia pleurica. MESOTELIOMA MALIGNO EPITELIOMORFO.

Citologico su liquido pleurico n. 2008-2405 del 16/10/2008: materiale ematico.

Segue trattamento chemioterapico con Alimta + carboplatino.

Bozzo Silvana è deceduta il 15/2/2009.

Esami cito/istologici:

Esame Istologico NR 2008 4582 del 16/10/2008: CK5/6: positivo CEA: negativo Vimmentina: positiva BERE4: negativo HBME1: positivo Calretinina: positiva CD10: negativo TTF1: negativo ER: negativo Caderina E: positivo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO EPITELIOIDE. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa hanno concordato con la valutazione espressa dai CC.TT. del P.M., ritenendo il caso esaminato classificabile come mesotelioma certo, anche grazie alla



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

disponibilità di un set di marcatori mesoteliali ed epiteliali adeguato con risultati propri, questi ultimi includenti marcatori di neoplasie di origine polmonare e mammaria (TTF1 e ER).

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT., che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di BOZZO Silvana sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico epitelioide.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di BOZZO Silvana all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale della predetta, stante la ridotta distanza dell'abitazione (dove dimorava dal 28/10/1958 al 12/4/1986) sia dallo stabilimento Eternit di Casale Monferrato (inferiore a 2000 metri), sia dal magazzino pertinenziale (477 metri).

Nel caso di specie, non risultando fonti espositive di tipo lavorativo, certamente l'attività produttiva svolta nei dieci anni di gestione dell'azienda da parte dell'imputato ha senz'altro inciso nell'insorgenza della patologia mesoteliale.

Per quanto concerne le fonti alternative segnalate dai CC.TT. della Difesa, la loro allocazione a distanze significative pari anche a centinaia di metri ne svalutano il concreto rischio per la salute, potendosi escludere ogni effettiva capacità di incidenza sulla patologia mesoteliale.

Anche con specifico riferimento alla modesta area di 30 mq di battuto posta a 26 metri dall'alloggio residenziale di Rosignano Monferrato nell'arco temporale 1986-1990, deve rilevarsi che le buone condizioni di manutenzione constatate anche in occasione del censimento del 2006 escludono che nel risalente periodo di presenza *in loco* della vittima potesse esserci un concreto rischio espositivo.

Del resto, nulla rileva la presenza di pezzi di copertura e di feltri rimossi, nonché lo stoccaggio di una tubazione di grosse dimensioni, constatati nel corso del sopralluogo ARPA del 2006, in quanto nulla comprova che tale stato dei luoghi corrispondesse alla medesima situazione esistente nell'arco temporale 1986-1990 allorché la vittima risiedeva nelle adiacenze.

Dunque, può concludersi che la prolungata esposizione di BOZZO Silvana all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dell'insorgenza della patologia accertata che la condusse al decesso.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

N. 97 BROVERO CARLA

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 01/09/1933. Diagnosi il: 09/05/2007. Decesso il: 06/07/2009 (a 75 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 01/09/1933 Al: 12/06/1958, Corso Valentino 91. Durata: 25 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1618 metri. Distanza dal magazzino: 515 metri.*

Dal: 12/06/1958 Al: 27/03/1965, Via XX Settembre 112. Durata: 7 anni. *Distanza dallo stabilimento: 606 metri. Distanza dal magazzino: 1365 metri.*

Dal: 27/03/1965 Al: 06/07/2009, Via Giacomo Matteotti 6. Durata: 44 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1239 metri. Distanza dal magazzino: 671 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM: - Attività lavorativa: 1947-1959 sarta presso una sartoria artigianale; 1959-2009 sarta a domicilio.

- Abitazioni: Brovero ha frequentato continuativamente l'abitazione di via XX Settembre 112 fino al 2000 circa, in quanto dimora dei di lei suoceri, prestando aiuto nelle pulizie domestiche.

- Altre esposizioni: è stato riferito che, durante la convivenza dal 1958 al 1982, il marito era coordinatore e supervisore lavori di un'impresa appaltatrice Eternit che eseguiva la verniciatura lastre.

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta:

In seguito a toracoalgia destra due mesi prima del ricovero eseguiva accertamenti. Ricovero il 24/4/2007 per toracosopia transpleurica. RX torace da cui si rilevava versamento pleurico destro.

Citologico 2007 1069 del 24/04/2007: Mesoteli atipici.

8 maggio 2007 esegue biopsia pleurica transparietale con diagnosi di mesotelioma epiteliomorfo.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

TC senza mezzo di contrasto per motivi di allergia che evidenzia grossolani ispessimenti pleurici a contorni mammellonati che si estendono dalla regione apicale fino al terzo medio inferiore dell'emitorace di destra

Citologico 2007 1069 del 24/04/2007: Mesoteli atipici.

Toracosopia del 08/05/2007: si visualizza la pleura parietale ricoperta di grossolane nodulazioni. La pleura viscerale apparentemente indenne da lesioni macroscopiche

Esame Istologico NR 2007 2187 del 9/5/2007. Biopsia pleurica. MESOTELIOMA MALIGNO DELLA PLEURA.

Viene sottoposta a tre cicli di chemioterapia.

Decesso: 6/7/2009.

Esami cito/istologici:

Esame Istologico NR 2007 2187 del 9/5/2007: PaS +, diastasi sensibile, citocheratina 5/6 +, vimentina +, HBME1 +, Calretinina +, CEA -, BERP4 -, CD117 -.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO EPITELIOIDE. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa hanno ritenuto il caso esaminato classificabile solo come mesotelioma probabile, non pervenendo alla conferma della valutazione preanalitica di certezza a causa della mancanza dei preparati di routine (E&E) e del marcatore generico Citocheratina, nonché della discrepanza di valutazione – rispetto a quella svolta dai CC.TT. del P.M. – in ordine al marcatore epiteliale BERP4 (giudicato positivo). Il c.t. della Difesa Roncalli, dunque, lamenta la necessità di ulteriore documentazione del marcatore Citocheratina e di almeno un ulteriore marcatore epiteliali validate ed attuale.

Ritiene la Corte, alla luce dei già esaminati criteri di valorizzazione delle metodologie di indagine medico-diagnostica, che i limitati profili di dubbio sulla diagnosi di mesotelioma prospettati dai CC.TT. della Difesa non valgono a sovvertire il condivisibile giudizio positivo espresso in termini di certezza nelle conclusioni formulate a suo tempo dai sanitari e convalidate dai CC.TT. del P.M..

Per un verso, il riscontro positivo per citocheratina non costituisce un elemento necessario alla diagnosi differenziale per il mesotelioma; così come la segnalata discrepanza di interpretazione



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

relativa alla positività o negatività di un marcatore epiteliale non vale, da sola, a sovvertire la valutazione dell'analisi condotta sulla base di un set in ogni caso completo di marcatori. Pertanto, si può concludere, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, che il decesso di BROVERO Carla sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico epitelioide.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i cc. tt. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di BROVERO Carla all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e familiare della predetta.

La vittima, infatti, ha vissuto a Casale Monferrato 75 anni, di cui 63 almeno 10 anni prima della diagnosi, in tre abitazioni poste ad una distanza dallo stabilimento che – come opportunamente segnalato dai CC.TT. del P.M. – comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte.

Nel caso di specie, in assenza di qualsivoglia accertata esposizione di tipo lavorativo, certamente l'attività produttiva dello stabilimento Eternit svolta nei dieci anni di gestione dell'imputato ha senz'altro inciso nello sviluppo della patologia mesoteliale.

Costituisce mera circostanza di sospetto la segnalata attività lavorativa occasionalmente svolta dal marito della vittima in qualità di coordinatore e supervisore dell'attività di verniciatura di lastre in eternit nell'interesse di altra azienda. L'occasionalità degli accessi presso lo stabilimento Eternit e l'assenza di dati conoscitivi in ordine all'eventuale lavaggio a casa degli abiti di lavoro del marito (nonché su chi a ciò provvedesse) non consentono di desumere conclusioni certe in merito al concreto rischio espositivo a fibre di amianto da parte della vittima.

Per quanto concerne le segnalate fonti alternative costituite dalla presenza di aree di battuto, rileva la Corte che la distanza di centinaia di metri esclude qualsiasi interferenza dell'astratta esposizione ambientale nel determinismo dell'evento.

Dunque, può concludersi che la prolungata esposizione di BROVERO Carla all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante della patologia accertata che la condusse al decesso.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

N. 98 BUZZI FRANCO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 29/05/1935. Diagnosi il: 06/07/2010. Decesso il: 15/02/2011 (a 75 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, bifasico (istologico su biopsia e pleuro-pneumonectomia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi.

Dal: 1935 Al: 1963 Casale Monferrato, Corso Giovane Italia 39. Durata: 28 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1280 metri. Distanza dal magazzino: 480 metri.*

Dal: 1963 Al: 1975 Casale Monferrato, Vicolo Mameli 2. Durata: 12 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1320 metri. Distanza dal magazzino: 600 metri.*

Dal: 1975 Al: 2004 Casale Monferrato, via Savio 2. Durata: 29 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1120 metri. Distanza dal magazzino: 720 metri*

Dal: 03/07/2004 Al: 25/01/2011 (dal certificato di residenza storico) Celle Ligure.

Dal: 25/01/2011 Casale Monferrato via Savio 2 Durata: 1 mese. *Distanza dallo stabilimento: 1120 metri. Distanza dal magazzino: 720 metri.*

Altre osservazioni.

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: 1959-1995 dirigente del Cementificio Buzzi. In seguito, consigliere di amministrazione della società.
- Altre esposizioni: il cortile dell'abitazione in cui ha vissuto dal 1935 al 1963 era pavimentato con scarti di cemento amianto.

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta:

Familiarità per neoplasie: il padre e due fratelli hanno avuto la leucemia e un altro fratello ha avuto un carcinoma della prostata ed un altro ancora all'intestino.

A fine maggio ha iniziato ad accusare dolore durante l'inspirazione profonda. Il medico curante ha richiesto il radiogramma del torace che ha evidenziato versamento pleurico destro, in seguito



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

è stata eseguita TC che ha evidenziato un ispessimento pleurico e nodulazione a carico della pleura parietale in sede mediotoracica dx.

Toracospia 6/7/2010: la pleura parietale è diffusamente ispessita interessata soprattutto anteriormente da processi npl sotto forma di aree infiltrative irregolari che si alternano a noduli di piccole dimensioni, sessili, bianco rosati, pastosi alle prese biottiche. Nel seno costofrenico all'ispessimento sembra più sottile diventa gradualmente omogeneo estendendosi all'emidiaframma, sul centro tendineo del quale è presente una piccola vegetazione moriforme. La pleura viscerale, difficilmente esplorabile per la tendenza del parenchima di espandersi sembra esente da lesioni significative.

Istologico del 8/7/2010 - n. B2010-211155 su pleura parietale dx e diaframmatica sx. "pleura sede di proliferazione neoplastica, diffusa, infiltrante e nodulare, composta da elementi epitelioidi accampi formanti piccole papille superficiali, a campi infiltranti e a campi noduli dove sono frammisti ad elementi quasi fusati e fusati in stroma desmoplastico. Alle indagini immunoistochimiche la proliferazione neoplastica è risultata: Pancitocheratina + (entrambe le componenti, EMA + (m), Ck 5/6 +, Calretinina +, WT1 +, MOC31 + debole focale; CEAm -, TTF1 -; PDGFR-beta (clone Y92): positivo in circa l'80% della popolazione neoplastica. I reperti sono riferibili a mesotelioma maligno diffuso di tipo bifasico.

PET total body del 13/07/2010: "I reperti descritti appaiono riconducibili alla presenza di tessuto con caratteristiche di elevata attività metabolica glucidica, di significato neoplastico. Ricovero il 15/7/2010 per chemioterapia antitumorale per mesotelioma pleurico dx bifasico, trattato con pleurectomia e decorticazione totale, presso l'Ospedale Civile di Brescia. È stato sottoposto a toracosopia ed è stata posta diagnosi di mesotelioma.

Broncoscopia del 27/09/2010: segni di compressione estrinseca a carico del bronco lobare inferiore destro.

