

# **BGer 8C\_724/2023 vom 19. Juni 2024**

Bundesgericht, 2024-06-19, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_724\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_724_2023)

FR: TF 8C\_724/2023 du 19 juin 2024

IT: TF 8C\_724/2023 del 19 giugno 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1**

La sentenza impugnata è una decisione finale ( art. 90 LTF ) resa in una materia di diritto pubblico (art. 82 segg. LTF) da un'autorità cantonale di ultima istanza (art. 86 cpv. 1 lett. d e cpv. 2 LTF). Presentato in tempo utile ( art. 100 cpv. 1 LTF ) e nelle debite forme ( art. 42 LTF ), il ricorso è ammissibile.

### **E. 2.1**

Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, conformemente a quanto stabilito dagli art. 95 e 96 LTF . Il Tribunale federale esamina d'ufficio l'applicazione del diritto federale ( art. 106 cpv. 1 LTF ), non essendo vincolato né dagli argomenti sollevati nel ricorso né dai motivi adottati dall'autorità precedente. Tuttavia, salvo che la violazione giuridica sia manifesta, tenuto conto dell'esigenza di motivazione posta dall' art. 42 cpv. 2 LTF , il Tribunale federale esamina solamente le censure sollevate, mentre non è tenuto a vagliare, come lo farebbe un'autorità di primo grado, tutte le questioni giuridiche che si pongono, se queste ultime non sono (più) debitamente presentate in sede federale ( DTF 143 V 208 consid. 2; 141 V 234 consid. 1).

### **E. 2.2**

Se il ricorso è presentato contro una decisione d'assegnazione o rifiuto di prestazioni pecuniarie dell'assicurazione militare o dell'assicurazione contro gli infortuni, può essere censurato qualsiasi accertamento inesatto o incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti ( art. 97 cpv. 2 LTF ); il Tribunale federale in tal caso non è vincolato dall'accertamento dei fatti operato dall'autorità inferiore ( art. 105 cpv. 3 LTF ). Qualora la sentenza impugnata dovesse trattare di prestazioni pecuniarie e in natura, come nel caso concreto, il Tribunale federale stabilisce con un pieno potere d'esame i fatti comuni ai due oggetti litigiosi e si fonda su questi accertamenti per statuire in diritto sui due aspetti. Per contro, i fatti che sono pertinenti soltanto per le prestazioni in natura sono valutati nei ristretti limiti degli art. 97 cpv. 1 e 105 cpv. 2 LTF (sentenze 8C\_607/2022 del 26 aprile 2023 consid. 1.2 con riferimenti; 8C\_688/2021 dell'8 giugno 2022 consid. 1.2).

### **E. 3**

Oggetto del contendere è sapere se la sentenza della Corte cantonale sia lesiva del diritto federale, nella misura in cui ha confermato l'estinzione del diritto alle prestazioni di corta durata, nonché negato il diritto ad una rendita d'invalidità e ad un'IMI.

### **E. 4**

Il Tribunale cantonale ha già esposto i principi pertinenti alla valutazione del nesso di causalità naturale e adeguata tra l'evento e le sue conseguenze (cfr. DTF 142 V 435 consid. 1; 134 V 109 consid. 2.1), soffermandosi sui concetti di

status quo ante e

status quo sine ed evocando i criteri per valutare l'adeguatezza del nesso causale in caso di disturbi psichici ( DTF 115 V 140 consid. 6). Esso ha anche correttamente menzionato i criteri di valutazione dei referti medici redatti da periti esterni, da medici alle dipendenze di un'assicurazione e da medici curanti ( DTF 135 V 465 consid. 4.4; 125 V 351 consid. 3a; 125 V 353 consid. 3b/cc). Sono stati inoltre tematizzati il diritto alla cura medica, all'indennità giornaliera e alla rendita d'invalidità ( art. 10, 16 e 19 LAINF ), nonché all'IMI ( art. 24 LAINF ). A tale esposizione può dunque essere fatto riferimento.

