



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**CORTE DI APPELLO DI SALERNO**  
**SEZIONE LAVORO**

La Corte di Appello di Salerno – Sezione del Lavoro – nelle persone dei magistrati :

dott. Vincenzo	VIGNES	Presidente rel.
dott. Gabriele	DI MAIO	Consigliere
dott. Attilio Franco	ORIO	Consigliere

ha pronunciato all'udienza del 10 maggio 2017 la seguente

**SENTENZA**

nel giudizio di appello iscritto al n. 77 del ruolo generale del lavoro dell'anno 2015

**TRA**

**MINISTERO della SALUTE**

In persona del Ministro p.t. rappresentato e difeso dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Salerno presso cui, ope legis, domicilia al Corso V. Emanuele n. 58;

**APPELLANTE**

**E**

**Nella qualità di amministratore di sostegno del figlio** ,

rappresentato e difeso, in virtù di mandato a margine della memoria di costituzione, dagli avv.ti e , presso lo studio delle quali elettivamente domicilia in Salerno, alla via R. De Martino n. 10;

**APPELLATO**



**O G G E T T O : benefici ex artt. 1 e 2 L.N. 210/1992**

Appello avverso la sentenza n. 4077/2014 emessa dal Giudice del lavoro del Tribunale di Salerno;

**SVOLGIMENTO DEL PROCESSO**

Con ricorso depositato in data 10.2.2011, \_\_\_\_\_, quale amministratore di sostegno di \_\_\_\_\_, adiva il Giudice del Lavoro del Tribunale di Salerno per il riconoscimento dei benefici di cui agli artt. 1 e 2 della Legge n. 210/1992, a seguito dei danni derivanti da vaccinazioni obbligatorie, con conseguente condanna del Ministero della Salute e della Regione Campania a corrispondere le prestazioni di legge, oltre accessori, con le conseguenziali statuizioni in ordine alle spese di lite.

Con sentenza depositata in data 28.10.2014, resa in contraddittorio con le parti convenute e sulla scorta di una consulenza medico legale, il Giudice adito, ritenuto il difetto di legittimazione della Regione Campania, accoglieva il ricorso e condannava il Ministero della Salute alla erogazione delle provvidenze invocate.

Riteneva il primo giudice che le conclusioni prospettate dal CTP erano state del tutto condivise dal CTU che aveva ritenuto, in considerazione dell'eziologia multifattoriale della patologia, la presenza di alcuni dei suddetti fattori nella storia personale del piccolo \_\_\_\_\_ e la criteriologia medico-legale rispettata per l'aspetto cronologico, topografico di idoneità e di esclusione, che potesse ritenersi accertata, oltre ogni ragionevole dubbio, la presenza del nesso di causalità tra la somministrazione dei vaccini in questione e la patologia "Disturbo generalizzato di sviluppo, variante autistica", di cui \_\_\_\_\_ era risultato affetto.

Avverso la suddetta pronuncia proponeva appello il Ministero della Salute che, nel chiedere la riforma della sentenza impugnata ed il rigetto della domanda come originariamente proposta, deduceva ed eccepiva: **A)** il Disturbo Generalizzato dello Sviluppo (DGS) di tipo autistico, costituente materia di continui studi, è ancora circondato da molte incertezze quanto alla etiologia, agli elementi caratterizzanti il