Istologico del 14/10/2010 – ULSS 12 Veneziana n. B2010-108300: 1. Polmone dx (cupola apice): frammenti di tessuto fibroso e muscolare striato di parete toracica infiltrati da mesotelioma bifasico a prevalente componente sarcomatoide 2. Torace parete anteriore: frammento di tessuto muscolare focalmente infiltrato da mesotelioma bifasico 3. Pleura pericardica: pleura pericardica diffusamente infiltrata da mesotelioma maligno bifasico 4. Pleura diaframmatica: frammenti di pleura diaframmatica infiltrata da mesotelioma bifasico. La infiltrazione si estende ad interessare il tessuto muscolare del diaframma 5. Pleura superficie paraaortica: tessuto fibroso focalmente infiltrato da mesotelioma bifasico 6. Torace destro



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

(tramite procedura VTS): nelle sezioni esaminate si osserva presenza di fibrosi cicatriziale del derma superficiale dell'ipoderma (esiti di pregressa VTS). Non evidenza di neoplasia 7. Pleura parietale: mesotelioma bifasico a prevalente componente sarcomatoide, infiltrante in modo diffuso la pleura parietale 8. Linfonodo polmonare mediastinico n.10: linfadenite reattiva con istiocitosi dei seni 9. Linfonodo mediastinico n.4: frammenti di linfonodo con istiocitosi reattiva dei seni 10 Linfonodo polmonare n.9: linfonodo con istiocitosi reattiva dei seni 11. Pleura viscerale: mesotelioma maligno diffuso, bifasico, infiltrante la pleura viscerale il parenchima polmonare, ove presente, mostra aspetti di polmonite in organizzazione. Le cellule neoplastiche sono positive alle citocheratine, alla calretinina (positività marcata nella componente epitelioidea, meno in quella sarcomatoide), al WT1; negative le immunoreazioni per il CEA monoclonale, la proteina B72.3 e la claudina 4. il PDGFR-beta è espresso in modo marcato nella componente sarcomatoide (espressione di membrana mentre è negativo nella componente epitelioidea (positività complessiva nell'80% delle cellule neoplastiche) 12. Pleura pericardica: pleura pericardica diffusamente infiltrata da mesotelioma bifasico 13. Pleura scissurale: pleura viscerale, scissurale infiltrato da mesotelioma bifasico a prevalente componente epiteliale. 14. Pleura viscerale basale: mesotelioma maligno diffuso bifasico, infiltrante la pleura viscerale basale 15. Pleura pericardica: mesotelioma maligno diffuso bifasico, infiltrante la pleura pericardica e focalmente il tessuto adiposo pericardico 16. Pleura diaframmatica: mesotelioma maligno diffuso bifasico, infiltrante la pleura diaframmatica con interessamento superficiale del muscolo diaframmatico 17. Pleura (fondo della piccola scissura): mesotelioma maligno diffuso bifasico.

Il 14/10/2010 È stato ricoverato in chirurgia toracica Mestre dove è stata sottoposto a pleurectomia e decorticazione totale, la stadiazione attuale è pT3N0M0 ed ha effettuato chemioterapia adiuvante e radioterapia con tecnica IMRT ad Aviano.

Ulteriore ricovero il 3/1/2011 e decesso il 15/2/2011.

Esami cito/istologici:

Istologico del 8/7/2010 - n. B2010-211155: Pancitocheratina + (entrambe le componenti, EMA + (m), Ck 5/6 +, Calretinina +, WT1 +, MOC31 + debole focale; CEAm -, TTF1 -; PDGFR-beta (clone Y92).

Istologico del 14/10/2010 – ULSS 12 Veneziana n. B2010-108300: positive alle citocheratine, alla calretinina (positività marcata nella componente epitelioidea, meno in quella



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

sarcomatoide), al WT1; negative le immunoreazioni per il CEA monoclonale, la proteina B72.3 e la claudina 4. il PDGFR-beta è espresso in Modo marcato nella componente sarcomatoide.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO BIFASICO PREVALENTEMENTE EPITELIOIDE. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano con la conclusione espressa dai CC.TT. del P.M., evidenziando che la revisione dei preparati conferma il giudizio pre-analitico di certezza per la presenza di un set di marcatori adeguati, validati ed attuali in numero congruo.

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT., che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di BUZZI Franco sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico bifasico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di BUZZI Franco all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale del predetto.

La vittima, infatti, ha vissuto a Casale Monferrato 69 anni, di cui 65 almeno 10 anni prima della diagnosi, in tre abitazioni ad una distanza dallo stabilimento che comportava, come opportunamente evidenziato dai cc.tt. del P.M., un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte.

Nel caso di specie, in assenza di qualsivoglia accertata esposizione di tipo lavorativo, certamente l'attività produttiva dello stabilimento Eternit svolta nei dieci anni di gestione dell'imputato ha senz'altro inciso nello sviluppo della patologia mesoteliale, allorché la distanza dai punti di emissione era di 1120 metri dallo stabilimento e 720 metri dal relativo magazzino.

Per quanto concerne le segnalate fonti alternative costituite dalla presenza di aree di battuto, rileva la Corte che la distanza di centinaia di metri esclude qualsiasi interferenza dell'astratta esposizione ambientale nel determinismo dell'evento.

Anche per quanto riguarda le indicate aree di battuto poste rispettivamente a 51 e 46 metri di distanza dall'alloggio *pro tempore* della vittima nei periodi 1935-1963 e 1963-1975, deve



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

convenirsi che non conoscendosi l'epoca di installazione, né in ogni caso le effettive condizioni dello stato dei luoghi all'epoca nelle adiacenze della dimora di BUZZI Franco, non è possibile ritenere che esse abbiano costituito fattore di concreto rischio espositivo.

Pertanto, può concludersi che la prolungata esposizione di BUZZI Franco all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante della patologia accertata che lo condusse al decesso.

N. 100 CALCAGNO GIACOMO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 9/4/1933. Diagnosi il: 18/2/2013. Decesso il: 11/4/2013.

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 15/11/1963 Al: 11/04/2013 Via Papa Sisto IV 5 Durata: 50 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1799 metri. Distanza dal magazzino: 1144 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: 1966-1973 dipendente Eternit addetto allo stabilimento di via Oggero con mansioni di portineria, controllo dei materiali in uscita; 1974-1993 commesso al Banco di Novara sede di Casale Monferrato.

- Abitazioni.

La storia residenziale è più complessa di quanto riportato nel certificato di residenza: iscritto all'anagrafe di Casale Monferrato per trasferimento da Rossiglione (GE), nel 1938; a Casale Monferrato in piazza d'Armi (1938-1963, distanza da stabilimento 1710 metri circa, da magazzino 0 metri) e in via Papa Sisto IV n. 5 (1963-2013).

- Altre esposizioni: durante la convivenza il padre era custode presso il magazzino generale Eternit di piazza d'Armi 1938-1964.

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

In anamnesi emerge cirrosi epatica.

Nel gennaio 2013, all'età di 79 anni, comparsa di dispnea per sforzi lievi, tosse stizzosa e febbricola, modesta sintomatologia dolorosa toracica.

Ricoverato presso S.O.C. Pneumologia Osp S Spirito Casale M.to dal 29/1/2013 al 26/2/2013
01/02/2013: TC torace e TC encefalo senza e con mdc, TC addome completo con mdc: "(...)
In corrispondenza del segmento apico dorsale del lobo superiore di sinistra si documenta la presenza di formazione nodulare solida a contorni irregolarmente spiculati con strie di raccordo con la pleura parietale, priva di calcificazioni nella compagine, delle dimensioni assiali massime di 1,5 cm con caratteristiche sospette per lesione primitiva.

A destra è apprezzabile ispessimento patologico della pleura mediastinica all'apice polmonare con infiltrazione del tessuto adiposo in prossimità della vena brachiocefalica destra e dell'emergenza dell'arteria succlavia destra; il tessuto patologico descritto ha spessore massimo di 2 cm circa. Ispessimenti pleurici patologici sono inoltre riconoscibili lungo la pleura della parete toracica anteriore in sede parasternale e all'altezza del seno costofrenico anteriore...I reperti pleurici descritti a destra non appaiono pertanto di univoca interpretazione (localizzazioni secondarie? Meno verosimile l'ipotesi di altra lesione primitiva). Necessario approfondimento biotico (...)."

20/02/2013: Esame istologico n° 13-I-01000 su biopsia pleura parietale destra: "(...)
Descrizione microscopica: Frammenti di lesione epiteliomorfa con aspetti papillari ... Giudizio diagnostico: Mesotelioma maligno epiteliomorfo. Diagnosi sintetica: pleura parietale – Mesotelioma epitelioide maligno".

Successivamente è stato seguito presso la UOA di Oncologia Clinica Osp S Spirito di Casale Mto ed è stato proposto trattamento chemioterapico.

Il decesso è avvenuto in data 11/4/2013.

Esami cito/istologici:

Esame istologico n° 13-I-01000: CK8/18: positivo, CK5/6: positivo, vimentina: positiva
Calretinina: positiva, HBME1: positivo; WT1: positivo, CEA: negativo, BerEp4: negativo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO EPITELIOIDE. MESOTELIOMA CERTO.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

I CC.TT. della Difesa concordano con la conclusione espressa dai CC.TT. del P.M., evidenziando che la revisione dei preparati conferma il giudizio pre-analitico di certezza per la presenza di un set di marcatori mesoteliali ed epiteliali adeguato con risultati propri.

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT., che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di CALCAGNO Giacomo sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico bifasico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di CALCAGNO Giacomo all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale del predetto.

Dalla ricostruzione del vissuto della vittima emerge che costui ha vissuto in famiglia con il padre, il quale dal 1938 al 1964 ha lavorato, in qualità di custode, presso i magazzini generali della Eternit di Casale Monferrato.

Tale generica circostanza non comprova un effettivo elevato rischio espositivo diretto, nulla conoscendosi su eventuali contatti ravvicinati della vittima con abiti di lavoro particolarmente sporchi del padre, anche in virtù della tipologia delle mansioni da costui svolte.

Inoltre, lo stesso CALCAGNO Giacomo ha svolto dal 13.6.1966 al 31.12.1973 attività di portineria e di controllo dei materiali in uscita presso allo stabilimento Eternit di via Oggiero.

In aggiunta alle esposizioni a tali significative fonti di rischio, risulta che la vittima, nel corso dell'intera durata della gestione dell'azienda da parte dell'imputato, sia stato esposto all'emissione di polveri di cemento amianto derivanti dal ciclo produttivo della Eternit in ragione della sua residenza posta a breve distanza dai punti di inquinamento ambientale (1799 metri dallo stabilimento e 1144 metri dal magazzino).

Infatti, richiamandosi a quanto evidenziato dai CC.TT. del P.M., ha vissuto in un'abitazione (sita in via Papa Sisto IV) che comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte.

Le segnalate due fonti alternative di esposizione dovute alla presenza di battuto non rivestono alcuna effettiva rilevanza nel determinismo dell'evento, trattandosi di aree poste a oltre 100 metri di distanza dal luogo residenziale pro tempore della vittima.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Pertanto, va ritenuto che la prolungata esposizione ambientale cui fu esposta la vittima nel corso del periodo di gestione della Eternit da parte dell'imputato ha senz'altro concorso nello sviluppo della grave patologia che condusse al decesso di CALCAGNO Giacomo.

N.105 CAPRIOGLIO PIETRO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 26/06/1931 Diagnosi il: 22/08/2012 Decesso il: 02/05/2013 (a 81 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 25/02/1982 Al: 02/04/2013 Viale Marchino 45 Durata: 31 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1350 metri. Distanza dal magazzino: 689 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: ha sempre lavorato in edilizia come muratore (ditta Erice di Casale Monferrato), specializzato nella costruzione e rifacimento dei tetti (fino al 1990).

La storia residenziale è nota solo a partire dal 1982. Dal certificato di residenza storico Caprioglio risulta iscritto all'anagrafe del Comune di Casale Monferrato nel 1963 per trasferimento da San Giorgio Monferrato, comune di nascita.

Non sono registrati gli indirizzi in Casale Monferrato dal 1963 al 1982.

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge:

Nell'estate del 2012 comparsa di dispnea da sforzo.

Il 16/8/12 DH dell'ospedale S. Spirito per accertamenti.