### **E. 5.1**

La Corte cantonale si è dapprima chinata sull'entità dei postumi dell'infortunio. Dopo aver ripercorso la documentazione medica agli atti, in particolare la perizia del Dr. med. D.\_\_\_\_\_, oltre alle susseguenti prese di posizione del Dott. E.\_\_\_\_\_, e del perito stesso, il Tribunale cantonale ha fondato il proprio giudizio sull'apprezzamento del Dr. med. D.\_\_\_\_\_. I primi giudici hanno sottolineato che il perito amministrativo si era pure avvalso della consulenza di un radiologo di provata esperienza (il Dr. med. F.\_\_\_\_\_), in base al quale, al più tardi al momento in cui l'assicuratore ha posto termine alle proprie prestazioni (1° ottobre 2019), l'unico danno alla salute ancora in nesso di causalità naturale con l'infortunio dell'agosto 2018 era rappresentato dalla cicatrice olecranica al gomito sinistro refertata come ipersensibile al tatto. In effetti, trattandosi dei disturbi interessanti il ginocchio destro e il rachide lombare, i giudici ticinesi hanno constatato che il ricorrente aveva raggiunto lo

status quo sine a distanza di sei mesi dall'evento traumatico. Per quanto concerneva il gomito sinistro, il perito aveva ritenuto che l'infortunio in discussione aveva causato unicamente una ferita lacero-contusa (che aveva reliquiato la cicatrice appena citata) e che i dolori da lui refertati a quel livello (inquadri nella diagnosi di epicondilopatia omeroulnare e omeroradiale), in assenza di una qualsiasi lesione strutturale di natura post-traumatica, erano da imputare alla tendenza fibromialgica in atto. Secondo la Corte ticinese, i rapporti del Dott. E.\_\_\_\_\_ non contenevano indizi concreti atti a sminuire il valore probatorio della perizia amministrativa. Già in occasione della sentenza di rinvio dell'8 novembre 2021, non era stato possibile riconoscerci un sufficiente valore probatorio, nella misura in cui si fondava in gran parte sul semplice fatto che, antecedentemente al noto infortunio, il ricorrente non avrebbe mai lamentato disturbi alle parti del corpo interessate. I giudici cantonali hanno poi respinto le censure ricorsuali secondo cui il Dr. med. D.\_\_\_\_\_ si sarebbe contraddetto e non si sarebbe confrontato con le obiezioni sollevate dal Dott. E.\_\_\_\_\_.

### **E. 5.2**

Pure la rimostranza per cui sarebbe arbitrario considerare il ritrovamento dello

status quo ante dopo 6 mesi dall'incidente è stata ritenuta infondata, trattandosi in concreto dello

status quo sine , il quale presuppone unicamente la definitiva estinzione del ruolo causale e non la scomparsa dei disturbi scatenati dall'infortunio. Per la Corte cantonale, l'unico postumo residuale dal medesimo era dunque costituito dalla cicatrice olecranica al gomito sinistro e ciò senza che si rivelasse necessario dare seguito agli ulteriori atti istruttori richiesti (perizia giudiziaria e audizione testimoniale dei medici curanti del ricorrente).

Secondo i primi giudici doveva così essere ammesso che il ricorrente sarebbe stato in grado di riprendere l'esercizio della sua abituale professione di consulente a far tempo, al più tardi, dall'ottobre 2019, di modo che, da quel momento, era pure venuto meno il diritto all'indennità giornaliera. In questo senso si erano pronunciati il Dr. med. G. \_\_\_\_\_ nel suo rapporto dell'8 aprile 2019, il Dott. H. \_\_\_\_\_ e il perito amministrativo. Inoltre, a mente del Tribunale cantonale, al più tardi a febbraio 2022 non esistevano più provvedimenti terapeutici suscettibili di migliorare sensibilmente lo stato infortunistico del gomito sinistro, per cui, in virtù dell' art. 19 cpv. 1 LAINF, l'opponente era legittimato a porre fine alle prestazioni sanitarie di conseguenza. I giudici ticinesi hanno pure seguito i pareri convergenti dei Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Dr. med. H. \_\_\_\_\_ e Dr. med. G. \_\_\_\_\_, neganti l'adempimento dei presupposti per assegnare un'IMI a fronte del solo danno infortunistico.