quadro clinico ed ai confini nosografici con sindromi analoghe ma, in ogni caso, l'eziologia è multifattoriale, con una fortissima base genetica (con un tasso compreso tra l'80% ed il 90%) e la circostanza ha indotto multi studiosi a concludere nel senso che l'autismo deriva da una combinazione complessa di diverse mutazioni e, pertanto, trattasi di modello di ereditarietà poligenico in cui più geni concorrono alla predisposizione del disturbo con particolare frequenza di mutazioni de novo, sicchè è corretto sostenere che trattasi di malattia che insorge precocemente, probabilmente durante lo sviluppo embrionale e, comunque, prima della inoculazione dei vaccini; **B)** nel caso in esame, il CTU, a sostegno della tesi che i vaccini avrebbero contribuito all'insorgenza della sindrome autistica, prende in considerazione "la particolare immaturità del sistema immunologico di [redacted] evidenziata da un'attività immunologica Iper-Responder ... e la positività al mineralogramma su capello che ha evidenziato un notevole accumulo di metalli pesanti"; in realtà, per un verso, recenti studi (De Stefano F. 2013) hanno evidenziato come il sistema immunitario del bambino è capace di rispondere a molti stimoli antigenici tanto da giustificare la conclusione che "un incremento dell'esposizione a proteine e polisaccaridi, contenuti nei vaccini, che stimolano la produzione di anticorpi, durante i primi due anni di vita del bambino non è correlata al rischio di sviluppare un disturbo dello spettro autistico"; per altro verso, con riferimento agli "elevati" livelli di anticorpi contro il poliovirus, il virus del morbillo e della parotite, doveva considerarsi che le analisi erano state effettuate nel 2004, a circa 10 anni dalle vaccinazioni de quibus; inoltre, la dedotta "iperimmunizzazione" non aveva fondamento scientifico e, comunque, era frutto di una errata lettura dei dati di laboratorio, atteso che si potrebbe parlare solo di una risposta "protettiva", tenendo presente che la risposta immunitaria dipende principalmente dalla immunogenicità del vaccino e dalla capacità individuale di rispondere alla stessa, senza che si possa parlare di un massimo o di livelli elevati; quanto precede doveva essere integrato con il rilievo che molte pubblicazioni scientifiche internazionali hanno confermato che i DGS non sono disturbi legati alla autoimmunità ovvero a fenomeni allergici ed il tipo di risposta indotta dalle



vaccinazioni (ipo o iper-responder) non è correlabile in alcun modo con l'insorgenza di disturbi neuro-comportamentali, con la conclusione che le vaccinazioni non aumentano il rischio di insorgenza di DGS e che la possibilità che l'effetto stimolante prodotto dai vaccini possa essere associata ad un maggior rischio di sviluppo della patologia autistica non è supportata dalle conoscenze sulla neurobiologia di questi disturbi; quanto all'accumulo dei metalli pesanti, anche a voler prescindere dalla circostanza che le analisi del capello risultano effettuate dopo oltre dieci anni dalle vaccinazioni, gli studi sulla potenziale tossicità del mercurio e sui rischi derivanti dall'uso del "Thiomesoral" non avevano confermato l'ipotesi sostenuta dalla parte istante e, pur disponendosi a scopo precauzionale l'eliminazione di tale prodotto dai vaccini, veniva evidenziata l'assenza di dati scientifici o evidenze di danni causati dalla esposizione ai composti del mercurio; infine, era emerso che, a differenza del metilmercurio, l'etilmercurio non è risultato tossico e gli unici eventi avversi attribuiti al tiomesorale sono state reazioni locali nel punto di iniezione; C) in definitiva, nella fattispecie, non vi era prova della esistenza di un nesso causale tra le vaccinazioni effettuate dal [redacted] e l'insorgenza della patologia autistica.

Resisteva [redacted], nella qualità, il quale, nel chiedere il rigetto del gravame e la conferma della sentenza impugnata, eccepiva l'inammissibilità dell'appello per violazione dell'art. 434 c.p.c. nonché per violazione degli artt. 437 e 416 c.p.c., in relazione agli artt. 3 e 24 della Costituzione, e, nel merito, l'infondatezza delle doglianze formulate avverso la decisione di primo grado.

Disposte ed eseguite due consulenze medico legali ed autorizzato il deposito di note, all'esito dell'odierna pubblica udienza, sulle conclusioni ribadite al termine della discussione orale, il gravame veniva deciso come da separato dispositivo pubblicamente letto.

## MOTIVI DELLA DECISIONE



L'appello proposto dal Ministero della Salute è fondato e va, pertanto, accolto.

