

APPROFONDIMENTO CIVILE

Vaccini anti-covid: il Tribunale di Asti condanna il Ministero della Salute, riconoscendo il nesso causale tra vaccino e patologia mielite trasversa

Data pubblicazione:	21/10/2025
Autore:	Avv. Roberto Francesco Iannone
Categoria:	Civile

Contenuto

Mielite trasversa post-vaccino anti-Covid: il Tribunale di Asti riconosce il nesso causale e condanna il Ministero della Salute all'indennizzo

1. Introduzione: un precedente giurisprudenziale di rilievo in materia di danni da vaccinazione

Con una recente e significativa sentenza, il **Tribunale di Asti** ha riconosciuto il **nesso di causalità tra la vaccinazione anti-Covid e un grave danno neurologico, la mielite trasversa**, insorta in una donna di 52 anni a distanza di una settimana dalla seconda dose del vaccino **Comirnaty (Pfizer-BioNTech)**. La decisione, che si inserisce nel più ampio quadro di tutela previsto dalla **Legge n. 210/1992**, rappresenta un importante precedente nell'ambito dei **danni da vaccinazione obbligatoria**, soprattutto alla luce delle modifiche introdotte dal **D.L. n. 4/2022**.

2. Il caso: una paziente colpita da mielite trasversa dopo la seconda dose

La vicenda trae origine dal ricorso di una donna, titolare di una tabaccheria, che dopo la seconda dose del vaccino anti-Covid ha sviluppato **una grave mielite trasversa**, patologia che le ha compromesso la capacità di deambulare in modo autonomo. Il **Ministero della Salute**, in sede amministrativa, aveva **negato l'indennizzo**, ritenendo assente la prova del nesso causale e attribuendo la patologia a una presunta **condizione autoimmune preesistente**. Il **Tribunale di**

Asti, tuttavia, ha ribaltato tale impostazione, accogliendo integralmente la domanda dell'interessata e condannando il Ministero all'erogazione di un **indennizzo di circa 3.000 euro mensili**, con cadenza bimestrale.

3. Le conclusioni dei consulenti tecnici d'ufficio

Determinante nel giudizio è stata la **consulenza medico-legale d'ufficio (CTU)**, che ha escluso l'esistenza di una causa alternativa idonea a spiegare l'insorgenza della patologia. I periti nominati dal Tribunale hanno sottolineato come:

“Non vi erano eventi neurologici progressivi né modifiche terapeutiche rilevanti pre-vaccinazione, e la proposta ipotesi di causa preesistente ignota non può prevalere su una sequenza clinica temporale ben definita e coerente con l'ipotesi di evento post-vaccinale”.

La CTU ha quindi ritenuto che il vaccino potesse rappresentare il **fattore scatenante di una risposta immunitaria aberrante**, idonea a determinare il danno neurologico riscontrato.

4. Le patologie preesistenti e il ruolo della predisposizione individuale

Secondo la relazione tecnica, la presenza di una **condizione autoimmune preesistente** non costituiva una causa autonoma dell'evento, ma semmai una **condizione favorente**. Il collegio peritale ha inoltre escluso che fattori come **ipertensione arteriosa o tabagismo** potessero avere alcuna incidenza causale, in quanto **non rappresentano cause note di mielite o di polineuropatia acuta**. In altri termini, la **sequenza cronologica** e la **tipicità delle manifestazioni cliniche** hanno permesso di stabilire, con elevato grado di probabilità, un **nesso eziologico tra il vaccino e l'insorgenza della mielite trasversa**.

5. Il ruolo dei dati AIFA e della letteratura scientifica internazionale

Il Tribunale ha valorizzato, nella motivazione, anche i **dati del database AIFA**, che riporta **593 casi di mielite trasversa** successivi alla vaccinazione anti-Covid registrati fino al 2022, di cui **280 associati a vaccini a mRNA**. Tali dati, insieme alle **valutazioni dell'European Medicines Agency (EMA)**, che ha ritenuto “ragionevolmente possibile” la correlazione tra vaccini e mielite trasversa, rafforzano la tesi della **non coincidenza** fra somministrazione vaccinale e manifestazione clinica.

6. Riflessioni giuridiche: tra tutela indennitaria e responsabilità sanitaria

La sentenza del Tribunale di Asti si inserisce in un contesto giurisprudenziale in evoluzione, volto a **rafforzare il diritto all'indennizzo per danni da vaccinazione obbligatoria**, fondato sull'art. 1 della **Legge n. 210/1992**, interpretato in coerenza con l'art. 32 della Costituzione e con i principi di **solidarietà sociale**. È importante ricordare che il **riconoscimento dell'indennizzo** non presuppone la colpa dell'amministrazione sanitaria, ma si fonda sul **principio di equa compensazione** per chi abbia subito un danno grave in conseguenza di un trattamento sanitario

imposto nell'interesse collettivo. La pronuncia di Asti potrebbe aprire la strada a **nuove istanze di risarcimento e indennizzo**, soprattutto nei casi in cui il danno sia insorto in un lasso temporale breve e in assenza di fattori alternativi di rischio.

7. Conclusioni e prospettive future

La decisione del Tribunale di Asti rappresenta un passo importante nella **riconoscibilità giuridica dei danni post-vaccinali** e conferma la tendenza della giurisprudenza italiana a interpretare in senso estensivo le norme in materia di tutela sanitaria. Si tratta di un orientamento che potrebbe trovare conferma anche nei **giudizi di impugnazione** e che, se consolidato, delinea una **nuova stagione giuridica** nella disciplina dell'indennizzo per vaccinazioni obbligatorie, soprattutto in relazione ai vaccini anti-Covid.