16.08.2012 RX TORACE (2 pr.): Si osserva versamento pleurico basale sin che risale sino al IX arco costale. Si rileva diffusa accentuazione della trama broncovascolare con segni di reazione peribronchiale. Non si osservano lesioni a focolaio a destra. L'ombra cardiaca non è valutabile. L'aorta è calcifica.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

17/08/2012 TC ADDOME SUP e TORACE (senza e con contrasto): Si osserva versamento pleurico a sinistra esteso dalla base sino all'apice dello spessore massimo di circa 3,5 cm nel cui contesto si osservano alcuni piccoli gettoni pleurici che presentano discreta impregnazione contrastografica; il reperto è riferibile a neoplasia pleurica primitiva. Non si osservano lesioni parenchimali a con le caratteristiche radiologiche di evolutività. Inspessimenti pleurici parzialmente calcifici si osservano a destra. La trachea ed i bronchi principali sono in asse e pervi. Si osservano alcuni linfonodi ingranditi in mediastino il maggiore dei quali, in sede subcarenale, ha un diametro assiale massimo di circa 1,6 cm. La milza, i surreni, il fegato ed il pancreas hanno, nei segmenti esplorati, normale aspetto tomodensitometrico; si rileva una calcificazione distrofico nell'VIII segmento epatico in sede sottoglissoniana. Occasionalmente si osserva deformazione a cuneo di T8.

22/8/12 TORACOSCOPIA PLEURICA: Si visualizza la pleura parietale che presenta numerose placche biancastre calcifiche di varie dimensioni e spessore, alcune con aspetto a goccia di cera (foto 1). La rimanente superficie pleurica appare lardacea con alcune nodulazioni sparse di varie dimensioni, alcune riunite a grappolo (foto 2). Il polmone sottostante si presenta fortemente antracotico (foto 3). Si eseguono biopsie multiple a livello della pleura parietale.

ESAME CITOLOGICO n. 12-C-02290 del 16/08/2012: tappeto di emazie, linfociti e mesoteli. Presenza di elementi mesoteliali raccolti in formazioni papillari.

All'ESAME ISTOLOGICO n. 12-I-04193 (Anat Patol – Osp. S. Spirito – Casale M.to) ... Descrizione microscopica: Minuti frammenti disgregati di tessuto pleurico sede di flogosi cronica e rivestiti da mesotelio atipico e iperplastico, con aspetti micropapillari. È presente una focale area di iniziale invasione del connettivo sub-pleurico. GIUDIZIO DIAGNOSTICO: Con le limitazioni dovute alla frammentarietà del campione, il quadro è compatibile con mesotelioma epiteliomorfo.

Lo specialista oncologo consigliava chemioterapia.

Decedeva il 2/5/2013.

Esami cito/istologici:

ESAME CITOLOGICO n. 12-C-02290 del 16/08/2012: tappeto di emazie, linfociti e mesoteli. Presenza di elementi mesoteliali raccolti in formazioni papillari.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

ESAME ISTOLOGICO n. 12-I-04193: CK8/18: positivo, CK 5/6: positivo; vimentina: positivo, calretinina: positivo, HBME1: positivo, WT1: negativo, CEA: negativo, BerEP4: negativo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO EPITELIOIDE. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa, segnalando l'impossibilità di eseguire in proprio analisi sui campioni, hanno evidenziato la discrepanza del risultato del WT1 tra i referti redatti dai cc.tt. Bellis e Mariani e Bellis-Betta, convenendo tuttavia che la diagnosi di mesotelioma epitelioide è in ogni caso supportata dall'evidenza di due marcatori mesoteliali positivi e da due marcatori epiteliali negativi identificati tra quelli validati ed attuali.

Ritiene la Corte, alla luce dei già esaminati criteri di valorizzazione delle metodologie di indagine medico-diagnostica, che la mancata ripetizione in proprio degli esami da parte del C.T. della Difesa non è idonea a mettere in dubbio i sicuri risultati cui sono pervenuti i sanitari in origine e i CC.TT. del P.M., peraltro confermati in termini di certezza diagnostica in fase pre-analitica da parte del c.t. Prof. Roncalli.

Pertanto, si può concludere, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, che il decesso di CAPRIOGLIO Pietro sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico epitelioide.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di CAPRIOGLIO Pietro all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale del predetto.

Anagraficamente risulta provato con certezza che la vittima abbia risieduto in Casale Monferrato in Viale Marchino n. 45 dal 25.2.1982 fino al decesso e, pertanto, ad una distanza limitata sia dallo stabilimento Eternit (1350 metri), sia dal magazzino pertinenziale (689 metri), sia pure circoscritta a 4 anni del periodo di direzione dell'azienda da parte dell'imputato

D'altronde, le pur sommarie indicazioni sull'attività lavorativa presso una ditta edile di Casale Monferrato riscontrano la prolungata e persistente presenza *in loco* della vittima, con concreta



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

possibilità di respirazione di fibre di amianto collegate alle emissioni del ciclo produttivo della Eternit di Casale Monferrato.

Inoltre, in mancanza di dati circostanziali sull'attività lavorativa svolta e, in particolare, sull'eventuale esposizione a polveri di amianto ipoteticamente connessa ad essa, non è in alcun modo possibile correlare l'insorgenza della malattia all'attività di muratore della vittima.

Per quanto concerne, invece, le fonti alternative indicate dai CC.TT. della Difesa, si osserva che il polverino posto nelle abitazioni distanti rispettivamente 49 e 21 metri dall'abitazione di viale Marchino risultava confinato in sottotetti accessibili, tramite una botola, esclusivamente dai detentori delle abitazioni, senza alcuna possibilità di accesso o contatto diretto da parte vittima.

Pertanto, anche le piccole fessure riscontrabili dalle foto effettuate in occasione del censimento ARPA del 2007 non comprovano un effettivo concreto rischio di aerodispersione nell'ambiente esterno al sottotetto, stanti le buone condizioni di conservazione del polverino all'interno dello stesso.

Pertanto, va ritenuto che la prolungata esposizione ambientale cui fu esposta la vittima nel corso del periodo di gestione della Eternit da parte dell'imputato ha senz'altro concorso nello sviluppo della grave patologia che condusse al decesso di CAPRIOGLIO Pietro.

N. 107 CARENZO PIERANGELA

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 14/01/1932. Diagnosi il: 01/12/2010. Decesso il: 23/05/2011 (a 79 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, sarcomatoide (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 14/12/1954 Al: 22/06/2000, Casale Monferrato. Durata: 46 anni. *Distanza dallo stabilimento: non nota. Distanza dal magazzino: non nota.*

Dal: 22/06/2000 Al: 08/03/2011, Via Bertana 65. Durata: 11 anni. *Distanza dallo stabilimento: 2108 metri. Distanza dal magazzino: 901 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

- Attività lavorativa: saltuariamente sarta presso il proprio domicilio prima del 1954; dal 1954 commerciante di prodotti agricoli al mercato di piazza Venezia.
- Abitazioni: dal 1932 al 1954 ha vissuto a Stroppiana (VC); dal 1954 al 2000 ha abitato a Casale Monferrato in strada Frassineto Po n. 2 (distanza dallo stabilimento 3000 metri circa; non essendo l'indirizzo identificabile, la distanza è stata misurata dall'inizio della strada provinciale 54 che collega l'abitato di Casale Monferrato con quello di Frassineto Po); dal 2000 al 2011 in via Bertana 65.

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta:

Ricovero il 03/01/2011 per versamento pleurico. Diagnosi di dimissione mesotelioma pleurico. Alla TC torace: presenza di versamento pleurico avente uno spessore massimo di 6,5 cm che sottende ispessimenti pleurici iperdensi che interessano diffusamente la pleura circonferenziale ... infiltrazione del muscolo senza segni di diffusione trans-diaframmatica. Sospetta estensione di malattia alla parete toracica ... millimetrici ispessimenti della pleura si osservano pure a destra a livello del 3 superiore lungo l'ascellare anteriore ... sospetta neoplasia pleurica a sinistra.

Esame istologico n. 10-I-04954 del 14/12/2010: frammenti a lesione a cellule fusate. Reperto di neoplasia sarcomatosa. Il quadro morfologico e in parte l'immunofenotipo orientano per una forma di mesotelioma fibroso maligno.

Deceduta il 23/11/2011.

Esami cito/istologici:

Esame istologico n. 10-I-04954 del 14/12/2010: CK7: positivo WT1: positività focale Calretinina: positività focale Vimentina: positiva Actina ml: positivo Desmina: negativo CD34: negativo CEA: negativo MOC31: negativo CK5/6: positività focale HBME1: negativo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO SARCOMATOIDE. MESOTELIOMA CERTO.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

I CC.TT. della Difesa concordano con la conclusione espressa dai CC.TT. del P.M., evidenziando la disponibilità di marcatori validati ed attuali eseguiti all'origine, la cui combinazione è risultata coerente con una diagnosi di certezza.

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT., che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di CARENZO Pierangela sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico di tipo sarcomatoide.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di CARENZO Pierangela all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale della predetta, stante la limitata distanza che separava la residenza della stessa dallo stabilimento Eternit di Casale Monferrato la quale, secondo quanto emerso dai dati probatori acquisiti e come rappresentato dai CC.TT. del P.M., comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 10 volte.

L'attività produttiva dell'Eternit svolta nei dieci anni di gestione dell'azienda dell'imputato ha senz'altro inciso nell'insorgenza della patologia mesoteliale.

Premesso che nel caso di specie va pacificamente esclusa ogni condizione di rischio espositivo correlata all'esercizio dell'attività lavorativa o di tipo diverso, per quanto concerne le fonti alternative di esposizione segnalate dai CC.TT. della Difesa, esse consistono in aree di battuto poste alla distanza di centinaia di metri dall'abitazione della vittima e quindi non tali da costituire fonti autosufficienti di insorgenza della malattia.

In ogni caso, trattandosi di aree di battuto individuate in prossimità dell'ultima residenza in Casale Monferrato, ove la vittima si trasferiva e abitava negli ultimi anni di vita, non avrebbero mai potuto causare in sé l'insorgenza della malattia, che evidentemente va fatta risalire ad anni prima della diagnosi.

Dunque, può concludersi che la prolungata esposizione di CARENZO Pierangela all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dell'insorgenza della patologia accertata che la condusse al decesso.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

N. 110 CASTELLI MARIA EMILIA

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 25/08/1927. Diagnosi il: 26/03/2009. Decesso il: 24/06/2011 (a 83 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 01/10/1986 Al: 03/03/2011, Piazza Martiri della Libertà 13. Durata: 25 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1381 metri. Distanza dal magazzino: 529 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: 1952-1986 titolare del bar Nazionale a Casale Monferrato in piazza Martiri della Libertà; 1987-1989 gestore del bar Everest in via Roma.

- Abitazioni.

La storia residenziale è più complessa di quanto riportato nel certificato di residenza: dal 1927 al 1952 ha vissuto a Lu e Montpellier (Francia); in quel periodo, dal 1938 al 1942, tuttavia, ha abitato a Casale Monferrato allorché frequentava il collegio Mazzone, presso l'Istituto Nostra Signora di Lourdes Opera Mazzone, via Trevigi 47 (distanza da stabilimento 1040 metri circa). Dal 1952 si è trasferita a Casale Monferrato in piazza Martiri della Libertà 13.

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue.

In anamnesi ipertensione arteriosa. FA.

A causa di comparsa di dispnea ingravescente si predisponeva il ricovero dal 19/3/2009 al 28/3/2009 c/o la Medicina dell'Osp. S. Spirito di Casale M.to. Eseguita in precedenza una Rx Torace con riscontro di versamento pleurico.

Alla Tc Torace e addome del 24/03/2009: riscontro di sottili ispessimenti pleurici ...le lesioni pleuriche meglio riconoscibili sono localizzate nella parte inferiore dell'emitorace a livello dello sfondato costofrenico posteriore e con sviluppo sulla superficie della pleura ... infiltrazione del muscolo ... CR sospetta neoplasia pleurica a destra con abbondante versamento pleurico.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Eseguiti 2 esami citologici su liquido pleurico risultati negativi.

Sottoposto a toracosopia in data 26/03/2009.

Esame istologico n. 2009-1353 del 26/03/2009: indagini istoensimatiche e immunoistochimiche: Pas+ diastasi sensibile; citocheratina 5/6+, CEA-, vimentina+, BerEP4-, HBME1+, calretinina+. Mesotelioma maligno epiteliomorfo.

Decedeva in data 24/6/2011.