Invero, ai fini del giudizio preliminare circa l'ammissibilità del gravame, è sufficiente rilevare che: 1) il Ministero della Salute, costituendosi in primo grado, ha richiamato, seppure genericamente, il giudizio negativo espresso dalla Commissione Medica Ospedaliera di Caserta nonché il rigetto comunicato dal Ministero competente, sia pure in costanza del ricorso gerarchico proposto ai sensi dell'art. 5, comma 1, della legge n. 210/1992, prendendo posizione sulla questione relativa alla sussistenza o meno del nesso causale tra vaccinazioni ed infermità; 2) deve ritenersi ammissibile la richiesta nel giudizio d'appello di rinnovazione della consulenza tecnica d'ufficio ove si contestino le valutazioni tecniche del consulente fatte proprie dal giudice di primo grado, anche in assenza di espresse censure formulate in prime cure; 3) Nel giudizio d' appello, nessuna preclusione alla formulazione dei motivi può derivare dalla mancata proposizione, nel procedimento di primo grado, di censure rivolte alle conclusioni della consulenza tecnica d'ufficio, una volta che queste siano state acquisite in sentenza o siano state disattese motivatamente, restando fermo solo l'obbligo d'impugnare con motivi specifici la pronuncia, nella parte in cui si rapporta adesivamente o negativamente alla relazione dell'ausiliare (cfr. Cassa. N. 16292/2009); 4) l'atto di appello contiene un richiamo alle argomentazioni sviluppate dal CTU e recepite dal primo giudice; sviluppa un proprio iter argomentativo autonomo ed alternativo; allega riferimenti a studi ed approfondimenti anche in campo internazionale; formula conclusioni sulla scorta della documentazione e degli esami clinici e strumentali ritualmente acquisiti al processo.

La Corte, sulla scorta di tali osservazioni come già evidenziate nella parte espositiva della presente decisione, ha ritenuto indispensabile, per giungere ad una corretta soluzione del caso, disporre la rinnovazione delle indagini peritali.





Il Consulente incaricato, dott. \_\_\_\_\_, ha concluso nel senso che: “ \_\_\_\_\_ è affetto da disturbo generalizzato dello sviluppo, variante autistica. Tale menomazione è in relazione causale con le pregresse vaccinazioni praticate a far data dal 18.5.1992 a seguire. Tale menomazione è ascrivibile alla 1/a categoria della Tabella A annessa al DPR 30 dicembre 1981 n. 834. Detta menomazione è, quindi, indennizzabile ai sensi della legge n. 210/1992”.

Il Ministero appellante, a mezzo del CTP, attraverso le rituali controdeduzioni, ha formulato i seguenti rilievi: **A)** sulla asserita “immunosoppressione che si verifica nei primi giorni seguenti la somministrazione dei vaccini“, con invito a supportare l’assunto con riferimenti a dati di letteratura, e, con riferimento agli “elevati” livelli di anticorpi, con un richiamo alla circostanza che le analisi risultano eseguite nel 2004 e, quindi, dopo un decennio dalle vaccinazioni; **B)** sulla affermazione circa “la particolare immaturità del sistema immunologico di \_\_\_\_\_”, con invito di indicare elementi attestanti l’esistenza di una immaturità del sistema immunitario” del predetto \_\_\_\_\_”; **C)** sulla assunta “positività al mineralogramma sul capello che ha evidenziato un notevole accumulo di metalli pesanti”, trattandosi di esame eseguito solo nel 2007 e con la specificazione che il piombo e l’antinomio non sono presenti nei vaccini mentre, all’esito di approfondite indagini, è emerso che non può sostenersi la configurabilità di una associazione causale tra i vaccini contenenti thiomersale ed autismo; **D)** sulla affermazione “è ovvio che una complicità di natura encefalica immunomediata non poteva esplicarsi immediatamente dopo la pratica vaccinale ma con una certa latenza”, senza l’indicazione degli elementi idonei a supportare l’ipotesi dello sviluppo di una encefalite, per di più post-vaccinica, atteso che i meccanismi immunomediati ad insorgenza post-vaccinale ipotizzati dal CTU non appartengono alle conoscenze consolidate della medicina basate sulle evidenze, ma sono il frutto di ipotesi, in assenza di riscontri; **E)** sulla affermazione: “... si ritiene,



invece, che il criterio della efficienza qualitativa sia ugualmente soddisfatto in termini di probabilità, poiché allo stato dell'arte esistono studi attestanti la possibilità di un nesso causale e studi attestanti il contrario, trattandosi di materia non ancora pervenuta ad una valutazione esente da dubbi ed incertezze”, stante la diversa validità scientifica delle letterature genericamente richiamate e tenuto conto che la tesi contraria a quella prospettata dal CTU è supportata da studi di valenza assolutamente prevalente; **F)** sulla affermazione: “.. si è già detto dell'impossibilità di un criterio di certezza ma della necessaria applicabilità del solo criterio probabilistico, statistico-epidemiologico...”, laddove nelle fattispecie del tipo in esame non è applicabile il criterio della possibilità né quello della probabilità, bensì il principio della preponderanza della evidenza e del “più probabile che non”, ancorato a logiche ermeneutiche dimostrative fondantesi su regole di tipo probabilistico ma sviluppate in modo rigoroso.