Mielite trasversa post-vaccinale: profili medico-legali

La **mielite trasversa** (o **mielite trasversa acuta**) è una **malattia infiammatoria del midollo spinale** che causa **danni alla mielina**, cioè al rivestimento protettivo delle fibre nervose. Il termine "*trasversa*" indica che l'infiammazione interessa **trasversalmente** una sezione del midollo, coinvolgendo **entrambi i lati del corpo** a partire da un determinato livello spinale, **causata da reazioni post-infettive o post-vaccinali**, dove il sistema immunitario, dopo una vaccinazione, reagisce in modo anomalo contro il tessuto nervoso. La **mielite trasversa post-vaccinale** è una forma della patologia infiammatoria del midollo spinale che **insorge dopo la somministrazione di un vaccino**, tipicamente entro alcune **settimane** dall'inoculazione. Pur essendo un evento **raro**, è documentato nella letteratura medica e riconosciuto come **reazione avversa grave** potenzialmente correlata a una risposta autoimmune **scatenata dalla vaccinazione**.

Meccanismo patogenetico ipotizzato

Il meccanismo più accreditato è quello della **mimetizzazione molecolare** (*molecular mimicry*): alcuni antigeni vaccinali possono condividere **epitopi** simili a quelli della mielina del sistema nervoso centrale, inducendo una **risposta autoimmune** crociata che porta alla demielinizzazione e quindi alla mielite.

Inquadramento giuridico: Legge n. 210/1992

La **Legge 25 febbraio 1992, n. 210** prevede un **indennizzo** (non un risarcimento) a favore di chi **ha riportato lesioni o infermità permanenti** a causa di:

- **Vaccinazioni obbligatorie per legge o per ordinanza di autorità sanitaria italiana;**
- **Trasfusioni o somministrazioni di emoderivati infetti.**

Requisiti principali

Per ottenere l'indennizzo, occorre dimostrare:

1. **L'avvenuta vaccinazione obbligatoria;**
2. **La sussistenza di una menomazione permanente dell'integrità psico-fisica;**
3. **Il nesso causale** tra vaccinazione e danno.

Il nesso non deve essere provato "oltre ogni ragionevole dubbio" (come nel penale), ma in base al **criterio del "più probabile che non"**, secondo la giurisprudenza consolidata della Corte di Cassazione e della Corte Costituzionale.

Giurisprudenza rilevante

Corte Costituzionale, sentenza n. 107/2012

Ha stabilito che **l'indennizzo ex L. 210/1992** spetta anche a chi subisce danni da **vaccinazioni raccomandate ma non obbligatorie**, in quanto lo Stato, promuovendole per la tutela della salute pubblica, deve **assumersi il rischio residuo** connesso.

Cassazione Civile, Sez. Lav., n. 26842/2021

Ha ribadito che, in caso di patologia insorta dopo una vaccinazione, **non è necessario identificare un preciso meccanismo biologico**: è sufficiente la **riconcucibilità causale in termini di elevata probabilità logica e scientifica** tra l'evento vaccinale e la malattia.

Corte d'Appello di Roma, sez. lav., sent. n. 2481/2023

Ha riconosciuto l'indennizzo per **mielite trasversa insorta dopo vaccinazione anti-Covid-19**, valorizzando:

- la **stretta contiguità temporale** tra somministrazione e comparsa dei sintomi;
- l'**assenza di altre cause alternative** plausibili;
- i **pareri medico-legali** che sostenevano la plausibilità del nesso.

Tipologia di indennizzo

L'indennizzo consiste in:

- un **assegno bimestrale vitalizio**, il cui importo varia in base alla **gravità della menomazione** (da 1^a a 8^a categoria ex D.P.R. n. 834/1981);
- il **rimborso delle spese sanitarie** documentate;
- eventuali **assegni aggiuntivi** per familiari o per aggravamento successivo.

Il riconoscimento **non preclude** la possibilità di richiedere un **risarcimento del danno** (morale, biologico e patrimoniale) in **sede civile**, in presenza di **colpa del Ministero della Salute o della casa farmaceutica**, come chiarito dalla **Cass. SS.UU. n. 581/2008**.

Procedura per l'indennizzo

1. **Domanda amministrativa** alla ASL di residenza, entro **3 anni** dalla manifestazione del danno;

2. **Accertamento medico-legale** da parte della **Commissione Medica Ospedaliera (CMO)**;
3. **Ricorso al Ministero della Salute** in caso di rigetto o valutazione negativa;
4. **Eventuale ricorso giurisdizionale al Tribunale ordinario - sezione lavoro.**

Considerazioni conclusive

La **mielite trasversa post-vaccinale** rientra a pieno titolo tra le **patologie potenzialmente indennizzabili** ai sensi della **L. 210/1992**, purché vi sia:

- **un nesso causale plausibile e temporalmente coerente** con la vaccinazione;
- **una menomazione permanente** dell'integrità psico-fisica.

In tal senso, l'evoluzione della giurisprudenza costituzionale e di legittimità ha ampliato notevolmente la tutela, riconoscendo l'indennizzo anche per **vaccini raccomandati** (come quelli anti-Covid-19 o anti-influenzali), sulla base del **principio solidaristico di cui all'art. 2 della Costituzione**.

A cura dell'avv. Fabrizio Valerio Bonanni Saraceno