Esami cito/istologici:

Esame istologico n. 2009-1353 del 26/03/2009: CK5/6: positiva CEA: negativo Vimentina: negativa BEREP4: negativo HBME1: positivo Calretinina: positiva.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i cc.tt. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO EPITELIOIDE. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano con la conclusione espressa dai CC.TT. del P.M., evidenziando la disponibilità di un set di marcatori mesoteliali ed epiteliali adeguato con risultati propri.

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT., che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di CASTELLI Maria Emilia sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico di tipo epitelioide.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di CASTELLI Maria Emilia all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale della predetta, stante la ridotta distanza che separava la residenza della stessa dallo stabilimento Eternit di Casale Monferrato la quale, secondo quanto emerso dai dati probatori acquisiti e come rappresentato dai CC.TT. del P.M., comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte.

Inoltre, la stabile permanenza, anche extra domestica, in Casale Monferrato, con conseguente intensa e continuativa esposizione alle polveri di amianto immesse nell'ambiente esterno dallo



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

stabilimento Eternit, è documentata anche dal prolungato svolgimento di attività lavorativa come titolare e gestrice di bar della città.

Nel caso di specie, poi, va pacificamente esclusa ogni condizione di rischio espositivo correlata all'esercizio di attività lavorativa.

L'attività produttiva dell'Eternit svolta nei dieci anni di gestione dell'azienda da parte dell'imputato ha senz'altro inciso nell'insorgenza della patologia mesoteliale.

Inoltre, il segnalato decesso del marito convivente per una patologia asbesto correlata diagnosticata a gennaio 2011 conferma sul piano indiziario l'incidenza dell'esposizione ambientale nell'insorgenza e sviluppo della patologia per l'immissione nell'ambiente di polveri nocive.

Per quanto concerne le fonti alternative di esposizione segnalate dai CC.TT. della Difesa, esse consistono in aree di battuto poste alla distanza di centinaia di metri dall'abitazione della vittima e quindi non tali da costituire fonti autosufficienti di insorgenza della malattia.

In ogni caso, va rilevato che trattasi di aree confinate, ad uso esclusivamente privato e di limitato accesso al pubblico.

Dunque, può concludersi che la prolungata esposizione di CASTELLI Maria Emilia all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dell'insorgenza della patologia accertata che la condusse al decesso.

N. 113 CAVALLONE PAOLO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 28/11/1945. Diagnosi il: 05/04/2012. Decesso il: 26/01/2013 (a 67 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, bifasico (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 28/11/1945 Al: 10/04/1965 Via Rotondino 35 Durata: 20 anni. *Distanza dallo stabilimento: 551 metri. Distanza dal magazzino: 1367 metri.*

Dal: 10/04/1965 Al: 11/05/1967 Via Rotondino 58 Durata: 2 anni. *Distanza dallo stabilimento: 587 metri. Distanza dal magazzino: 1326 metri.*



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Dal: 11/05/1967 Al: 22/12/1972 Via Rotondino 56C Durata: 5 anni. *Distanza dallo stabilimento: 562 metri. Distanza dal magazzino: 1353 metri.*

Dal: 22/12/1972 Al: 26/01/2013 Via Morera 43 Durata: 41 anni. *Distanza dallo stabilimento: 685 metri. Distanza dal magazzino: 1222 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM e dal confronto con il questionario del fratello Mauro risulta:

- Attività lavorativa: 1959-1963 fattorino alla Mondial Frigo di Casale Monferrato, produzione celle frigorifere; 1963-2010 rappresentante di commercio (profumi).

- Altre esposizioni: ha sempre svolto attività sportiva presso la Società Canottieri, con sede in via XX Settembre (distanza da sede a stabilimento 500 metri circa), e presso il campo di calcio del Ronzone della società calcistica Ronzone (distanza da stabilimento 190 metri circa).

Il padre (con il quale ha convissuto durante il di lui impiego nel periodo 1945-1972) era dipendente Eternit con mansioni di meccanico manutentore.

La madre era stata dipendente Eternit, lavorando presso lo stabilimento di Casale Monferrato fino al 1943 come addetta al reparto manufatti (benché nel questionario sia stato riferito un impiego più recente).

Inoltre, dal questionario del fratello Mauro: il vialetto d'accesso alla casa di via Rotondino 35 era pavimentato con frammenti di scarti in cemento amianto ed era un terreno di gioco per il paziente.

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta:

Polmonite a 20 anni ed Ipertensione arteriosa nota da alcuni anni.

A marzo 2012 in seguito a comparsa di dolore toracico eseguiva RX TORACE: Assenza di radiogrammi precedenti per confronto. Un poco accentuato il disegno bronco-vascolare in perilare e alle basi. Cupola diaframmatici destra sollevata con apparente falda versamento pleurico nello sfondato costofrenico di questo lato. Reperto da valutarsi con precedenti radiogrammi o con ulteriori accertamenti (TC). Non lesioni a sinistra.

Alla TC TORACE del 22/3/2012 ... Non lesioni pleuroparenchimali polmonari con carattere di attività. Ispessimenti pleurici fibrotico-cicatriziali in sede apicale bilateralmente.... Discreto



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

versamento pleurico con distribuzione libera apicomediobasale a dx... Ispessimenti micronodulare della scissura obliqua ed orizzontale dx ...

Ricovero all'Ospedale S. Spirito dal 23/3/12 al 16/4/12 con diagnosi alla dimissione di neoplasia pleurica dx tipizzata istologicamente come mesotelioma bifasico (60% epiteliorfo).

Sottoposto a TORACOSCOPIA CON BIOPSIE il 5/4/12: all'ispezione la pleura parietale appariva ispessita, lardacea con nodulazioni diffuse.

ESAMI CITOLOGICI su liquido da toracentesi: sospetti per neoplasia mesoteliale.

ESAME ISTOLOGICO del 5/4/12 n° 12-I-01528: ... MATERIALE INVIATO: Biopsia pleura parietale destra DESCRIZIONE MACROSCOPICA: 5 frammenti biancastri, il maggiore di cm. 0,6 di massima dimensione. GIUDIZIO DIAGNOSTICO: Mesotelioma bifasico (60% epiteliorfo nel materiale in esame). DIAGNOSI SINTETICA: Pleura parietale Mesotelioma bifasico maligno.

Da maggio a luglio '12 sottoposto a cicli di CT.

Eseguito TALCAGGIO PLEURICO DX il 1/10/12 per versamento recidivante, con mancata riespansione del lobo inferiore del polmone dx. Alla TAC di controllo del 23/11/12: ... evidenza di minimo incremento degli ispessimenti pleurici e comparsa di lesioni solide polmonari di piccole dimensioni (6 e 8mm) di verosimile natura secondaria.

Nuovo ricovero ospedaliero dal 20 al 24.12.2012 per febbre e dolore incontrollato.

Decesso il 26/01/2013.

Esami cito/istologici:

ESAME ISTOLOGICO del 5/4/12 n° 12-I-01528: CK8/18: positivo, CK5/6: positivo, vimentina: positivo, calretinina: positivo, HBME1: positivo, WT1: positivo, CEA: negativo, BerEP4: negativo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la DIAGNOSI DI MESOTELIOMA PLEURICO BIFASICO. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano con la conclusione espressa dai CC.TT. del P.M., evidenziando la disponibilità di un set di marcatori validati ed attuali in numero congruo.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT., che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di CAVALLONE Paolo sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico di tipo bifasico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di CAVALLONE Paolo all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale del predetto, stante la ridotta distanza che separava la residenza dello stesso dallo stabilimento Eternit di Casale Monferrato la quale, secondo quanto emerso dai dati probatori acquisiti e come rappresentato dai CC.TT. del P.M., comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte.

L'attività produttiva dell'Eternit svolta nei dieci anni di gestione dell'azienda da parte dell'imputato ha senz'altro inciso nell'insorgenza della patologia mesoteliale.

Nel caso di specie, va pacificamente esclusa ogni condizione di rischio espositivo correlata all'esercizio di attività lavorativa.

Per quanto concerne le fonti alternative, al di là delle aree di battuto poste a significative distanze dalle varie residenze assunte nel tempo dalla vittima, va precisato quanto segue:

- a) Le aree poste a distanza compresa tra 21 e 71 metri dalla prima residenza nulla rilevano, poiché, oltre al limitato periodo di permanenza in loco di CAVALLONE Paolo (circa 5 anni), non vi è alcuna prova indicativa della presenza di polverino già nel periodo 1945-1951.
- b) Le aree di battuto poste a distanza più ridotta rispetto alla seconda e quarta residenza di via Rotondino n. 35 e 56 neppure possono avere costituito un fattore di concreto ed esclusivo rischio di sviluppo della malattia, in quanto la primaria assolutamente ridotta (solo 3 mq), mentre per l'altra area (posta comunque ad una distanza di 92/98 m) non è dato conoscere le effettive condizioni di manutenzione fino al 1972, laddove solo nel censimento del 2007 (a 35 anni di distanza) si constatava lo stato di parziale degrado con frantumazione al passaggio di auto e camion.
- c) L'eventuale esposizione derivante dalle aree di battuto prossime alla residenza di via Rotondino n. 58 non ha potuto interferire seriamente sulla causazione della malattia, avendo abitato in tale alloggio la vittima per soli due anni.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

- d) Per quanto riguarda l'area di battuto posta a 71 m di distanza dall'ultima residenza della vittima, va rilevato, a riscontro dello scarso rischio di esposizione ambientale, che si tratta di un'area pertinenziale ad abitazione privata, con battuto di ignota installazione, che, in ogni caso, in sede di censimento del 2010, rivelava solo in uno dei campioni eseguiti tracce di polverino contenente amianto.

Dunque, può concludersi che la prolungata esposizione di CAVALLONE Paolo all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dell'insorgenza della patologia accertata che lo condusse al decesso.

N. 114 CHIABRERA PAOLA

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 08/07/1976. Diagnosi il: 13/02/2012 Decesso il: 07/04/2013 (a 36 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, bifasico (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 08/07/1976 Al: 17/05/1982, Frazione San Germano, Strada Alessandria 49. Durata: 6 anni.

Distanza dallo stabilimento: 3925 metri. Distanza dal magazzino: 2981 metri.

Dal: 17/05/1982 Al: 20/11/2003, Ozzano Monferrato Durata: 21 anni. *Distanza dallo stabilimento: 6045 metri. Distanza dal magazzino: 7222 metri.*

Dal: 20/11/2003 Al: 07/04/2013 Via Trieste 39. Durata: 10 anni. *Distanza dallo stabilimento: 2119 metri. Distanza dal magazzino: 1040 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: 1998-2012 impiegata amministrativa alla Geoedile di Casale Monferrato.
- Abitazioni: l'indirizzo di residenza a Ozzano Monferrato è via Roma 35 (distanza dallo stabilimento 6080 metri). Ha frequentato in estate l'abitazione dei nonni a Morano sul Po in viale Stazione 6.
- Altre esposizioni: all'intervista la vittima ha segnalato che il cortile dell'abitazione in frazione San Germano poteva essere pavimentato con scarti in cemento amianto, ma non ne era sicura. Ha riferito di aver frequentato come area di gioco un deposito di lastre in cemento amianto



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

prossimo all'abitazione di Ozzano Monferrato. Ha frequentato l'Istituto Tecnico Leardi, 1990-1995, dove ha acquisito il diploma in ragioneria: il cortile dell'istituto era pavimentato con frantumi di scarti in cemento amianto, ricoperti da uno strato di ghiaia, fino al 2008 quando, dopo il riscontro della situazione, il cortile è stato bonificato; non è noto quando sia stata installata questa pavimentazione.

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue.

A novembre 2011 per comparsa di dolore retrosternale persistente eseguiva il 24/11/11 una Rx torace: Non evidenti lesioni pleuro—parenchimali a focolaio in atto bilateralmente.

Successivamente per recente comparsa di tosse ed iperpiressia eseguiva RX TORACE (07.02.2012): a sinistra si documenta discreta falda di versamento pleurico che risale lungo la parete toracica laterale sino all'altezza dell'arco laterale della VI costa. -Tali reperti sono da riferire, in prima ipotesi diagnostica, a pleurite in atto. --Necessaria ulteriore visita specialistica pneumologica e ricontrollo dopo opportuna antibioticoterapia. Non si apprezzano evidenti addensamenti flogistici del parenchima polmonare in atto d'ambo i lati. -La cavità pleurica destra è libera da versamento.

