Sentenza n. 139/2025

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTISEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER LA PUGLIA

in composizione monocratica, nella persona del Consigliere dott.ssa Rossana De Corato, ha pronunciato, all'esito dell'udienza del **4 febbraio 2025**, la seguente

SENTENZA

sul ricorso in riassunzione del giudizio iscritto al n. **31881** del registro di segreteria presentato da **XXX**, nato a XXX (XXX) l'XXX, rappresentato e difeso dall'avv. Angelo Fiore Tartaglia, presso il cui studio, in Roma al viale delle Medaglie d'Oro 266, è elettivamente domiciliato;

contro:

l'INPS, rappresentato e difeso dall'avv. Ilaria De Leonardis ed elettivamente domiciliato presso gli uffici dell'Avvocatura Distrettuale Regionale, in Bari, alla Via Putignani n. 108;

e

- il MINISTERO DELLA DIFESA, in persona del Ministro p.t., costituito in proprio;

e

- il MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE, in persona del Ministro p.t., rappresentato e difeso dall'Avvocatura dello Stato di Bari;

VISTO il D. Lgs. 26.8.2016 n. 174;

VISTO il ricorso;

ESAMINATI gli atti e i documenti tutti di causa;

UDITI nella pubblica udienza del 4 febbraio 2025, l'Avv. Pierpaolo De Vizio per il

ricorrente, su delega dell'avv. Tartaglia, l'avv. De Leonardis, in rappresentanza dell'INPS e la sig. Giuditta De Marzo per il Ministero della Difesa.

Non comparsa l'Avvocatura dello Stato di Bari costituita per il Mef.

FATTO E SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1.- Con ricorso notificato il 4 febbraio 2014 e depositato il successivo 25 febbraio presso la segreteria di questa Sezione giurisdizionale, il sig. XXX chiedeva il riconoscimento del trattamento pensionistico privilegiato di 4^ categoria per un'infermità neoplastica asseritamente contratta per causa di servizio, rappresentando di essere un graduato in congedo dell'Esercito Italiano, e di aver partecipato, in diversi periodi a partire dal mese di ottobre del 2000 fino al febbraio del 2006, a diverse missioni internazionali di pace (in Albania fino a febbraio del 2001, in Afghanistan dal febbraio al maggio del 2003 e dal giugno del 2005 al febbraio del 2006).

A sostegno dell'istanza affermava come le dette zone fossero state bombardate con armi a uranio impoverito, e che, in ragione dei descritti impieghi, sarebbe stato continuamente esposto a micro e nano polveri di metalli pesanti che avrebbero contribuito, unitamente ad altri fattori stressogeni ricollegabili alle condizioni in cui svolgeva il suo servizio, a causare l'insorgenza della patologia oncologica diagnosticatagli al sistema nervoso.

Più nello specifico, riferiva, poi, che: *(i)* nel mese di settembre del 2006, gli era stato riscontrato un "*Voluminoso Schwannoma dell'8° nervo cranico dx*"; *(ii)* di essere stato sottoposto a intervento di exeresi chirurgica; *(iii)* in relazione all'infermità "*Esiti di intervento di exeresi chirurgica di Schwannoma dell'8° nervo cranico dx con residuo deficit campi metrico OD, deficit del 7° nervo cranico dx anacusia destra*", (con il verbale mod. BL/B nr. N1061891 del 10.06.2008 della CMO - Dipartimento Militare di Medicina Legale di Chieti), era stato giudicato *"...Non idoneo permanentemente al servizio militare incondizionato in modo assoluto. Non idoneo nella riserva. Non idoneo in forma parziale. Si idoneo nelle corrispondenti qualifiche dei ruoli civili del Ministero della Difesa…"* e, dunque - previa iscrizione della menomazione fisica alla 4^ Categoria della Tabella "A" annessa al d.P.R. 915/78 - collocato in congedo assoluto; *(iv)* in data 26 febbraio 2013, il ricorrente aveva presentato domanda di concessione della pensione

privilegiata, evidenziando come le particolari condizioni ambientali in cui aveva prestato servizio erano da porre in relazione all'insorgenza della patologia tumorale che lo aveva colpito, che era stata, tuttavia, respinta dal Ministero della Difesa, Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva, con Determinazione n. M_D/GPREV/79784) del 19 novembre 2013.

Instaurato il contradditorio ed espletata una complessa fase istruttoria, nel corso della quale era stata disposta l'acquisizione di due consulenze tecniche d'ufficio - da parte del Collegio Medico legale (CML) presso il Ministero della Difesa e dell'Ufficio Medico Legale (UML) presso il Ministero della Salute - questa Sezione giurisdizionale, con sentenza n. 372/2017 ha rigettato il ricorso, in conformità alle conclusioni alle quali erano pervenuti entrambi gli officiati consulenti tecnici d'ufficio.

