

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, parestesi 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.*

