

Una recente sentenza del Tribunale di Ivrea conferma il legame tra l'uso intenso del telefonino e l'insorgenza di patologie tumorali.

(Tribunale di Ivrea, Sentenza 30.3.2017 n. 96 - Nota dell' Avv. Valter Marchetti)

La condanna - Il giudice di primo grado, nella fattispecie il Tribunale di Ivrea - Sezione Lavoro, in parziale accoglimento del ricorso introduttivo del giudizio ha affermato che il lavoratore ricorrente è affetto da una malattia professionale che ha comportato un danno biologico permanente pari al 23%, condannando l'INAIL alla corresponsione del relativo beneficio a far data dalla domanda in sede amministrativa, oltre interessi legali, eventuale maggior danno, spese di CtU e spese legali.

I fatti - Il lavoratore in questione, nel ricorso introduttivo, affermava l'utilizzo - per motivi di lavoro - di un cellulare per diverse ore al giorno per almeno 15 anni.

Il ricorrente aveva iniziato a usare il telefonino nel 1995 sul lavoro, perché l'azienda chiedeva di comunicare con i tecnici così; parlava al cellulare per quattro ore al giorno, quotidianamente, per quindici anni. Poi, a dicembre del 2010, il ricorrente si accorse di non sentire più da un orecchio. L'otorino disse che si trattava di un tappo, ma non era così. Dalla risonanza si vide che era un tumore benigno, un neurinoma. Era molto grosso e occupava buona parte del cervello, così il ricorrente si sottopose ad un delicato intervento chirurgico.

La perizia del Prof. Levis - Il giudice del lavoro di Ivrea ha deciso anche sulla base della perizia del professor Angelo Gino Levis, ordinario di mutagenesi ambientale dell'Università di Padova e uno dei maggiori esperti degli effetti sulla salute dei campi elettromagnetici.

Il consulente, nella sua perizia, ha richiamato gli studi di molti autori, tra cui anche quelli di Hardell, che dopo il 2011 hanno sostenuto la necessità di inserire le emissioni dei telefoni mobili, sia cellulari che cordless, nel gruppo dei sicuri cancerogeni.

L'incremento del rischio quantificato da Hardell nei suoi ultimi lavori pubblicati nel 2013 e 2014 è impressionante: il rischio di gliomi (tumori cerebrali, ndr) è praticamente triplicato per l'insieme dei casi esposti da più di 10 anni, quasi quadruplicato in quelli esposti solo a cordless.

La perizia in questione, vista la decisione presa dal Giudice del Lavoro del Tribunale di Ivrea, dovrebbe aver provato il requisito di elevata probabilità che sostiene il nesso causale o almeno concausale, richiesto dalla normativa in vigore, tra lo sviluppo di un neurinoma acustico ipsilaterale subito dal ricorrente e l'esposizione professionale alle radiofrequenze emesse da telefoni mobili da lui abitualmente utilizzati quattro ore al giorno per almeno 15 anni e per più di 12mila ore complessive.

Vedremo quelle che saranno le motivazioni del Giudice che verranno depositate nei prossimi 60 giorni.

Già la Corte di Appello di Brescia - Sezione lavoro, confermò il nesso causale tra le radiofrequenze dei cellulari e la genesi delle neoplasie.

[Si allega lo studio dell'Avv. Valter Marchetti del Foro di Imperia, pubblicato su questo sito nel 2010](#), a commento della sentenza n.514 del 22/12/2009 della Corte d' Appello di Brescia - Sezione Lavoro.

Avv. Valter Marchetti, Foro di Imperia email: avvaltermarchetti@live.it

Sentenza n. 96/2017 pubbl. il 30/03/2017 RG n. 452/2015

N. R.G. 452/2015

Tribunale Ordinario di Ivrea

Sezione Lavoro

LAVORO VERBALE DELLA CAUSA n. r.g. 452/2015 tra xx ROBERTO ATTORE/I e INAIL CONVENUTO/I

Oggi 30 marzo 2017, alle ore 11.15, innanzi al dott. Luca Fadda, sono comparsi:

xx ROBERTO , assistito dall'avv. S. BERTONE e C. GHIBAUDO per INAIL l'avv. L. CLERICO.