2.- Con sentenza n. 420/2019, la Seconda Sezione Giurisdizionale Centrale, su appello proposto dal ricorrente, ha accolto il gravame ritenendo che tale sentenza era meritevole di essere annullata per *"...error in judicando ... in termini di motivazione apparente..."* e, per l'effetto, ha rimesso la causa a questa Sezione, in diversa composizione, per un nuovo esame nel merito.

3.- Con atto depositato in data 20 febbraio 2020, il giudizio è stato, quindi, riassunto dal XXX *ut supra* rappresentato e difeso, il quale ha insistito per il riconoscimento del suo diritto ad ottenere la pensione privilegiata di 4^ Cat. di Tabella A, stante l'asserita dipendenza da causa di servizio della denunciata infermità oncologica con decorrenza dal 10 giugno 2008, (data di collocamento in congedo assoluto per permanentemente ed assoluta inidoneità al S.M., come da verbale della CMO in pari data).

4.- L'INPS (in data 22 marzo 2021) e il Ministero della difesa (in data 25 marzo 2021), hanno presentato memorie difensive chiedendo il rigetto del ricorso in quanto infondato. Con atto depositato in data 27 maggio 2021, si è costituita l'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Bari, in rappresentanza del Ministero dell'Economia e Finanze (MEF), e del Ministero della Difesa riservando *"...opportuna eccezione, deduzione e difesa - in rito ed in merito anche mediante produzione di memorie e documenti..."*, ed allegando tra l'altro, la "Relazione" del MEF inda 17 marzo 2020 (prot. 20087), con cui è stato

richiesto che sia dichiarato il *"...difetto di titolarità..."* dell'Amministrazione nella controversia che ne occupa e, nel merito, il rigetto.

5.- In data 21 giugno 2021, in prossimità dell'udienza di discussione, il ricorrente ha depositato istanza di trattazione orale insistendo per l'accoglimento della proposta domanda, previo annullamento dell'impugnato provvedimento negativo.

6.- Venuto il giudizio in discussione, una prima volta, all'udienza del 6 luglio 2021, questo Giudice ha emesso l'ordinanza n. 55, depositata in data 19 luglio 2021, con cui, al fine di una più avvisata decisione - e in considerazione della complessità della questione di natura eminentemente tecnica - ha disposto una nuova CTU, all'uopo officiando il dott. Antonio Cusmai, specialista in oncologia e dottore di ricerca in "Diagnostica biomolecolare in medicina interna e oncologia", nonché Dirigente medico oncologo presso l'IRCCS - Istituto Tumori, Giovanni Paolo II di Bari.

7.- Alla successiva udienza del 28 settembre 2021, l'officiato CTU ha prestato giuramento, e sono stati assegnati i termini: *(i)* per l'eventuale nomina dei consulenti tecnici di parte; *(ii)* per la trasmissione dello schema della relazione alle parti e ai consulenti tecnici di parte, se nominati; *(iii)* per l'invio al CTU di eventuali osservazioni e conclusioni da parte dei nominati CCTTPP; infine, è stato fissato il termine del 30 aprile 2022 per il deposito della relazione finale, all'uopo precisandosi che si sarebbe dovuto tener conto delle osservazioni e delle conclusioni formulate dai consulenti di parte, prendendo specificamente posizione sulle stesse.

Nella stessa udienza, il nominato CTU è stato autorizzato a farsi coadiuvare da altro specialista nell'espletamento dell'incarico.

8.- In data 11 dicembre 2022, dopo aver chiesto ed ottenuto un rinvio del termine assegnato, l'officiato CTU ha trasmesso la relazione finale, sottoscritta unitamente al dott. Davide Lonigro, medico legale, che l'aveva coadiuvato nell'attività consulenziale, dando atto che alcuna osservazione era pervenuta da parte dei nominati consulenti di parte, a cui pure era stata regolarmente trasmessa la relativa bozza.

9.- In data 26 ottobre 2023, il difensore del ricorrente ha depositato - unitamente alle note d'udienza - una consulenza tecnica di parte titolata *"Commenti a margine del*

parere espresso dai CC.TT. dott.ri Cusmai e Lonigro" a firma della dott.ssa Rita Celli, nominata CTP in occasione dell'espletamento delle operazioni peritali.

10.- All'udienza del 7 novembre 2023, questo giudicante - pur constatando che il CTP nominato dal ricorrente non aveva provveduto alla presentazione di osservazioni e di deduzioni alla "bozza" di consulenza tecnica d'ufficio nel termine fissato dalla su richiamata ordinanza n. 55/2021, avendole rassegnate ben oltre - ha ritenuto, in ogni caso, di sottoporle al CTU dott. Cusmai, chiedendo che fossero formulate *"…le considerazioni conclusive nelle quali* [si] *dovrà prendere specificamente posizione sulle osservazioni e conclusioni della consulente di parte dott.ssa Rita Celli…"*.