Ricovero presso l'ospedale S. Spirito di Casale dal 7/2/2012 al 20/2/12 con diagnosi di dimissione Mesotelioma pleurico sx.

ESAME CITOLOGICO su liquido pleurico da toracentesi: Materiale ematico.

Alla TC TORACE E ADDOME 09/02/2012: Si documenta retrazione dell'emitorace sn rispetto al controlaterale; a sinistra è inoltre apprezzabile falda di versamento pleurico dello spessore massimo di 7 cm circa determinate atelettasia del lobo inferiore e che sottende ispessimenti pleurici patologici a sviluppo circonferenziale interessanti anche la pleura scissurale con ispessimenti di maggiori dimensioni in sede apicale (11 mm). Non sono attualmente riconoscibili segni di infiltrazione transtoracica e transdiaframmatica di malattia. Non si documentano alterazioni densitometriche del parenchima polmonare aventi caratteristiche di evolutività bilateralmente. A destra la cavità pleurica è libera da versamento. Sono pervie le vie aeree principali. Non si documentano linfonodi di dimensioni patologiche in sede ilare e mediastinica. Non si documentano alterazioni volumetriche, morfologiche e strutturali a carico di fegato, milza, pancreas, surreni e reni. Si rileva milza accessoria delle dimensioni di 9 mm



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

circa in prossimità del polo splenico superiore. Non si riconoscono linfonodi di dimensioni patologiche nei livelli addominali esaminati.

13/2/12 TORACOSCOPIA + BIOPSIA PLEURICA: pleura parietale e diaframmatica ispessita con nodulazione diffusa; pleura viscerale ispessita ricoperta da materiale fibrinoso.

ESAME ISTOLOGICO N° 12-1. 00655 del 13/12/2012: DESCRIZIONE MACROSCOPICA: Alcuni frammenti biancastri, il maggiore di cm. 0,8 di massima dimensione. GIUDIZIO DIAGNOSTICO: Mesotelioma maligno bifasico (80% epiteliomorfo nel materiale in esame), DIAGNOSI SINTETICA: Pleura parietale - Mesotelioma bifasico maligno.

È deceduta il 7/4/2013.

Esami cito/istologici:

ESAME ISTOLOGICO N° 12-1. 00655 del 13/12/2012: CK8/18: positivo CK5/6: positivo Vimentina: positiva Calretinina: positiva HBME1: positività focale WT1: positivo CEA: negativo BERP4: negativo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO BIFASICO. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano con la conclusione espressa dai CC.TT. del P.M., evidenziando la disponibilità di un set di marcatori validati ed attuali in numero congruo.

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT., che alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, che il decesso di CHIABRERA Paola sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico di tipo bifasico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Secondo la ricostruzione dei CC.TT. del P.M., la patologia da cui era affetta la vittima è riconducibile con certezza all'esposizione ad amianto subita in ambiente domestico, scolastico e in conseguenza della residenza nella zona di Casale Monferrato.

Costei, infatti, ha vissuto a Casale Monferrato e ad Ozzano Monferrato "36 anni, 26 dei quali almeno 10 anni prima della diagnosi, in tre abitazioni ad una distanza dallo stabilimento che



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

comporta un aumento del rischio di mesotelioma di circa 10 (le prime due) e 20 volte (la terza ed ultima). Gli anni di esposizione ambientale 1976-2002 (durata 26 anni, latenza 36 anni), nell'ambiente domestico dal 1982 per alcuni anni (latenza 30 anni) ed a scuola 1990-1995 (durata 5 anni, latenza 22 anni) hanno costituito un'esposizione ad alto rischio, in sé idonea a causare l'insorgenza della malattia" (v. relazione Mirabelli-Magnani).

Ritiene tuttavia la Corte che, quanto alla prima residenza in Casale (dalla nascita fino all'età di sei anni), a fronte del ragionevole contenuto rischio di esposizione dovuto alla distanza di circa 4 km dallo stabilimento e dal magazzino Eternit, deve ritenersi senz'altro rilevante la riferita presenza di cemento amianto spezzato nel cortile di casa, ove è probabile che da piccola la vittima abbia abitualmente stazionato liberamente e senza alcuna particolare cautela.

Inoltre, nel prolungato periodo dal 1982 al 1993, CHIABRERA Paola, come risulta dalle informazioni assunte tramite questionario ReNam, era solita andare a giocare in un deposito di lastre Eternit passando sopra tali materiali contenenti amianto con la bicicletta.

Le predette circostanze appaiono essere sotto il profilo della razionale credibilità logica fattori di per sé sufficienti all'insorgenza e allo sviluppo della malattia, stante il limitato rischio di esposizione ambientale conseguente all'assai significativa distanza dalle fonti di emissione di polvere di amianto connesse al ciclo produttivo dell'Eternit durante la gestione dell'azienda da parte dell'imputato.

Ne discende che per tale reato l'imputato va mandato assolto perché il fatto non sussiste.

N. 119 COSTANZO GIORGIO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 10/03/1946. Diagnosi il: 04/01/2010. Decesso il: 08/05/2011 (a 65 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 10/03/1946 Al: 08/03/2011, Corso Valentino 115. Durata: 65 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1652 metri. Distanza dal magazzino: 520 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

- Attività lavorativa: 1960-2010 impiegato amministrativo presso il cementificio Buzzi.
- Per quanto concerne le abitazioni, la storia residenziale risulta più complessa di quanto riportato nel certificato di residenza: dal 1946 al 1957 in via Morano 10 (distanza dallo stabilimento 1810 metri circa); dal 1957 al 1965 a Borgo San Martino in Collegio San Carlo Via Roma 1 (distanza dallo stabilimento 8590 metri circa); dal 1965 al 2007 a Casale Monferrato in via Morano 10 (distanza dallo stabilimento 1810 metri circa); dal 2007 al 2010 a Casale Monferrato in Corso Valentino n. 115.

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta:

Insufficienza renale. Neoformazione (incomprensibile). Ipertensione arteriosa.

Riscontro di sospetto K pleurico sin (TAC torace del 31/12/2009).

Ipertrofia prostatica con possibili valori aumentati di PSA.

Ricovero dal 4/1/2010 al 12/1/2010 per versamento pleurico sin.

In data 4/1/2010 veniva sottoposto a toracosopia transpleurica con riscontro di lesioni nodulari diffuse e aspetto ispessito della pleura parietale. Eseguite biopsie multiple.

Esame citologico n. 2010-6 del 04/01/2010: materiale ematico.

Esame Istologico NR 2010 10 Del 4/1/2010: Biopsia pleurica. MESOTELIOMA MALIGNO EPITELIOMORFO.

Decesso il 8/5/2010.

Esami cito/istologici:

Esame Istologico NR 2010 10 Del 4/1/2010: CK5/6: positiva CEA: negativo MOC31: negativo Vimentina: positiva HBME1: positivo Calretinina: positivo WT1: positivo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO EPITELIOIDE MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano con la conclusione espressa dai CC.TT. del P.M., evidenziando la disponibilità di un set di marcatori validati ed attuali adeguato con risultati propri.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT., che alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, che il decesso di COSTANZO Giorgio sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico epitelioide.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di COSTANZO Giorgio all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale del predetto, stante la ridotta distanza dell'abitazione (presso cui dimorava dal 1946 al 1957 e dal 1965 al 2007) dallo stabilimento Eternit di Casale Monferrato (a 1810 m circa) che, come correttamente segnalato dagli stessi CC.TT., comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte.

L'attività produttiva di Eternit svolta nei dieci anni di gestione dell'azienda da parte dell'imputato ha senz'altro inciso sull'insorgenza della patologia mesoteliale.

Nel caso di specie, costituisce circostanza neutra l'esercizio di attività lavorativa – in periodi imprecisati – quale impiegato del cementificio Buzzi, non risultando che tale azienda lavorasse amianto, né che vi fosse un diretto coinvolgimento di COSTANZO Giorgio nel ciclo produttivo, in quanto costui era addetto all'esclusiva attività commerciale.

Neppure rileva la segnalata presenza di una copertura in eternit di un ricovero di attrezzi prossimo alla residenza di via Morano, poiché, in mancanza di dati conoscitivi specifici sul degrado della copertura idoneo a causare la dispersione di fibre nell'ambiente circostante, la presenza di essa non potrebbe aver costituito una reale fonte di rischio per la vittima.

Per quanto concerne le fonti alternative di esposizione ad amianto segnalate dai CC.TT. della Difesa, appaiono potenzialmente significative quelle relative alla presenza di polverino posto nel sottotetto dell'abitazione di via Morano n. 10 a Casale Monferrato, nonché l'area di 300 mq di battuto, con presenza di pezzi di manufatti esistenti presso l'orto condominiale della predetta abitazione.

Tuttavia, quanto al polverino, deve osservarsi che tale materiale era installato all'interno del sottotetto non accessibile (se non per occasionale e mirata manutenzione) e privo di aperture verso l'esterno, sicché, in virtù delle buone condizioni di conservazione, il predetto polverino non ha potuto costituire concreto fattore di rischio per la salute della vittima, non avendo la



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

stessa avuto alcuna possibilità di esposizione a fibre di amianto disperse nell'ambiente frequentato.

Per quanto riguarda l'area posta a 37 m dall'abitazione *pro tempore* della vittima, censita dall'ARPA nel 2009, va rilevato che i frammenti di materiale contenente cemento amianto sono provenienti da un'attività di bonifica effettuata solo in epoca recente, per cui nulla dimostra che essi potessero costituire rischio di esposizione negli anni risalenti, durante i quali vi è stata insorgenza e sviluppo della malattia.

Parimenti, quanto al battuto, deve rilevarsi che le buone condizioni di manutenzione constatate in occasione del censimento del 2009 portano a ritenere che nel periodo di possibile esposizione della vittima non possa aver svolto di fatto alcun ruolo esclusivo nell'eziopatogenesi.

Infine, per quanto riguarda la presenza di battuto e di pannelli e coperture posti a 46 m di distanza dall'abitazione di via Morano, deve osservarsi che per le buone condizioni dei pannelli installati in zona chiusa e non accessibile, le discrete condizioni del battuto collocato in zona confinata e riservata ai soli condomini, nonché per il solo parziale degrado delle coperture, non è possibile ritenere che vi sia stata una diffusione di fibre di amianto proveniente da tali materiali idonea a costituire esclusiva dell'insorgenza e/o progressione ingravescente della malattia.

Pertanto, la prolungata esposizione di COSTANZO Giorgio all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dello sviluppo della patologia accertata che lo condusse al decesso.

N. 120 COSTANZO LUIGIA

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 24/06/1924. Diagnosi il: 19/07/2010. Decesso il: 06/11/2010 (a 86 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 01/09/1958 Al: 06/11/2010 Frazione Popolo Cantone Castello 5 Durata: 52 anni. *Distanza dallo stabilimento: 2671 metri. Distanza dal magazzino: 3564 metri.*

Altre osservazioni



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: 1935-1940 mondina; dal 1940, per un periodo non meglio specificato, operaia in sacchettificio.
- Abitazioni: la storia residenziale è più complessa di quanto riportato nel certificato di residenza: dal 1924 al 1948 in Frazione Casale Popolo, Cantone Castello (distanza dallo stabilimento 2690 metri circa); dal 1948 al 1954 a Caresana (VC); dal 1954 al 1978 in Frazione Casale Popolo, Cantone Castello (distanza dallo stabilimento 2690 metri circa); dal 1978 al 1979 presso la casa del custode della Edizioni Marietti in Via Adam angolo via Tommaso De Cristoforis (distanza dallo stabilimento 1300 metri circa); dal 1979 al 2010 in Frazione Casale Popolo, Cantone Castello 5.

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta:

TC Torace del 15/06/2010: Si osserva un cospicuo versamento pleurico nell'emitorace destro che determina parziale collasso del parenchima polmonare. È presente un marcato ispessimento dei foglietti pleurici in parte di aspetto solido mammellonato più evidente alla metà superiore. Il reperto è fortemente sospetto per lesione primitiva pleurica in accordo con il sospetto clinico non potendo del tutto essere esclusa la possibilità che si tratti di un coinvolgimento pleurico da parte di una lesione primitiva polmonare. ... sono riconoscibili alcune grossolane linfadenopatie mediastiniche localizzate in sede paratracheale anteriore precarinale pre e subcarinale.