Parte ricorrente insiste come in atti per l'accoglimento delle domande tutte formulate, reiterando le osservazioni alla CTU della dott.ssa Piscozzi; reitera le proprie difese evidenziando, comunque, che la malattia, all'epoca dei fatti, risultava tabellata. Parte resistente insiste come in atti per la reiezione delle domande tutte formulate nei propri confronti , reiterando le osservazioni alla CTU del dott. Crosignani del proprio CTO, nonché reiterate al verbale di udienza 28.9.20016, lamentando la mancata prova del nesso causale; contesta in ogni caso che trattasi di malattia tabellata all'epoca dei fatti ed attualmente, poichè all'epoca dei fatti non era prevista "nosologicamente" la patologia denunciata, richiamandosi alla circolare Inail n°47/2008.

Il Giudice dato atto, si ritira in camera di consiglio per la decisione e, all'esito, pronuncia il seguente dispositivo, dandone lettura in udienza Il Giudice dott. Luca Fadda

TRIBUNALE DI IVREA

REPUBBLICA ITALIANA IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

IL GIUDICE DEL LAVORO Dr. LUCA FADDA all'udienza del giorno 30.3.2017 nella causa civile pendente tra ROMEO xx Avv. R. AMBROSIO, C. GHIBAUDO e S. BERTONE Ricorrente contro INAIL Avv. L. CLERICO Resistente

ha pronunciato sentenza con il seguente dispositivo

P. Q. M.

ogni altra domanda, eccezione e deduzione respinta, definitivamente decidendo:

A) in parziale accoglimento del ricorso, dichiara che Romeo xx è affetto da una malattia professionale che ha comportato un danno biologico permanente del 23% e, per l'effetto,

B) condanna l'Inail alla corresponsione del relativo beneficio a decorrere dalla data della presentazione della domanda in sede amministrativa, oltre agli interessi al tasso legale e l'eventuale maggior danno in misura pari alla differenza tra la rivalutazione monetaria e il tasso legale sui ratei maturati e non riscossi, a decorrere da a decorrere dal 121' giorno dalla data della presentazione della domanda in sede amministrativa;

B) condanna l'Inail alla rifusione delle spese processuali sostenute da Romeo Roberto, che liquida in complessivi 2.500,00 per compensi ed euro 43,00, oltre 15% per spese generali, I.V.A. e C.P.A. come

per legge, con distrazione delle stesse in favore degli avv.ti Renato Ambrosio, Stefano Bertone e Chiara Ghibaudo dichiaratisi antistatari;

C) pone definitivamente a carico dell'Inail le spese di CTU, come provvisoriamente liquidate in corso di causa. Visto l'art. 429 comma 1 cpc indica in giorni sessanta il termine per il deposito della motivazione.

Così deciso in Ivrea, il 30.3.2017

IL GIUDICE DEL LAVORO
dott. Luca FADDA

[Allegato Incidenza della radiofrequenze nelle neoplasie - Avv.Valter Marchetti.pdf](#)

LaPrevidenza.it, 02/05/2017

(da www.laprevidenza.it)

RUOLO, ALMENO CONCAUSALE, DELLE RADIOFRENQUENZE
EMESSE DAI TELEFONI MOBILI NELLA GENESI DELLE
NEOPLASIE, IN PARTICOLARE DEL “ NEURINOMA DEL GANGLIO
DI GASSER “