11.- All'udienza del 16 aprile 2024, è stato disposto un supplemento istruttorio in considerazione di quanto comunicato dal CTU, con nota in data 3 dicembre 2023, avendo questi rappresentato che i *"Commenti a margine del parere espresso dai CC.TT. dott. Cusmai e Lonigro"* presentati (tardivamente) dal CTP *"…evidenzierebbero un ruolo causale di ulteriori e nuovi fattori…"*.

12.- In data 18 giugno 2024, il CTU ha integrato il richiesto parere medico-legale concludendo nei seguenti testuali termini: *"…si ritiene che la patologia di cui è affetto il sig. XXX non sia da considerare dipendente, sotto il profilo causale o concausale, dal servizio prestato…"*.

13.- All'odierna udienza, l'avv. De Vizio per il ricorrente ha insistito per l'accoglimento della domanda evidenziando, tra l'altro, la non esaustività delle argomentazioni rassegnate nella CTU, all'uopo richiamando la copiosa giurisprudenza del giudice amministrativo formatasi nella soggetta materia, in relazione al disposto degli artt. 1078 e 1079 del D.P.R. n. 90/2010; l'avv. De Leonardis, per l'INPS, dopo aver osservato che la giurisprudenza depositata da controparte attiene a tipologie diverse di benefici rispetto a quello che ne occupa e, come tali, non pertinenti all'oggetto del presente giudizio, ha chiesto il rigetto del ricorso in conformità alle conclusioni alle quali è pervenuto l'officiato consulente tecnico d'ufficio.

Il rappresentante del Ministero della difesa si è riportato alle conclusioni rassegnate nelle memorie difensive.

Il giudizio è stato definito, come da dispositivo, letto nella stessa udienza, di seguito trascritto.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1.- Il presente giudizio è tornato all'esame di questa Sezione giurisdizionale dopo l'annullamento (con sentenza n. 420/2019 della 2^ Sezione centrale d'appello) della sentenza n. 372/2017 con cui era stata rigettata la domanda del ricorrente XXX, ex militare in congedo assoluto, a vedersi riconosciuto il suo diritto all'ottenimento della pensione privilegiata (di 4^ cat. di Tab. A, come da classifica della CMO), denegato dal Ministero della Difesa per ritenuta non dipendenza da causa di servizio della patologia oncologica diagnosticatagli nel corso del servizio militare, a cui era conseguito il congedo per inidoneità permanente.

Il giudice del gravame ha ritenuto, infatti, che nel giudizio di primo grado, nonostante l'acquisizione agli atti di due consulenze tecniche d'ufficio - da parte del Collegio Medico legale (CML) presso il Ministero della Difesa e dell'Ufficio Medico Legale (UML) del Ministero della Salute - vi era stata una *"…carenza di istruttoria…"*, su alcuni punti specifici, riverberatasi *"…in termini di error in judicando, sul contenuto della decisione, in termini di motivazione apparente, non essendo state adeguatamente valutate tutte le circostanze fattuali, pur asseverate dalla difesa del ricorrente…"*.

Ad avviso dei secondi giudici - in particolare - non sarebbe stata adeguatamente valorizzata *"…l'ampia documentazione medico-scientifica posta a corredo della domanda, dalla quale sarebbe stato agevole desumere che il carattere "benigno" della neoformazione cancerogena asportata al militare, dopo l'esposizione alle nano-micro particelle di uranio impoverito, non è preclusivo ex se dell'accertamento del nesso etiopatogenetico, almeno in termini di correlazione concausale con le mansioni svolte dall'appellante, in territori pacificamente devastati da bombardamenti potenzialmente nocivi…"* e sarebbe stato inoltre *"…tralasciato di considerare le eccezioni di lacunosità dei pareri acquisiti in via istruttoria, soprattutto in relazione al ritrovamento nei tessuti bioptici di nano particelle di metalli pesanti indicati da parte attrice a riprova dell'esposizione ad ambienti altamente contaminati..."*

Al fine di giungere ad una più avvisata decisione, questo Giudice, in considerazione, per un verso, dei rilievi mossi dal Giudice di seconde cure e, per l'altro, della natura eminentemente tecnica della questione dedotta in giudizio, ha ritenuto necessario acquisire una nuova consulenza tecnica d'ufficio, incaricando, questa volta, uno specialista delle malattie neoplastiche (il dirigente medico dott. Antonio Cusmai - Specialista in oncologia e dottore di ricerca in "Diagnostica biomolecolare in medicina interna e oncologia", in servizio presso l'IRCCS - Istituto Tumori, Giovanni Paolo II di Bari), privilegiando maggiormente, se non esclusivamente, il profilo eziopatogenetico dell'infermità oncologica che ha colpito il ricorrente, prescindendosi, dunque, dalla sua natura benigna o maligna e dalla circostanza che le nano-particelle di metalli ritrovate nel tessuto tumorale asportatogli fossero o meno conseguenti all'esposizione ad uranio impoverito durante il servizio militare in teatri di guerra all'estero.