Esame istologico n. 10-I- 03113 su biopsia pleurica transparietale dx: Frustolo di tessuto connettivo fibroso sede di infiltrazione di neoplasia epitelioromorfa solida. Mesotelioma epitelioromorfo solido.

Deceduta in data 06/11/2010.

Esami cito/istologici:

Esame istologico n. 10-I- 03113: CK8/18: positivo Calretinina: positiva HBME1: positivo TTF1: negativo Vimentina: negativo CEA: negativo.

A large, stylized handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO EPITELIOIDE MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano con la conclusione espressa dai CC.TT. del P.M., evidenziando la disponibilità di un set di marcatori validati ed attuali adeguato con risultati propri.

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT., che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di COSTANZO Luigia sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico epitelioide.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di COSTANZO Luigia all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale della predetta, stante la limitata distanza dell'abitazione sita in Frazione Casale Popolo, Cantone Castello (ove la stessa ha abitato dal 1924 al 1948, e dal 1979 al 2010), dallo stabilimento Eternit di Casale Monferrato e relativo magazzino che – come correttamente segnalato dagli stessi CC.TT. – comportava un aumento del rischio di mesotelioma di circa 10 volte; nonché dell'abitazione sita in Via Adam angolo via Tommaso De Cristoforis (dal 1978 al 1979) ad una distanza ancora inferiore.

L'attività produttiva di Eternit svolta nei dieci anni di gestione dell'azienda da parte dell'imputato ha senz'altro inciso sull'insorgenza della patologia mesoteliale.

Nel caso di specie va escluso qualsivoglia concomitante fattore di rischio espositivo alternativo alla dispersione ambientale di fibre di amianto derivante dal ciclo produttivo della Eternit.

Infatti, non risultano cause concrete di esposizione lavorativa o fonti ravvicinate di rischio dovuto a presenza di amianto (le modeste aree di battuto si trovavano a distanza di 147 e 225 m dalla residenza di Via Marcello Adam, ove la vittima ha soggiornato per un anno), rimanendo puramente ipotetica l'indicata presenza di una vasca in cemento amianto nell'ambiente abitativo nel periodo 1924-1948.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Sicché, l'unica accertata causa di induzione e sviluppo della malattia va ravvisata nell'immissione di polveri di amianto nell'ambiente cittadino proveniente dal ciclo produttivo della Eternit.

Pertanto, la prolungata esposizione di COSTANZO Luigia all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dello sviluppo della patologia accertata che la condusse al decesso.

N. 121 COSTANZO ELDA

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 1/2/1933. Diagnosi il: 6/10/2008. Decesso il: 4/2/2009 (a 76 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, sarcomatoide (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 01/02/1933 Al: 04/02/2009, Frazione Casale Popolo Cantone Grassi 26. Durata: 76 anni.

Distanza dallo stabilimento: 2572 metri. Distanza dal magazzino: 3260 metri.

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: 1947-1973 camiciaia a domicilio, 1973-1980 addetta al taglio giornali non venduti; 1980-1990 collaboratrice scolastica.

- Altre esposizioni: tra il 1970 ed il 1978 il cortile dell'abitazione ha avuto pavimentazione con frantumi di scarti in cemento amianto.

Il marito è stato autotrasportatore dal 1958 al 1960, trasportando anche manufatti in cemento amianto per conto Eternit, e dipendente Eternit dal 1960 al 1986, lavorando come carrellista principalmente ai magazzini di piazza d'Armi, ma al bisogno anche nei reparti lastre, tubi e vasche ed Etercolor.

Gli abiti da lavoro erano puliti a casa dalla vittima.

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta:



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Dal mese di agosto 2008 circa tosse e dispnea. Riscontro di versamento pleurico. Tc sospetta per neoplasia pleurica.

Ricovero dal 6/10/2008 al 23/10/2008 per effettuare la terapia con IL-2 per mesotelioma della pleura.

Sottoposta a multiple toracentesi (il 6/10, 15/10, 23/10).

Esame istologico n. 2008-4357 del 06/10/2008: minuto frammento di neoplasia maligna a cellule fusate. Immunofenotipicamente CD10+, PanK+, Vim+, BerEp4-, CEA-, Calretinina-, CK5/6-. Quadro compatibile con mesotelioma maligno fibroso.

Decesso in data 4/2/2008 per mesotelioma pleurico con cachessia neoplastica.

Esami cito/istologici:

Esame istologico n. 2008-4357 del 06/10/2008: CD10: positivo Pancitocheratina: positivo Vimentina: positivo CEA: negativo Calretinina: negativo CK5/6: negativo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno affermato che il quadro morfologico e immunoistochimico, è compatibile con un quadro di MESOTELIOMA PLEURICO SARCOMATOIDE. MESOTELIOMA PROBABILE.

Tale diagnosi è condivisa anche dai cc.tt. di PP.CC. Prof PAPOTTI e Dott. BARBIERI.

I CC.TT. della Difesa hanno ritenuto il caso esaminato classificabile solo come mesotelioma possibile, rilevando l'insufficienza dell'analisi condotta dai sanitari in origine, e dai CC.TT. del P.M. successivamente, in punto di diagnosi differenziale con il sarcoma vero della parete toracica e con il carcinoma sarcomatoide.

In particolare, secondo il C.T. Prof. RONCALLI, considerata la diffusa positività della citocheratina, in uno con la positività dei marcatori mesoteliali calretinina e CK 5/6, si sarebbe reso necessario un ulteriore accertamento immunoistochimico, esaminando altri marcatori mesoteliali e di natura epiteliale e mesenchimale.

Considerate le caute conclusioni espresse dai CC.TT. del P.M. e di P.C. in termini di probabilità e il relativo e pur rimanente margine di dubbio diagnostico, nonché la valutazione del C.T. della Difesa, il quale ha ritenuto il caso in esame solamente possibile, nulla potendo aggiungere nel senso di una maggiore chiarezza diagnostica, ritiene la Corte non potersi confermare con assoluta certezza la riconducibilità del decesso di COSTANZO Elda a mesotelioma pleurico.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Pertanto, non essendosi configurato l'evento di reato così come cristallizzato in imputazione, l'imputato va mandato assolto perché il fatto non sussiste.

N. 123 CROSIO VINCENZINA

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 08/04/1927. Diagnosi il: 12/10/2012. Decesso il: 09/12/2012 (a 85 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, bifasico (istologico su agobiopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 08/04/1927 Al: 15/07/1963, Via Goito 36. Durata: 36 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1644 metri. Distanza dal magazzino: 376 metri.*

Dal: 15/07/1963 Al: 31/08/1964, Via Moretti 5. Durata: 1 anno *Distanza dallo stabilimento: 1600 metri. Distanza dal magazzino: 430 metri.*

Dal: 31/08/1964 Al: 17/01/1967, Via Sosso 24. Durata: 3 anni. *Distanza dallo stabilimento: 823 metri. Distanza dal magazzino: 1170 metri.*

Dal: 17/01/1967 Al: 09/12/2012, Via Bligny 20. Durata: 45 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1654 metri. Distanza dal magazzino: 813 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: per un periodo non meglio specificato ("per qualche anno") alla Sanber di Casale Monferrato, sacchettificio.

- Altre esposizioni: presenza di polverino nel sottotetto dell'abitazione di via Bligny 20, rimosso nel 2005.

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta:

Madre deceduta per tumore gastrico.

Fratello deceduto per tumore renale.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

In anamnesi si segnala pregressa gastrectomia. Artrosi diffusa. Pregressi episodi di angore spontaneo. Ipertensione arteriosa. Epatopatia cronica HCV+. Sintomatica per sporadiche crisi vertiginose.

Nell'estate 2012 comparsa di toracalgie ingravescenti per cui eseguiva il 26/09/2012 Rx torace + TC TORACE E ADDOME: Si osserva la presenza a destra di multipli ispessimenti pleurici di aspetto lineare e bottoniformi iperdensi, che coinvolgono diffusamente la pleura circonferenziale, diaframmatica e mediastinica. Le lesioni pleuriche di maggiori dimensioni si localizzano a livello del terzo inferiore dell'emitorace lungo la doccia costo-vertebrale (spessore 1,5 cm) ed a livello della pleura di rivestimento emidiaframmatica. Abbondante versamento pleurico dx determinante atelettasia compressiva del polmone all'ilo. Non si riconoscono linfonodi di diametro patologico a livello delle stazioni tipiche dell'addome superiore ed inferiore. Le lesioni pleuriche di maggiori dimensioni sono a stretto contatto con il pericardio con possibile secondaria infiltrazione per contiguità: riconoscibile sottile versamento pericardico in corrispondenza della radice dell'aorta e della polmonare. A sinistra non si rilevano addensati parenchimali o versamento pleurico.

In corrispondenza di entrambi i lobi epatici si riconoscono plurime formazioni rotondeggianti ipodense del diametro compreso tra 1 e 4 cm aventi caratteristiche per cisti. Al passaggio tra ottavo e quinto segmento epatico si riconosce formazione rotondeggianta del diametro di 12 mm, caratterizzata da intensa vascolarizzazione in fase arteriosa, ipodensità in fase di equilibrio, aventi caratteristiche per angioma capillare, non escludibile l'ipotesi di focolaio di HCC considerata l'anamnesi patologica della Paziente (HCV+). In corrispondenza del margine anteriore del quarto segmento epatico si riconosce poi area di ipodensità del diametro di circa un centimetro, di tipizzazione, con analoghe caratteristiche della lesione precedentemente descritta. Splenomegalia. Regolare l'aspetto del pancreas, dei surreni e dei reni. Ipertensione portale caratterizzata da estasia del tronco portale (calibro 2,2 cm), dilatazione di circoli collaterali perisplenici e perigastrici e mesenterici. Non si osservano segni di versamento in peritoneo. Non sono presenti linfonodi a diametro patologico nelle stazioni tipiche dell'addome superiore ed inferiore. Formazione a densità calcifica endocanalare del diametro di 2 cm all'altezza del metamero D5 compatibile per meningioma calcifico.

Nuovo ricovero in DH Ospedale S. Spirito dall' 1/10/2012 per versamento pleurico dx

01/10/2012 BIOPSIA PLEURA PARIETALE destra con ESAME CITOISTOLOGICO:

DESCRIZIONE MACROSCOPICA Alcuni minutissimi frammenti. GIUDIZIO



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

DIAGNOSTICO Il campione è costituito da tessuto fibro-muscolare e nervoso e da un minuto frammento di tessuto connettivo fibroso contenente mesoteli (con note di atipia. DIAGNOSI SINTETICA: Pleura parietale - Tessuto insufficiente per la diagnosi.

12/10/2012 AGOBIOPSIA PLEURA parietale destra TC guidata con ESAME ISTOLOGICO n 12-I-05209. DESCRIZIONE MACROSCOPICA Alcuni frammenti pulverulenti. DESCRIZIONE MICROSCOPICA: Il materiale è costituito da frammenti di tessuto muscolare striato e di connettivo fibroadiposo; è presente un minuto frustolo di neoplasia costituita da cellule in parte fusate, in parte epitelioidi. GIUDIZIO DIAGNOSTICO: Mesotelioma bifasico (60% sarcomatoso nel campione in esame). DIAGNOSI SINTETICA: Pleura parietale Mesotelioma bifasico maligno.

Deceduta il 9/12/2012.

Esami cito/istologici:

ESAME ISTOLOGICO n 12-I-05209: CK8/18: positivo; CK5/6: positivo; Vimentina: positiva; Calretinina: positiva; HBME1: positivo; WT1: positivo; CEA: negativo; BERP4: negativo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO BIFASICO. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa concordano con la conclusione espressa dai CC.TT. del P.M., evidenziando la disponibilità di un set di marcatori validati ed attuali in numero congruo.

Ritiene la Corte, conformemente alla comune e condivisa valutazione espressa da tutti i CC.TT., che, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, il decesso di CROSIO Vincenzina sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico di tipo bifasico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di CROSIO Vincenzina all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale della predetta, stante la ridotta distanza che ognuna delle relative residenze in Casale Monferrato ha avuto con lo stabilimento Eternit e il magazzino pertinenziale, con particolare riferimento alla distanza con l'ultima abitazione (in Via Bligny n. 20) che, come correttamente segnalato dagli stessi CC.TT., comportava anch'essa un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte (Distanza dallo stabilimento: 1654 metri. Distanza dal magazzino: 813 metri).