Corte d'appello di Brescia, Sentenza 10 dicembre 2009

Nota dell' Avv. Valter Marchetti, La Previdenza

**RUOLO, ALMENO CONCAUSALE, DELLE
RADIOFRENQUENZE EMESSE DAI
TELEFONI MOBILI NELLA GENESI DELLE
NEOPLASIE, IN PARTICOLARE DEL “
NEURINOMA DEL GANGLIO DI GASSER “ –
nota dell'avv. Valter Marchetti**

**Corte d'appello di Brescia, Sentenza 10 dicembre
2009**

**FATTO E SVOLGIMENTO DEL GIUDIZIO DI PRIMO GRADO:
MANCANZA DEL NESSO CAUSALE.**

Un ex dirigente d'azienda conviene l'INAIL nanti il Giudice del lavoro per sentirlo condannare a corrispondergli le prestazioni di legge in riferimento ad una grave e complessa patologia cerebrale connessa al tipo di attività professionale svolta dal medesimo. L'ex dirigente lamenta di aver utilizzato il cellulare nonché il cordless per una media di 5-6 ore al giorno e per un periodo di circa 12 anni, appoggiando gli apparecchi principalmente all'orecchio sinistro al fine di avere il libero impegno della mano destra per poter scrivere.

Detta attività gli aveva provocato una grave patologia per la quale l'odierno appellante aveva chiesto all'INAIL le corrispondenti

prestazioni di legge; l'INAIL rifiuta la richiesta negando il nesso causale fra l'attività lavorativa e la patologia denunciata.

Esperita l'istruttoria testimoniale che accertava l'effettivo uso intenso di cellulare e cordless ed assunta consulenza tecnica d'ufficio, il giudice di primo grado respingeva la domanda per carenza del nesso causale.

**IL GIUDICE DI SECONDO GRADO: NESSO CAUSALE,
QUANTO MENO CONCAUSALE, TRA L'UTILIZZO DEI
TELEFONI E LA PATOLOGIA.**

Dalla documentazione clinica risulta che dal giugno 2002 è comparsa ipoanestesia¹ dell'emiviso di sinistra ed eseguita la RMN (risonanza magnetica nucleare) veniva formulata diagnosi di “ neurinoma del Ganglio di Gasser “². In base alla spiegazione data dal consulente, deriva dalle cellule di Schwann della guaina di rivestimento da cui anche la denominazione di Scwannoma. La localizzazione anatomica di questo tumore dà ragione della severità delle manifestazioni cliniche correlate.

Il ricorrente veniva sottoposto ad un delicato intervento neurochirurgico nel novembre 2002 con resezione branca mandibolare del nervo in

¹ Perdita parziale della sensibilità.

² Tumore benigno che colpisce i nervi cranici, in particolare il nervo acustico, mentre più rara è la localizzazione al V nervo cranico (Trigemino), come nel caso in specie.

quanto non dissociabile, asportazione del ganglio di Gasser, pur permanendo un residuo tumorale dimostrato dagli esiti di RMN.

I Giudici d'Appello espongono quindi nella parte motiva della sentenza gli esiti post intervento che sono ampiamente documentate negli atti; ogni patologia è suffragata da consulenze cliniche specialistiche, anche ripetute, e da opportune indagini strumentali ed ematochimiche. In particolare, si evidenzia la diagnosi del 2003 relativa ad una neoformazione surrennalica di destra 5x3 cm con normofunzione ed il conseguente intervento del giugno 2004 presso l'Istituto Europeo di Oncologia con diagnosi istologica di feocromocitoma ³. L'odierno appellante è inoltre seguito da uno psichiatra dal 2003, l'attuale terapia comprende morfina nonché farmaci antidepressivi della classe degli SSRI ⁴.

Il dolore riferito al consulente è pari a 5-6, il soggetto si presenta magro in mediocri condizioni generali, con tono dell'umore depresso, crisi di pianto in corso della valutazione clinica, paresi del VII nervo cranico con ipostenia del muscolo orbicolare, anestesia dolorifica abolita sensibilità tattile, asimmetria degli emisivi, dolorabilità alla pressione su

³ *Tumore raro con possibile secrezione di catecolamine, sostanze ormoni e neurotrasmettitori prodotte dalla porzione interna del surrene e da neuroni*

⁴ *Inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina*

articolazione temporo-mandibolare sinistra e lieve tendenza
all'intrarotazione della mano dx in estensione.