All'uopo è stato formulato il seguente quesito:

«…dica il CTU se l'infermità "esiti di intervento di exeresi chirurgica di Schwannoma dell'8° nervo cranico dx con residuo deficit campi metrico OD, deficit del 7° nervo crani-co dx anacusia destra", in quanto interdipendente con il "Voluminoso Schwannoma dell'8° nervo cranico dx" da cui è risultato affetto il XXX, possa essere posto in correlazione causale o concausale, secondo il criterio di maggior probabilità, con il servizio militare prestato, tenuto conto: 1) della prospettata esposizione all'uranio impoverito o ad altre sostanze cancerogene durante le missioni in Albania e in Afghanistan; 2) della presenza di nanoparticelle di alcuni metalli repertati nel campione bioptico del nervo acustico destro del ricorrente; 3) nell'evidenziata sottoposizione del ricorrente a ravvicinate vaccinazioni in occasione delle suindicate missioni…».

2.- L'officiato CTU (il quale si è avvalso nello svolgimento delle operazioni peritali anche dell'apporto professionale di un medico legale) dopo aver evidenziato che la presenza di tali nanoparticelle ben potrebbe, comunque, trovare una diversa ed altrettanto plausibile spiegazione rispetto a quella prospettata dal ricorrente, in quanto interpretabile anche come *"…il risultato di una deposizione di molecole normalmente*

trasportate dai vasi e degradate nel corso dei fenomeni di ossidazione presenti a livello del tessuto tumorale e per opera dello stesso sistema immunitario…" (all'uopo soffermandosi, nel dettaglio, sulla natura e sulla presumibile origine delle principali di esse), è giunto, nondimeno, alla conclusione - in stretta coerenza con il quesito postogli - che, laddove pure esse siano, invece, riferibili ad una esposizione ad uranio impoverito a seguito dell'esplosione di ordigni bellici durante le missioni all'estero a cui il XXX risulta aver partecipato (delle quali vi era prova agli atti), doveva, comunque, ritenersi insussistente qualsivoglia nesso causale o concausale tra la sofferta patologia tumorale e il servizio militare prestato, avvalendosi e applicando, al caso concreto, il criterio di valutazione "eziologico" ed "epidemiologico".

È ben evidente, pertanto, che su tale conclusivo giudizio alcuna incidenza hanno avuto le sopra riferite considerazioni preliminari in ordine ad una possibile spiegazione alternativa del rinvenimento di metalli pesanti nel reperto bioptico (così come - deve dirsi - quelle relative all'omessa effettuazione, nella fattispecie, di un'indagine c.d. controfattuale, a cui pure si fa riferimento nell'*incipit* della relazione finale), le quali, risultano, all'evidenza, svolte a meri fini di completezza di esposizione.

Ciò precisato, ritiene il Giudicante che non vi sono motivi per dissentire dal riferito giudizio espresso dal CTU, appalesandosi lo stesso, oltreché coerente con il formulato quesito, del tutto persuasivo, immune da vizi logici ed esaustivamente motivato dal punto di vista medico-legale mediante ampio e documentato riferimento alle più recenti acquisizioni scientifiche nella soggetta materia.

3.- Invero, l'attenta ed approfondita attività di studio e ricerca effettuata dal CTU, ha fatto emergere l'insussistenza, ad oggi, nella letteratura medica più accreditata *(*vengono, all'uopo, citati il Trattato *"Cancer - Principles & Practice of Oncology"* a cura di De Vita, Hellman e Rosemberg e la più recente "*Review"* sulla neoplasia di che trattasi, intitolata *"Vestibular Schwannomas"* pubblicata da M.L. Carlson e M.J. Link sulla Rivista *"New England Journal of Medicine*" nel novembre del 2021), di dati significativi, sotto il profilo scientifico, che consentano di ricollegare l'insorgenza dello "schwannoma", così come, più in generale, di altre patologie tumorali del sistema

nervoso centrale (SNC), sia benigne che maligne, ad una particolare attività lavorativa e, nello specifico, a quella svolta dai militari impegnati in territori teatri di guerra, così come - per ciò che concerne il profilo eziopatogenico - l'inesistenza di alcuna accertata correlazione con le nanoparticelle dei metalli rinvenute nel reperto bioptico del tessuto tumorale asportato al XXX.

A tal fine, il CTU trascrive e traduce per intero il primo paragrafo del capitolo 97 del suddetto Trattato di Oncologia (dedicato all'epidemiologia e all'eziologia dei tumori del sistema nervoso centrale) nel quale, in effetti, nulla si legge circa un maggior rischio di ammalarsi di tumori del SNC legato a particolari ambienti lavorativi (salvo qualche eccezione che non riguarda comunque il personale militare allorquando operi in territori che siano o siano stati teatro di guerra, come nel caso di specie), ovvero in conseguenza diretta dell'inalazione e della permanenza nell'organismo di alcuna delle sostanze rinvenute nelle soprarichiamate nanoparticelle.