L'attività produttiva di Eternit svolta nei dieci anni di gestione dell'azienda da parte dell'imputato ha senz'altro inciso sullo sviluppo della patologia mesoteliale.

Premesso che, nel caso di specie, va pacificamente esclusa ogni condizione di rischio espositivo correlata all'esercizio di attività lavorativa, nulla rilevano le segnalate fonti di rischio alternativo, trattandosi di aree di battuto poste a distanze di centinaia di metri dalle residenze pro tempore della vittima.

In particolare, quanto alla presenza di polverino nel sottotetto dell'immobile condominiale posto a 49 mt di distanza dall'alloggio sito in via Cristoforo Moretti, trattasi di circostanza ininfluyente, posto che la vittima lasciava tale abitazione nell'agosto del 1964, mentre il condominio nel quale vi era il polverino veniva costruito nel 1967.

Può ritenersi altresì irrilevante la generica segnalazione del polverino nel sottotetto dell'abitazione di via Bligny in assenza di specifici dati circostanziali in ordine all'estensione e quantità del polverino, alle condizioni di posa e conservazione, nonché di accesso al sottotetto e di apertura all'ambiente esterno.

Dunque, può concludersi che la prolungata esposizione ambientale e familiare di CROSIO Vincenzina all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dell'insorgenza della patologia accertata che lo condusse al decesso.

N. 125 D'AMBROSIO WALTER TEODORO

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 07/11/1943. Diagnosi il: 22/11/2012. Decesso il: 15/04/2013 (a 69 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, sarcomatoide (istologico su biopsia).



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 28/10/1946 Al: 10/01/1958, Via Capello 4. Durata: 12 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1818 metri. Distanza dal magazzino: 775 metri.*

Dal: 10/01/1958 Al: 26/02/1970, Via Lanza 5. Durata: 12 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1370 metri. Distanza dal magazzino: 971 metri.*

Dal: 26/02/1970 Al: 24/12/1976, Via Cavour 60. Durata: 6 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1628 metri. Distanza dal magazzino: 579 metri.*

Dal: 24/12/1976 Al: 29/01/1979, Via Giovanni XXIII 17. Durata: 3 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1414 metri. Distanza dal magazzino: 589 metri.*

Dal: 29/01/1979 Al: 08/09/1982, Via Cavour 60. Durata: 3 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1628 metri. Distanza dal magazzino: 579 metri.*

Dal: 08/09/1982 Al: 15/02/1985, Via Bellini 11. Durata: 3 anni. *Distanza dallo stabilimento: 2128 metri. Distanza dal magazzino: 865 metri.*

Dal: 15/02/1985 Al: 13/03/1991, Via Giovanni XXIII. Durata: 6 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1414 metri. Distanza dal magazzino: 589 metri.*

Altre osservazioni

Non intervistato.

- Dall'archivio contributivo pensionistico risulta aver lavorato dal 1974 (anno di informatizzazione dell'archivio) al 2002 per un istituto bancario.

- Abitazioni: iscritto all'anagrafe di Casale Monferrato per trasferimento da Roma nel 1946; cancellato dall'anagrafe di Casale Monferrato per trasferimento a Verona; iscritto a quella di Monza dal 12/09/1992 in via Francesco Ferrucci 42.

Per quanto riguarda le abitazioni in Casale Monferrato, occorre notare che spesso è stato trasferito per lavoro in sedi lontane; rientrava a Casale Monferrato nei giorni e periodi non lavorativi, come ricorda il breve articolo commemorativo che "Il Monferrato" gli ha dedicato.

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta:

Padre deceduto per leucemia non meglio specificata, fratello con neoplasia laringea. Tumorectomia renale sn per riferita patologia benigna (non disponibile istologico) nel 2009.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

In anamnesi a 54 anni polipectomia in colonscopia. A 56 anni IMA silente, Ernia inguinale dx
Ad aprile 2012 comparsa di dispnea per cui eseguiva RX torace con riscontro di versamento
pleurico destro per cui fu trattato con antibiotici con remissione. A giugno 2012 recidiva di
versamento confermato da TC torace senza MDC per cui esegui in data 04/10/2012 Rx torace
con disomogeneo opacamento al campo inferiore dx, risalente al campo medio-sup. in sede
mantellare laterale a margine superiore discretamente netto, come da versamento pleurico
parzialmente organizzato/saccato. Non consolidamenti nei restanti campi polmonari. Non segni
di versamento pleurico a sinistra.

05.10.202 VISITA PNEUMOLOGICA nel corso della quale esegue toracentesi + ESAME
CITOLOGICO su liquido pleurico: "Descrizione microscopica: Tappeto di cellule mesoteliali
in parte di aspetto reattivo in parte in aggregati similpapillari e con atipie moderate DIAGNOSI
CITOLOGICA Reperto suggestivo per mesotelioma.

Successivo ricovero c/o la Chirurgia Toracica dell'ospedale San Gerardo di Monza per biopsia
pleurica.

Sottoposto in data 9/10/2012 a PET TB: "... intensa ma disomogenea captazione di tracciante
di ispessimenti e nodulazioni di pertinenza pleurica in sede parietale, mediastinica e scissurale,
in un contesto di versamento pleurico destro, Limitatamente alla risoluzione spaziale della
metodica (5 mm circa) non sono evidenti altre aree di focale captazione del tracciante aventi
significato patologico. Non possibile il giudizio a livello renale per la fisiologica captazione del
tracciante.

Successivo ricovero dal 22/11/12 presso la struttura ospedaliera Ospedale S. Gerardo di Monza
nel reparto CHIRURGIA TORACICA per biopsia chirurgica di conferma ed eventuale
intalcamento. TORACOSCOPIA.

ESAME ISTOLOGICO I2012-019477 del 22/11/2012: Descrizione macroscopica: Alcuni
frammenti laminari grigio-rossastri di consistenza friabile, il maggiore di cm 2 di massima
dimensione. Diagnosi istologica: Frammenti marcatamente necrotici costituiti da elementi
neoplastici pleomorfi di grossa taglia a nucleolo prominente e ampio citoplasma, presenza di
cellule giganti anaplastiche plurinucleate. Quadro morfologico e profilo immunoistochimico
compatibili in prima istanza con mesotelioma sarcomatoide.

Fu posta indicazione a trattamento chemioterapico di I linea con Carboplatino + Alimta.

Successivamente esegui per follow-up con riscontro di progressione della malattia.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Per comparsa di disfagia ai solidi il 2/4/2013 effettuava DH oncologico, in cui eseguiva EGDS, con riscontro di Candida al 3° superiore dell'esofago, con neoformazione vegetante, da possibile Infiltrazione.

Risulta nuovo ricovero il 12/04/2013 in PS per insufficienza respiratoria in FA in corso di DH oncologico.

Eseguiva il 13/04/2013 TC: Confronto con precedente esame TAC del 20/03/2013: ispessimento pleurico destro con incremento dimensionale delle mammellonature pleuriche (spessore massimo attuale di circa 17 mm alla base ed all'apice) con estensione lungo le pareti degli assi vascolari. Incremento del versamento pleurico omolaterale. ... Comparsa di addensamento parenchimale (diametro assiale massimo circa 27 mm) al segmento apicale del SD di possibile significato secondario.

Decedeva il 15/4/2013 in corso di ricovero.

Esami cito/istologici:

ESAME ISTOLOGICO I2012-019477 del 22/11/2012:

Ospedale di Monza: WT1: positività focale Calretinina: negativa CK7: positività focale Vimentina: positività focale CEA: negativo BCL2: positivo S100: negativo p63: negativo CD68PGM1: negativo.

I CC.TT. hanno ritenuto importante acquisire i preparati istologici e di impostare ulteriore indagine immunostochimica con i seguenti risultati: CK5: positività diffusa Calretinina: positività multifocale nucleare e citoplasmatica Podoplanina: positività multifocale di membrana e citoplasmatica TTF1: negativo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso validando la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO SARCOMATOSO VARIETÀ PLEOMORFA. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa hanno ritenuto il caso esaminato classificabile solo come mesotelioma possibile, in ragione dell'indisponibilità al riesame del c.t. Prof. Roncalli dell'intero set di marcatori effettuato dai CC.TT. del P.M..

Ritiene la Corte, alla luce dei già esaminati criteri di valorizzazione delle metodologie di indagine medico-diagnostica, che l'indisponibilità per l'autonoma rivalutazione da parte del C.T. della Difesa dei marcatori aggiuntivi, eseguiti dai CC.TT. del P.M. - sulla cui competenza



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

e affidabilità non sussistono concrete ragioni per cui dubitare - non consente di formulare riserve sulle conclusioni chiare e coerenti cui sono giunti i CC.TT. del P.M., peraltro pienamente condivise dai CC.TT. delle PP.CC..

Pertanto, si può concludere, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunostochimico, che il decesso di D'AMBROSIO Walter Teodoro sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico.

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di D'AMBROSIO Walter Teodoro all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale del predetto, stante la ridotta distanza che ognuna delle relative residenze in Casale Monferrato ha avuto con lo stabilimento Eternit e il magazzino pertinenziale, alcune delle quali – con particolare riferimento a quelle in cui la vittima ha abitato durante gli anni in cui l'imputato gestiva l'azienda – poste a brevissima distanza da tali fonti di rischio espositivo. Come correttamente segnalato dagli stessi CC.TT., infatti, tali distanze comportavano tutte un aumento del rischio di mesotelioma di circa 20 volte.

L'attività produttiva di Eternit svolta nei dieci anni di gestione dell'azienda da parte dell'imputato ha senz'altro inciso sullo sviluppo della patologia mesoteliale.

Nel caso di specie, deve pacificamente escludersi ogni condizione di rischio espositivo correlata all'esercizio dell'attività lavorativa, avendo ricoperto la vittima, per l'intera durata della vita, ruoli di funzionario e incarichi dirigenziali presso un istituto bancario.

Per quanto concerne le fonti alternative segnalate dai CC.TT. della Difesa, le indicate aree di battuto erano poste tutte a centinaia di metri di distanza dalle varie residenze, per cui non si ritiene che possano aver svolto un concreto ruolo causale nell'insorgenza e/o progressione della malattia.

Del resto, la prolungata stretta vicinanza delle abitazioni allo stabilimento e dal magazzino svaluta anche il dato storico dell'attività lavorativa svolta fuori da Casale Monferrato.

Dunque, può concludersi che la prolungata esposizione di D'AMBROSIO Walter Teodoro all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Casale Monferrato sia stata causa determinante dell'insorgenza della patologia accertata che lo condusse al decesso.

N. 128 DE ALESSI GIUSEPPE

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 19/05/1939. Diagnosi il: 10/08/2010. Decesso il: 03/01/2012 (a 72 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, bifasico (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 16/6/2004 Al: 03/01/2012, Via Visconti 2°. Durata: 8 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1798 metri. Distanza dal magazzino: 188 metri Altre osservazioni.*

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: 1955-1961 addetto alla rettifica ingranaggi presso la SOCOMA, officina meccanica montaggio macchine utensili quali dentatrici e fresatrici; dopo il servizio militare, 1963-1992 operaio addetto alla rettifica presso la Rotomec, produzione di rotative.

- Abitazioni: La storia residenziale è più complessa di quanto riportato nel certificato di residenza: dal 1939 al 1965 a Villanova Monferrato in via Roma 36 (*distanza dallo stabilimento 5680 metri circa*); si è poi trasferito a Casale Monferrato, dal 1965 al 2004 in via Villavecchia 16 (*distanza dallo stabilimento 1590 metri circa*), dal 2004 al 2012 in Via Visconti 2/A.

- Altre esposizioni: presso l'abitazione di Villanova Monferrato, dove viveva prima di trasferirsi a Casale Monferrato, il garage è stato pavimentato con scarti di cemento amianto nel 1955.

Il padre era operaio alla Eternit durante il periodo di convivenza, 1939-1966, addetto al reparto tubi. Gli abiti da lavoro di costui erano puliti a casa dalla madre della vittima.

Causa del decesso

Dalla storia clinica risulta quanto segue.

Ricovero dal 3/8/2010 al 18/8/2010 presso DH Pneumologia Osp S Spirito Casale Mto per comparsa da 1 settimana di tosse stizzosa trattata con terapia antibiotica senza beneficio e successivo riscontro all'RX torace di versamento pleurico sinistro.