Il dott. \_\_\_\_\_, nella parte della relazione dedicata alla replica, elaborava le proprie contro-deduzioni e, in definitiva, ribadiva la possibilità, non solo teorica, che le vaccinazioni potessero essere all'origine, nei giorni successivi alla inoculazione, di complicanze anche, e soprattutto, a carico del sistema nervoso centrale. Riferiva testualmente “Ciò con meccanismi non ancora chiari, ma in parte ipotizzabili in termini di anomalie della risposta immune del bambino e con la possibilità che la stessa complicanza sia favorita geneticamente, mediante l'induzione di una condizione di iper-risposta ai vaccini stessi. E' su queste basi che si conferma, sebbene solo in termini di elevata probabilità, la possibilità che le vaccinazioni somministrate a \_\_\_\_\_ tra il maggio ed il luglio 1992 siano state la causa della encefalopatia successivamente sofferta”.

La Corte, soprattutto con riferimento ai contrastanti richiami alla letteratura ed agli studi che hanno riguardato la materia, ma anche alla luce di una ricostruzione non del tutto chiara del processo che ha determinato l'esito oggi



in discussione, ha ritenuto indispensabile avvalersi dell'ausilio di altro Consulente (il dott. ) che ha assolto l'incarico attraverso una relazione che si segnala per la sua completezza e per il rigore espositivo.

La conclusione alla quale perviene il predetto CTU è nel senso che non vi sono evidenze che dimostrino una correlazione causale tra le vaccinazioni obbligatorie alle quali è stato sottoposto e la sindrome autistica da cui lo stesso è affetto, con la conseguenza che tale patologia non è configurabile come danno da vaccino ai sensi della legge n. 210/1992.

La diagnosi di Disturbo Generalizzato dello Sviluppo di tipo Autistico non è contestata tra le parti, come pure sembra pacifico il dato che le cause dell'autismo e dei disturbi dello spettro autistico non sono ben note e, generalmente, viene ammessa la sussistenza di una molteplicità di cause con una patogenesi in molti casi multifattoriale.

Il punto di maggior contrasto è costituito, invece, dall'ipotesi, sostenuta dalla parte appellata, che la patologia de qua sia insorta come complicanza delle vaccinazioni obbligatorie.

In proposito, il Collegio ritiene di dover aderire, per la mole dei riferimenti scientifici proposti e per l'assenza di valide argomentazioni di segno contrario, alla soluzione prospettata dal CTU dott. in merito alla inconsistenza delle tesi che sostengono l'esistenza di un presunto nesso causale tra vaccini ed autismo.

In altri termini, partendo dal rilievo che non si conoscono le cause dell'autismo, nessuna ipotesi potrebbe essere teoricamente esclusa.

Tuttavia, i risultati delle ricerche menzionate nella relazione peritale assegnano sempre di più a fattori genetici e prenatali un ruolo importante nel determinismo dei disordini autistici.

Ne consegue che, allo stato, quanti ammettono la possibilità di un rapporto causale tra vaccini ed autismo non sono in grado di supportare l'asserto con i risultati di studi altrettanto seri e credibili.





Ne consegue, sempre in linea generale, che la tesi, in forza della quale nei casi dubbi si potrebbe esprimere un parere favorevole alla concessione delle provvidenze ex lege n. 210/1992 (in quanto, non potendosi escludere alcuna causa in ordine alla genesi dell'Autismo, la eventualità di un ruolo dei vaccini non potrebbe essere pretermessa), non sarebbe fondata su un giudizio di certezza o almeno di probabilità ma su una ipotesi meramente teorica e non dimostrabile.

Con riferimento al caso di specie, si osserva da parte degli appellati: **A)** i dati statistico-epidemiologici ed i dati sperimentali sono stati rispettati analizzando le più recenti pubblicazioni in materia; **B)** il dato obiettivo è stato rispettato applicando i classici criteri cronologico, topografico, di efficienza qualitativa e quantitativa, di continuità fenomenica e di esclusione.