Ed infatti, ivi si riferisce, esclusivamente, quanto ai fattori eziologici:

- l'insussistenza di alcun *"...agente ... definitivamente implicato nella causa dei tumori del SNC* [i cui] *fattori di rischio possono essere identificati solo in una minoranza..."*, non essendo ritenute significative *"...le associazioni comunemente implicate descritte con altri tumori maligni, come la dieta, esercizio fisico, alcol, tabacco e virus..."*;
- che relativamente ad alcune patologie neoplastiche ("astrocitomi subependimali", "gliomi maligni", "emangioblastomi", "medulloblastomi" e "meningiomi") sono state, invece, riconosciute possibili alcune relazioni con malattie genetiche ed ereditarie, e tra di esse, principalmente - per quel che qui rileva - con la "neurofibromatosi" di tipo 1 e 2, in quanto malattia legata ai tumori a cellule di *schwann intra* ed *extra* cranici (tra i quali, per l'appunto, gli "schwannomi").

Con riguardo, invece, ai fattori ambientali, si afferma che vi è una dimostrata maggiore incidenza nell'insorgenza di tumori cerebrali primari tra gli agricoltori e i lavoratori dell'industria petrolchimica, nonché della scarsa significatività dei risultati relativi all'esposizione ad onde elettromagnetiche ionizzanti (salvo la lieve incidenza di

meningiomi per individui sottoposti a radiazione cranica o del cuoio cappelluto per motivi terapeutici o in bambini sottoposti ad irradiazione cranica profilattica per la leucemia acuta) e non ionizzanti (essendo stata esclusa alcuna implicazione causale tra l'uso del telefono cellulare e i gliomi o meningiomi).

Quanto, infine all' "associazione virale", viene rappresentato che le uniche interrelazioni possibili sono state accertate con riferimento al linfoma primario del SNC, che ha dimostrato di essere associato al virus di Epstein-Bar 21, la cui aumentata incidenza è, comunque, dovuta, con ogni probabilità, al numero crescente di pazienti immunodepressi in quanto contagiati dall'HIV o assuntori di immunosoppressori post-trapianto (escludendosi, invece, alcuna incidenza con il vaccino antipoliomielite) e al glioblastoma, associabile, invece, all'infezione da citomegalovirus umano (HCMV).

4.- Sempre con riguardo all'efficienza causale o concausale nel determinismo dello "schwannoma" delle nanoparticelle di metalli rinvenute nel reperto bioptico del tessuto tumorale asportato al XXX (come da rapporto n. 16/2014 della Nanodiagnostic s.r.l.) e, più in generale, di tumori del SNC, il CTU richiama, inoltre, un passo del paragrafo 8 dell'ottavo capitolo dello stesso Trattato, secondo cui, allo stato delle conoscenze scientifiche, solo il "biossido di titanio", utilizzato come pigmento delle vernici (elemento peraltro non riscontrato nel tessuto prelevato al XXX nel corso dell'intervento chirurgico subìto) è stato classificato come cancerogeno dall'Agenzia Internazionale per la ricerca sul Cancro (IARC).

5.- Il dott. Cusmai ha ulteriormente consolidato l'analisi, svolgendo una ricerca attraverso la banca dati PubMed, all'esito della quale, quanto al profilo eziologico, non è emerso, nell'ambito dei 79 articoli pubblicati negli ultimi 5 anni, alcun ruolo patogenetico nella genesi degli "schwannomi" delle nanoparticelle e, nello specifico, degli elementi rilevati nel tessuto chirurgico del XXX analizzato dalla Nanodiagnostic s.r.l..

Quanto, invece, al profilo epidemiologico, l'esito della ricerca effettuata ha fatto emergere un solo articolo, sui 279 esaminati, che evidenzia un rischio maggiore di ammalarsi tra i militari, ma per un'infermità diversa ("meningioma") e, comunque,

senza che siano specificati i settori di impiego, escludendosi, ad ogni modo, che tale rischio di ammalarsi di neurinomi sia maggiore rispetto alla popolazione generale.

6.- In definitiva - come si vede - l'esito della complessiva analisi svolta dal CTU porta alla conclusione che non esiste alcun dato scientifico in grado di fornire evidenza della correlazione tra la presenza nel cervello di nano-particelle metalliche (quand'anche essa sia effettivamente da ricondursi all'esposizione del ricorrente all'uranio impoverito durante le sue missioni all'estero) e la patologia del sistema nervoso centrale da lui sofferta.