La prima valutazione del consulente è che gli esiti della neoplastica sono
“ assolutamente severi e del tutto documentati e che la qualità di vita del
sig. XXX è sicuramente gravemente compromessa da tali esiti ”.

In ordine al nesso causale, il giudice di secondo grado osserva come “ i
telefoni mobili (cordless) e i telefoni cellulari funzionano attraverso le
onde – elettromagnetiche (...) secondo il Ctu in letteratura gli studi sui
tumori cerebrali per quanto riguarda il neurinoma considerano il tumore
con localizzazione al nervo acustico che è il più frequente. Trattandosi
del medesimo istitipo è del tutto logico assimilare i dati al neurinoma del
trigemino”.

Sempre nella parte motiva della sentenza d'Appello, vengono riportati
alcuni studi dal 2005 -2009 “ Hardell group” nei quali si evidenzia un
aumento significativo del rischio relativo⁵ di neurinoma.

⁵ *Rischio relativo: misura di associazione fra l'esposizione ad un particolare
fattore di rischio e l'insorgenza di una definita malattia, calcolata come il
rapporto fra i tassi di incidenza negli esposti (numeratore) e nei non esposti
(denominatore). Nel caso di specie il rischio relativo è derivato dall'odds
ratio*

Un recente “review” della “ The International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection “ ha rilevato come, allo stato attuale, non vi è una convincente evidenza del ruolo delle radiofrequenze nella genesi dei tumori, ma aggiungono che gli studi non ne hanno escluso l’associazione ⁶.

Recentissimi ⁷ studi clinici hanno confermato i dubbi che le osservazioni epidemiologiche indicano per quanto riguarda il tempo di esposizione e concludono per il rischio individuale basso ma presente. L’esposizione può incidere sulla storia naturale della neoplasia in vari modi, interagendo nella fase iniziale di induzione, intervenendo sul tempo di sviluppo dei tumori a lenta crescita (come i neurinomi), accelerandola ed evitando la possibile naturale evoluzione.

Osserva il giudice d’Appello come “ l’analisi della letteratura non porta ad un giudizio esaustivo, ma con tutti i limiti insiti nella tipologia degli studi, un rischio aggiuntivo per i tumori cerebrali, ed in particolare per il neurinoma, è documentato dopo esposizione per anni (> 10) a

⁶ Pag. 336 “ Results of epidemiological studies to date give no consistent or convincing evidence of a causal relation between RF exposure and any adverse health effect. On the other hand, these studies have too many deficiencies to rule out an association “.

⁷ *The Controversy about a Possible Relationship between Mobile Phone Use and Cancer Michael Kundi Environ Health Perspect – 2009 March; 117: 316-324)*



radiofrequenze emesse da telefoni portatili e cellulari (...) Un ruolo, almeno concausale, delle radiofrequenze nella genesi della neoplasia che ha colpito il sig XXX è “ probabile” (probabilità qualificata)⁸ (...) L'esito della malattia ha condotto ad una monomazione stimata nella misura, incontestata, del 80% “.

Nel caso di specie il medesimo consulente tecnico d'ufficio ha quindi spiegato i valori di odd ratio che lo portano a sostenere la probabilità qualificata del ruolo, quanto meno, concausale, dell'uso dei telefoni nella causazione dell'infortunio di cui si tratta.

L'INAIL è stata condannata a corrispondere all'appellante la rendita per malattia professionale prevista per l'invalidità all'80% con arretrati ed interessi di legge.

Avv. Valter Marchetti

⁸ *Ctu pag. 8 e 9.*