Il CTU dott. \_\_\_\_\_ ha così convincentemente replicato: 1) il criterio cronologico non è rilevante per la ragione che l'autismo si evidenzia clinicamente nei primi anni di vita e, quindi, proprio nell'età in cui si praticano le vaccinazioni obbligatorie, con la conseguenza che potrebbe esservi una mera coincidenza temporale tra esordio della malattia e calendario vaccinale; 2) l'ipotesi della insorgenza di una encefalopatia post-vaccinica nel \_\_\_\_\_ non è documentata né vi è traccia di tale evenienza in anamnesi e, comunque, i rari casi rilevati di encefalite ed encefalomielite post-vaccinica si sono manifestati con quadri clinici acuti accompagnati da eclatanti sintomi neurologici, assenti nella fattispecie; 3) la possibile correlazione tra MMR ed Autismo è stata esclusa da numerosi studi condotti in vari paesi (cfr. pgg. 61 e 62 della relazione) sicché la possibilità che i vaccini abbiano causato al \_\_\_\_\_ un danno encefalico risulta in contrasto con le conoscenze scientifiche attuali e con le posizioni degli esperti maggiormente accreditati; 4) i primi riferimenti al dedotto nesso causale si rinvergono in uno studio che si è rivelato frutto di una mistificazione (cfr. pg. 63 della relazione); 5) quanto al ruolo svolto dal Thimerosal nella patogenesi delle encefalopatie post-



vacciniche comportanti insorgenza di autismo, effettivamente molti autori hanno ipotizzato che l'Autismo sia la conseguenza di una intossicazione da componenti accessori delle preparazioni vacciniche (in particolare, il mercurio); tuttavia, il Consulente ha evidenziato, senza essere smentito, che gli studi specificamente condotti sulla problematica non hanno confermato la tesi: A) lo studio Nelson e Bauman del 2003, in particolare, ha rilevato che: non sono stati registrati aumenti dei casi di autismo presso le popolazioni nelle quali si era verificata una intossicazione da mercurio; nessun rischio di aumento dell'autismo è stato rilevato presso popolazioni esposte a piccole dosi per lunghi periodi in conseguenza di una dieta a base di pesce; B) uno studio effettuato negli anni 2003 e 2004 ha evidenziato che l'incidenza dell'autismo è stata la stessa tra i bambini che avevano assunto Thimerosal e bambini che erano stati vaccinati senza l'uso di questo componente; C) il passaggio dell'etilmercurio contenuto nei vaccini è più difficoltoso rispetto a quello del metilmercurio sicchè, a parità di livelli di assunzione, la concentrazione di etilmercurio a livello cerebrale risulta inferiore.

Il Consulente, poi, nel replicare alle osservazioni del CTP, ha condivisibilmente evidenziato che, anche laddove venisse pienamente dimostrata una condizione di "iper responder", l'argomento resterebbe privo di pregio poiché non è mai stato dimostrato che una tale condizione svolga un ruolo nella patogenesi dell'Autismo.

Infine, non può trascurarsi, alla luce di quanto ancora evidenziato dal dott.

, che i consulenti di parte non sono stati coerenti nella individuazione dei vaccini ritenuti responsabili della patologia dedotta, avendo incluso anche quello antimorbillo che in altra sede era stato escluso.

In definitiva, alla luce delle condivisibili argomentazioni sviluppate dal Consulente d'Ufficio dott.

, deve accogliersi l'appello proposto dal Ministero della Salute e, in riforma della sentenza di primo grado, rigettare



la domanda proposta dal \_\_\_\_\_ con il ricorso introduttivo del giudizio di primo grado.

Le spese del presente grado di giudizio, comprese quelle di consulenza, sono interamente compensate tra le parti in considerazione delle incertezze e degli obiettivi contrasti registratisi sulla questione.

**P. Q. M.**

Definitivamente pronunciando nel giudizio di appello iscritto al n° 77 del ruolo generale appelli lavoro dell'anno 2015 promosso dal Ministero della Salute, in persona del Ministro p.t., contro \_\_\_\_\_, nella qualità di eredi di \_\_\_\_\_, avverso la sentenza n. 4077/2014 del Giudice del lavoro del Tribunale di Salerno:

- a) accoglie l'appello e, in riforma della sentenza impugnata, rigetta la domanda come proposta dall'appellato con il ricorso introduttivo del giudizio di primo grado;
- b) dichiara interamente compensate tra le parti le spese del doppio grado di giudizio e pone a carico di entrambe le parti, in eguale misura, le spese delle consulenze espletate in questo grado, liquidate come da separati decreti.

*Salerno, li 10.5.2017*

***Il Presidente est.***