7.- Infine, per quanto attiene all'asserita ricollegabilità dell'infermità tumorale del XXX alla ripetuta somministrazione di vaccini normalmente effettuata ai militari in missione all'estero - argomentazione, anch'essa, ampiamente fatta valere dal ricorrente e dai suoi consulenti - il CTU ha, pure in questo caso escluso (avvalendosi, all'uopo, delle ricerche svolte dall'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro), la loro menzione tra i cancerogeni umani di classe I e neppure tra quelli con limitate evidenze di cancerogenicità.

Parimenti, dai numerosi articoli scientifici reperiti mediante consultazione della piattaforma Pubmed, non sono emerse evidenze sull'ipotizzato ruolo delle ripetute vaccinazioni nella genesi di tumori del sistema nervoso centrale e, nello specifico, dello "schwannoma", avendo le investigazioni scientifiche messo in risalto, piuttosto, il ruolo della profilassi primaria svolta da alcuni vaccini nella prevenzione dei tumori (come nel caso del vaccino anti HPV), così rivelandosi destituita di ogni fondamento scientifico - a suo avviso - la prospettata tesi secondo cui, i vaccini, a causa della condizione di immunodepressione che causerebbero, favorirebbero la proliferazione tumorale.

8.- Le riferite conclusioni del CTU, d'altro canto, non sono state adeguatamente contrastate dalle controdeduzioni (*"Commenti a margine del parere espresso dai CC.TT. dott.ri Cusmai e Lonigro")* tardivamente rassegnate dal consulente di parte dott.ssa Celli.

Invero, come pure argomentato dal CTU nelle "considerazioni conclusive" a complemento della bozza di relazione finale:

- le risultanze degli studi e dei dati estratti, riprodotti o citati in tale documento, si riferiscono tutti ad altre tipologie di malattie neoplastiche del sistema centrale diverse dallo "schwannoma" e, comunque, non evidenziano, in alcun modo, un ruolo diretto causale o concausale nella loro insorgenza delle nanoparticelle rinvenute nel tessuto tumorale asportato al XXX nel corso dell'intervento chirurgico a cui fu sottoposto;
- la permanente presenza di metalli pesanti rinvenuta nel sangue intero del XXX come comprovato con gli esiti di un esame effettuato nel novembre 2021 (circa 15 anni dopo l'intervento chirurgico) depositati per la prima volta in giudizio nella citata circostanza, non apporta alcun dirimente elemento di valutazione, rispetto alle conclusioni del CTU, il quale, infatti - come già osservato - non ha negato l'esistenza di nanoparticelle di metalli pesanti nell'organismo del XXX, né, soprattutto, che esse possano ipoteticamente riferirsi all'esposizione ad uranio impoverito in territorio bellico, bensì ha escluso, sulla base dei più recenti e accreditati approdi della dottrina medica, che tali metalli abbiano un qualche rilievo nell'eziopatogenesi dello "schwannoma"; sicché si appalesano del tutto ultronee le diffuse argomentazioni della CTP volte a dimostrare che i metalli repertati nel sangue del XXX, in tale più recente accertamento laboratoristico, siano riferibili anch'essi al servizio militare prestato all'estero sotto specie di massiva esposizione all'uranio impoverito e non già alla vita civile, tanto più che anche rispetto ad essi (alcuni dei quali, infatti, non sono stati, a suo tempo rinvenuti) non viene documentata alcuna accertata relazione eziopatogenetica con lo *"*schwannoma*"*.

E ciò, in disparte le ulteriori incoerenze rilevate al riguardo dal CTU nelle sue "considerazioni conclusive".

Ritiene, invero, questo Giudice, a meri fini di completezza espositiva e motivazionale, che si rivelano particolarmente centrate le deduzioni del CTU laddove - pur dando per acquisita - come detto - l'ipotesi che le nanoparticelle rinvenute nel tessuto tumorale del XXX siano conseguenti all'esposizione di costui all'uranio impoverito o ad altre sostanze tossiche durante il suo servizio all'estero in teatri di guerra - evidenzia, nondimeno, come l'individuazione nel sangue del ricorrente (nel 2021) di alcuni metalli

all'epoca non reperiti nel tessuto bioptico neoplastico palesa un risultato all'evidenza contraddittorio rispetto alla tesi sostenuta dallo stesso CTP secondo cui *"... il tessuto che ha dato origine al tumore abbia svolto un ruolo di serbatoio trappola per le nanoparticelle e conseguentemente abbia subito insulti che hanno portato all'avviato della trasformazione neoplastica…",* non intravedendosi, per vero, come possa conferirsi rilevanza causale nell'insorgenza dello "schwannoma" che ha colpito il ricorrente a metalli rinvenuti in un campione di sangue (prelevato dopo circa 15 anni dall'asportazione del tumore) che, invece, all'epoca della biopsia effettuata sul reperto canceroso, non erano state rintracciati.