Eseguite toracentesi il 3/8/2010 e toracosopia transpleurica e biopsia della pleura il 10/8/2010.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Alla TC torace e TC addome del 09/08/2010: “A sinistra è riconoscibile diffuso ispessimento pleurico circonferenziale, irregolarmente mammellonato, avente uno spessore variabile tra 2 e 10 mm. Tale alterazione coinvolge la pleura parietale, diaframmatica, scissurale e mediastinica. Le lesioni pleuriche di maggiori dimensioni si localizzano a livello dell’ascellare posteriore al 3° medio – inferiore dell’emitorace e nella parte inferiore con ampio sviluppo sulla superficie della pleura di rivestimento diaframmatica ad estensione negli sfondati costofrenici. Non si osservano segni macroscopici di diffusione transdiaframmatica. (...) CR: neoplasia pleurica sinistra”.

10/08/2010: Toracosopia: “dopo preparazione di adeguato cavo pleurico sin si esplora la pleura parietale che appare diffusamente ispessita con nodularità diffusa. Si eseguono biopsie multiple. Pleura viscerale apparentemente indenne (...)”.

Esame istologico n° 10-I-03401 del 10/08/2010 su biopsia pleura parietale sinistra “Descrizione macroscopica: tra frammenti biancastri, il maggiore di cm 1 di massima dimensione.

Giudizio diagnostico: quadro di mesotelioma bifasico (80% fibroso, 20% epitelioide). Diagnosi sintetica: parete toracica, NAS -, mesotelioma bifasico maligno.”

Esame istologico n° I 10939/2010 del 20/09/2010 su biopsia “A) pleura parietale sx, B) tramite toracosopia; C) tessuto con muscolo intercostale. Reperto macroscopico: A) Plurimi frammenti di pleura parietale di asse maggiore compreso tra i 4,5 cm ed i 12 cm. Tali lembi si presentano ispessiti, biancastri, di consistenza dura, a tratti con nodularità. Reperto microscopico e diagnosi: A-C) Mesotelioma maligno bifasico prevalentemente sarcomatoide (80% del tessuto neoplastico) della pleura, con interessamento dei tessuti molli intercostali (necrosi interessante il 40% della neoplasia); B) Cute e sottocutaneo indenni da neoplasia. Stadiazione: pT3 Nx Mx.

Per il peggioramento delle condizioni cliniche ricovero ospedaliero presso Oncologia Osp S Spirito Casale Mto dal 30/12/2011 al 3/1/2012 data del decesso.

È deceduto il 3/1/2012.

Esami cito/istologici:

Esame istologico n° 10-I-03401 del 10/08/2010: CK8/18: positivo; CK5/6: negativo; vimentina: positiva; Calretinina: negativa; HBME1: positivo; WT1: positivo; CEA: negativo; MOC31: negativo.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

I CT hanno richiesto l'acquisizione dei vetrini sia allestiti a Casale Monferrato che all'Ospedale di Novara per fare una revisione e richiedere una ulteriore indagine immunoistochimica che ha dato i seguenti risultati: Ospedale di Novara:

- Desmina: negativo,
- Proteina S100: negativo,
- Pan-citocheratina (AE1/AE3): positivo,
- Calretinina: positivo.
- CD34: negativo

Ospedale S. Spirito di Casale Monferrato:

- Desmina: negativo
- Proteina S100: negativo.

All'esito delle complessive indagini cliniche e strumentali, i CC.TT. del P.M. hanno concluso affermando che il quadro morfologico e immunoistochimico, anche quello eseguito successivamente sia sul materiale proveniente da Casale Monferrato sia su quello proveniente da Novara, concorda con la diagnosi di MESOTELIOMA PLEURICO BIFASICO. MESOTELIOMA CERTO.

I CC.TT. della Difesa hanno ritenuto il caso esaminato classificabile solo come mesotelioma probabile, rilevando che non è stato possibile confermare in sede post-analitica il giudizio pre-analitico, che pure era di certezza, anche in ragione dell'indisponibilità di alcuni marcatori aggiuntivi.

Il c.t. della Difesa Prof. Roncalli ha evidenziato, altresì, l'opportunità dell'esecuzione di un ulteriore marcatore validato ed attuale di natura mesoteliale.

Ritiene la Corte, alla luce dei già esaminati criteri di valorizzazione delle metodologie di indagine medico-diagnostica, che l'indisponibilità per autonoma rivalutazione da parte del C.T. della Difesa dei marcatori aggiuntivi, eseguiti dai CC.TT. del P.M. - sulla cui competenza e affidabilità non sussistono concrete ragioni per cui dubitare - non consente di formulare riserve sulle conclusioni chiare e coerenti cui sono giunti i CC.TT. del P.M..

Pertanto, si può concludere, alla luce del complessivo quadro clinico, strumentale, morfologico e immunoistochimico, che il decesso di DEALESSI Giuseppe sia riconducibile con certezza a mesotelioma pleurico.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'L' followed by a smaller, less distinct mark.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Riconducibilità della malattia all'attività svolta nello stabilimento Eternit di Casale Monferrato

Vanno condivise le conclusioni cui sono giunti i CC.TT. del P.M. in ordine all'attribuibilità della patologia che condusse alla morte di DE ALESSI Giuseppe all'esposizione dovuta alla condizione abitativa e ambientale del predetto, stante la ridotta distanza che separava l'abitazione ove la vittima dimorava dal 1965 al 2004 dallo stabilimento Eternit di Casale Monferrato che, come correttamente segnalato dagli stessi CC.TT., comportava un rischio di mesotelioma di circa 20 volte.

Non si considera rilevante, invece, la situazione residenziale della vittima nel periodo intercorrente tra il 1939 e il 1965, in quanto riconducibile ad un indirizzo posto ad una distanza dallo stabilimento Eternit tale da escludere ragionevole ipotesi di rischio espositivo (Villanova Monferrato, via Roma 36, *distanza dallo stabilimento 5680 metri circa*).

L'attività produttiva svolta nei dieci anni di gestione dell'imputato ha senz'altro inciso nello sviluppo della patologia mesoteliale.

Anzitutto, risulta irrilevante, nel determinismo del decesso della vittima, la pregressa attività lavorativa presso Eternit del padre convivente, poiché risulta in atti che gli abiti da lavoro, portati a casa una volta a settimana, venivano consegnati alla moglie e da costei lavati, nulla risultando in ordine al rischio espositivo o da contatto del figlio.

Parimenti, è da considerarsi circostanza equivoca e neutra l'installazione del polverino (la cui natura non è meglio specificata, se non nelle relative caratteristiche cromatiche "grigio-verdi") da parte del padre nel 1955 per la realizzazione del pavimento del garage, in quanto dalle sommarie indicazioni del questionario ReNam la vittima si sarebbe limitata a bagnarla quella volta, senza che risultino altre circostanze o modalità di esposizione.

Per quanto riguarda gli altri punti di potenziale esposizione segnalati dai CC.TT. della Difesa, l'unico rilevante per la ridotta distanza dall'abitazione residenziale, è costituito da 60 mq di feltro di copertura del pavimento del sottotetto installato nel 1962, in altra abitazione privata non accessibile alla vittima, nonché posizionato in luogo chiuso e confinato.

In particolare, nel sopralluogo effettuato in occasione del censimento del 2009, l'ARPA rilevava presenza di pezzi di feltro contenenti amianto, mentre nella polvere campionata non risultava alcuna presenza di tale minerale.



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Pertanto, non è ravvisabile alcun potenziale rischio espositivo da parte della vittima, dovendosi escludere ogni contatto diretto con il materiale chiuso nel sottotetto e rimanendo altresì innocuo ogni ipotetico fenomeno dispersivo verso l'esterno di polvere priva di amianto.

Dunque, può concludersi che la prolungata esposizione di DE ALESSI Giuseppe all'emissione di polveri di amianto correlate all'attività produttiva dello stabilimento Eternit di Casale Monferrato sia stata causa determinante dell'insorgenza della patologia accertata che lo condusse al decesso.

N. 131 DEL ROSSO CLAUDIA

Principali dati storici della vittima

Nascita il: 22/07/1955. Diagnosi il: 29/09/2010. Decesso il: 27/01/2012 (a 56 anni).

Patologia: mesotelioma maligno della pleura, epiteliomorfo (istologico su biopsia).

Storia abitativa nel comune di Casale Monferrato e limitrofi

Dal: 01/02/1956 Al: 29/09/1962, Viale Bistolfi 10. Durata: 6 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1824 metri. Distanza dal magazzino: 525 metri.*

Dal: 29/09/1962 Al: 07/08/1979, Corso Indipendenza 32. Durata: 17 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1835 metri. Distanza dal magazzino: 220 metri;* l'abitazione si trovava sul passaggio dei trasporti tra stabilimento e magazzino di piazza d'Armi.

Dal: 07/08/1979 Al: 01/06/1981, Viale Marchino 58. Durata: 2 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1673 metri. Distanza dal magazzino: 1087 metri.*

Dal: 01/06/1981 Al: 06/10/1992, Corso Indipendenza 32. Durata: 11 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1835 metri. Distanza dal magazzino: 220 metri;* l'abitazione si trovava sul passaggio dei trasporti tra stabilimento e magazzino di piazza d'Armi.

Dal: 06/10/1992 Al: 27/01/2012, Via D'Azeglio 7. Durata: 20 anni. *Distanza dallo stabilimento: 1237 metri. Distanza dal magazzino: 851 metri.*

Altre osservazioni

Dal questionario ReNaM:

- Attività lavorativa: insegnante di educazione fisica dal 1976 presso varie scuole: medie a Cerrina, Gabiano, Murisengo, Vignale, Solero, Fubine, Alessandria, San Salvatore Monferrato,



CORTE D'ASSISE DI NOVARA

Lu, Villanova Monferrato, Ticineto, Occimiano; inoltre presso l'Istituto Pascoli a Valenza, l'Istituto Trevigi a Casale Monferrato e infine dal 2006 al 2011 presso l'Istituto Leardi di Casale Monferrato (qui nel 2008 venne riscontrata e bonificata una pavimentazione del cortile in frantumi di scarti in cemento amianto, con superficie ricoperta da uno strato di ghiaia).

- Abitazioni: dal 1955 al 1956 ad indirizzo non precisato nel quartiere di Porta Milano, oltre la ferrovia (distanza dallo stabilimento all'incirca 2000 metri).

Causa del decesso

Dalla storia clinica emerge quanto segue.

Nel giugno 2010 insorgenza di dolore in corrispondenza dell'ipocondrio destro.

16/8/2010: accesso in Ospedale di Casale Monferrato. In considerazione del versamento pleurico destro eseguita toracentesi evacuativa dx con estrazione di 300cc di liquido pleurico citrino.

Esame citologico n° 10-C-02149 del 19/08/2010 "Giudizio diagnostico: Tappeto di granulociti neutrofili".

Alla TC torace con mdc 23/09/2010: "(...) A destra sono presenti grossolani ispessimenti con mammellonature della pleura sia parietale che mediastinica(...) a cui si associa la presenza di modesto versamento pleurico omolaterale. I reperti appaiono alquanto sospetti per lesione mesoteliale di tipo evolutivo (...)".

Successivo ricovero ospedaliero presso DH Pneumologia Osp S Spirito Casale Mto dal 29/9/2010 al 11/10/2010.

Alla Toracosopia del 29/09/2010: "Dopo preparazione di adeguato cavo pleurico dx si visualizza pleura parietale diaframmatica ricoperta di nodulazioni multiple, Anche la pleura parietale viscerale presenta piccoli noduli".

Esame istologico n° 10-I-03938 del 04/10/2010 su biopsia pleura parietale destra del 29/09/10: "Giudizio diagnostico: Diagnosi sintetica: pleura parietale – Mesotelioma epitelioidale maligno". Iniziale regressione della malattia come documentato dalla PET eseguita il 12/04/2011 "(...) scomparsa del focale accumulo di tracciante posto sulla pleura della costa diaframmatica, scomparsa della patologica attività pleurica costale in prossimità delle prime tre coste di destra e della pleura mediastinica, notevole riduzione del gradiente di accumulo pleurico a carico del IV, V, VI spazio intercostale destro (...) Conclusioni: risposta quasi completa alla terapia