Particolarmente convincenti si rivelano, inoltre, le articolate e documentate osservazioni del CTU in ordine alla velocità di smaltimento della gran parte dei metalli rintracciati nel sangue del ricorrente (nello specifico, dell'argento, sul quale ci si sofferma particolarmente, stante l'alto valore registrato rispetto all'indice di riferimento) che, in ogni caso, ben difficilmente sembra conciliarsi sotto il profilo cronologico, con la sua permanenza nell'organismo umano per un così lungo periodo di tempo (per l'appunto, circa un quindicennio dopo la cessazione dall'ipotizzato periodo di esposizione all'uranio impoverito).

9.- Nemmeno si rivelano minimamente idonee a condurre ad un diverso convincimento, le considerazioni che la CTP dott.ssa Celli svolge nei suoi "commenti" a margine della CTU (cfr. pg. 32), secondo cui esiste *"…una correlazione causale tra l'esposizione a campi elettromagnetici e sviluppo del tumore nel caso che ci interessa direttamente…"* in quanto il XXX *"... pur non essendo note le frequenze (ma anche la natura della fonte, ovvero i CEM, e l'arco di tempo complessivo durante il quale è stata espletata l'attività lavorativa)… [vi] … è stato esposto durante le attività svolte nei teatri operativi fuori area…"*.

Ed invero - in disparte il rilievo che trattasi di questione (quella, cioè, del presunto potenziale eziopatogenetico dei campi magnetici nello sviluppo dell'infermità tumorale del XXX) non indagata dal CTU in quanto non prospettata nel quesito consulenziale - non può esimersi il giudicante dall'osservare che trattasi di asserzioni del tutto

apodittiche e contraddittorie, non riuscendo in effetti a scorgersi come la CTP, pur dichiarando *ex ore suo* di sconoscere la fonte e i tempi di siffatti presunti campi magnetici a cui il ricorrente sarebbe stato sottoposto, possa affermare subito dopo (e senza citare alcuna fonte) che *"…ragionevolmente…i tempi di esposizione sono stati sufficienti affinché le emissioni provenienti dalle strutture di trasmissione potessero creare danni specifici e irreversibili sul DNA del soggetto…" e* che *"…i campi elettromagnetici generati da sorgenti militari sono senza dubbio adeguati per disperdere emissioni elettromagnetiche nocive…"*.

Deve, altresì, evidenziarsi che, nonostante i molteplici riferimenti ad articoli scientifici riportati dalla dott.ssa Celli nei citati "commenti", non viene riferito alcuno studio in cui sia stata accertato una diretta relazione in termini di causa-effetto tra i CEM e l'infermità tumorale oncologica di cui è risultato affetto il XXX, sicché deve ritenersi altrettanto generica ed apodittica la conclusione tratta a pg. 39, secondo cui *"…La correlazione tra esposizione a Campi Elettromagnetici e sviluppo di patologie tumorali maligne, ivi incluso lo schwannoma, appare adeguata per sostenere il ragionamento del 'più probabile che non' nel caso del militare XXX…"*.

10.- Restano da esaminare, a questo punto, le insistite deduzioni rassegnate dalla difesa del ricorrente (in ultimo, all'odierna udienza di discussione) e dalla stessa CTP, sulla circostanza che il caso di specie sarebbe perfettamente riconducibile all'ipotesi prevista dal legislatore negli artt.1078 e 1079 del DPR 90/2010, con conseguente richiamo della giurisprudenza amministrativa formatasi nella soggetta materia, nonché delle conclusioni cui sono pervenute le varie commissioni parlamentari d'inchiesta sull'utilizzo dell'uranio impoverito.

Al riguardo, questo giudice non può che confermare le condivise conclusioni a cui questa Sezione è già pervenuta in argomento, in giudizi concernenti congeneri fattispecie (cfr., in particolare, sentt. n. 645/2021 e n. 676/2022) che qui di seguito si riassumono *in brevis*, rimandando per il resto, ai sensi dell'art 17 delle disposizioni di attuazione del Codice di procedura contabile, alla citata giurisprudenza.

Il presupposto per la speciale elargizione prevista dai sopracitati artt. 1078 e 1079 del

Testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare non è costituito dalla mera esposizione a metalli pesanti derivanti dall'uso di ordigni contenenti uranio impoverito bensì, per espressa disposizione normativa, la circostanza che tale esposizione abbia costituito la causa o concausa efficiente e determinante delle infermità o patologie tumorali permanentemente invalidanti o da cui è conseguito il decesso.

Sicché, l'esposizione a polveri di metalli pesanti, così come non integra di per sé il requisito per accedere a tale peculiare attribuzione economica, essendo necessario, verificare se la malattia contratta possa considerarsi in rapporto causale ovvero concausale determinante con tale esposizione, allo steso modo, e a maggior ragione, deve escludersi che il rischio tipizzato dal legislatore in tale contesto comporti l'automatica dimostrazione della dipendenza da causa di servizio di una patologia ai fini della concessione della pensione privilegiata.

Quanto alle invocate relazioni delle commissioni parlamentari d'inchiesta sull'utilizzo dell'uranio impoverito, pur non potendosi escludere l'attinenza dell'argomento trattato con il caso all'esame, quantomeno nella parte dedicata, a seguito di ampiamento dell'indagine, agli effetti della dispersione di nanoparticelle prodotte da esplosioni di munizionamento bellico, va tuttavia evidenziato che l'oggetto dell'indagine *in parte qua* non ha portato a conclusioni definitive, come rappresentato dalla stessa Commissione parlamentare della XV legislatura, la quale ha avuto modo di precisare che gli esiti delle analisi svolte sulla presenza di metalli pesanti di origine estranea *"…non consentono però di avanzare conclusioni certe, trattandosi di un campo di ricerca scientifica ancora da esplorare, ma che appare comunque promettente e che, pertanto, è opportuno possa continuare ad essere perseguito con la necessaria attenzione…"*.

Deve, altresì, essere sottolineato che - come espressamente previsto nella relazione finale in data 7 febbraio 2018 della quarta di tali commissioni - tenuto conto che la patologia tumorale da cui è risultato affetto il ricorrente ("schwannoma") non rientra nell'elenco di cui alla tabella delle malattie professionali approvata con D.M. del 9 aprile 2008, il lavoratore è tenuto a provare non soltanto di essere stato addetto ad una

lavorazione che lo ha esposto ad un determinato agente e di essere affetto dalla patologia denunciata, ma anche il nesso di causalità tra l'agente patogeno e la malattia; inoltre, nella stessa relazione, con riguardo, invece, alle patologie a genesi multifattoriale (come nel caso di specie), per la maggior parte delle quali non è possibile esprimersi in termini di certezza scientifica, vengono richiamati i principi di diritto dettati in materia dalla giurisprudenza di legittimità, ossia che la prova del nesso di causalità tra l'agente patogeno e la malattia si ritiene raggiunta quando sussista una probabilità qualificata, fondata sulle risultanze di accreditate indagini epidemiologiche e di studi condivisi dalla comunità scientifica, circostanza quest'ultima all'evidenza non ricorrente nel caso all'esame alla luce di quanto sin qui osservato.

Con riferimento, infine, alla richiamata giurisprudenza del giudice amministrativo nella soggetta materia, va evidenziato che trattasi di precedenti, seppur attinenti a fattispecie simili a quella in esame, caratterizzati da un giudizio che si ferma all'esame dei vizi di legittimità dei provvedimenti amministrativi, sotto il profilo del mancato assolvimento dell'onere motivazionale che, nei casi in questione, deve ritenersi più pregnante in ragione del criterio probabilistico elaborato in sede di Commissioni parlamentari di inchiesta, nell'ottica della semplificazione dei procedimenti finalizzati alla concessione dei benefici in favore delle vittime.

Va, tuttavia, rimarcato che il predetto criterio, fatto proprio - come detto - dalla giurisprudenza amministrativa mediante la previsione dell'inversione dell'onere della prova non elide la possibilità che l'Amministrazione militare possa escludere un nesso di causalità, ovvero che lo stesso nesso possa essere escluso nell'ambito dell'istruttoria svolta dinanzi al Giudice delle pensioni, che, com'è noto, ha giurisdizione piena sul rapporto pensionistico controverso.

11.- Conclusivamente, per tutte le suesposte ragioni il ricorso deve essere respinto.

12.- Le spese del presente giudizio sono compensate come indicato in dispositivo.

PER QUESTI MOTIVI

la Sezione Giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Puglia, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando rigetta il ricorso.

Compensa le spese di lite in considerazione della natura eminentemente tecnica della questione dedotta in giudizio e tenuto conto dell'esito del giudizio d'appello, salvo quelle relative al compenso spettante al CTU che sono poste definitivamente a carico del ricorrente e che si liquidano con separato decreto.

Così deciso, in Bari, all'esito della pubblica udienza del 4 febbraio 2025.

Il Giudice

(Rossana De Corato)

F.to digitalmente

Il Giudice, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 in materia di protezione dei dati personali,

DISPONE

che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 di detto art. 52 nei riguardi del ricorrente nonché degli eventuali danti ed aventi causa.

Il Giudice

(Rossana De Corato)

F.to digitalmente

Depositata il 06/06/2025

Il Funzionario

(Dott.ssa Anna Rossano)

F.to digitalmente

In esecuzione del provvedimento del giudice monocratico, ai sensi dell'art. 52 del d.lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, in caso di diffusione, si omettano le generalità e gli altri dati identificativi del ricorrente e degli eventuali danti e aventi causa.

Il Funzionario

(Dott.ssa Anna Rossano)

F.to digitalmente