### **E. 5.3**

Infine, riferendosi alla dinamica dell'incidente descritta nel verbale d'interrogatorio del ricorrente contenuto nel rapporto di polizia del 27 settembre 2018, confermata dal verbale di audizione del 23 gennaio 2019, il Tribunale cantonale ha negato pure l'adeguatezza del nesso causale tra i disturbi psichici e l'infortunio. La Corte cantonale ha inizialmente rilevato che non risultasse, in particolare, che i due motoveicoli coinvolti sarebbero usciti distrutti dall'incidente, né che il ricorrente avrebbe finalmente urtato la schiena contro un palo della luce. Essa ha quindi classificato il sinistro nella categoria intermedia propriamente detta. A questo punto, analizzando i criteri giurisprudenziali applicabili, i giudici ticinesi hanno negato che l'incidente si fosse svolto secondo circostanze concomitanti particolarmente drammatiche o spettacolari. Neppure si poteva parlare di lesioni gravi o particolarmente caratteristiche, né che il ricorrente fosse rimasto vittima di una cura medica errata e notevolmente aggravante degli esiti dell'evento traumatico, o che quest'ultima fosse stata eccezionalmente lunga. Pure il criterio del decorso sfavorevole della cura e le complicazioni rilevanti intervenute non era adempiuto. Non era pertanto necessario pronunciarsi sui due criteri restanti, il cui eventuale adempimento non sarebbe ad ogni modo bastato per ammettere l'adeguatezza del nesso causale.

### **E. 6.1**

Il ricorrente censura la violazione del diritto federale, del diritto di essere sentito (motivazione insufficiente) e un accertamento arbitrario dei fatti, subordinatamente un errato accertamento. I giudici cantonali avrebbero dovuto discostarsi dalle asserzioni del Dr. med D. \_\_\_\_\_, sconfessate dal Dott. E. \_\_\_\_\_, il quale avrebbe precisato che la rottura del menisco del ginocchio destro, le affezioni al gomito sinistro e la lombalgia alla schiena sarebbero di chiara origine traumatica. Non ci sarebbe inoltre nessuno segno di affezione degenerativa. Non entrando nel merito delle osservazioni sollevate dal Dott. E. \_\_\_\_\_, la perizia risulterebbe incompleta, non fondata su esami approfonditi ed in piena conoscenza dell'anamnesi, oltre che contraddittoria.

#### **E. 6.1.1**

Innanzitutto, il perito amministrativo avrebbe indicato che in sede di pronto soccorso il ginocchio destro non era stato preso in considerazione e quindi non risultava patologico a quel momento, riferendo che i primi accertamenti risalissero alla risonanza dell'8 febbraio 2019. In modo contraddittorio, egli avrebbe però scritto nella sua stessa perizia che il Dr. med. I. \_\_\_\_\_ (medico curante del ricorrente) avrebbe constatato qualche giorno dopo

l'incidente "dolori diffusi secondari alla caduta... al ginocchio destro". Sempre nell'anamnesi della perizia si leggerebbe che il ricorrente "si ricordava di aver urtato contemporaneamente la schiena contro un palo della luce, battendo il ginocchio destro ed il gomito sinistro contro il suolo...ricorda che a distanza di 3-4 giorni non riusciva ad alzarsi a seguito dei dolori e il ginocchio destro risultava gonfio". A quasi 5 anni dall'incidente, il menisco presenterebbe ancora seri problemi, anche perché non sarebbe stato operato al momento opportuno. Sarebbe quindi errato ricondurre la rottura del menisco "a semplici fatti degenerativi (sic!), già presenti prima dell'evento del 25.08.2018". Al riguardo, il ricorrente ricorda che "una lesione a flap, del menisco laterale è tale, come poi accaduto, da provocare una importante sintomatologia dolorosa [...]. Ben dimostrato dal passaggio da una piena attività fisico-sportiva, ad una documentata e rilevata, anche ai giorni nostri, sintomatologia dolorosa e fortemente limitante". Nella sua perizia del 27 giugno 2021, il Dott. E.\_\_\_\_\_ avrebbe inoltre spiegato che una tale lesione sarebbe "notoriamente un evento traumatico" e potrebbe insorgere "in conseguenza dell'episodio distorsivo" (in questo senso, anche il Dr. med. G.\_\_\_\_\_, il Dr. med. J.\_\_\_\_\_ e il Dr. med. I.\_\_\_\_\_). Valutazioni queste, non prese in considerazione nella sentenza impugnata, il che costituirebbe una violazione dell'obbligo di motivazione.

#### **E. 6.1.2**

Lo stesso varrebbe per i problemi alla colonna lombo-sacrale. Il Dott. E.\_\_\_\_\_ avrebbe messo in evidenza la natura contraddittoria della perizia amministrativa, illustrando "la chiara origine traumatica delle lesioni". Tra la prima RMN L-S del 25 marzo 2019 e la seconda del 5 maggio 2021 ci sarebbero significative modifiche per "aggravamento di lombalgie comparse 2 anni prima, dopo il trauma della circolazione". Sarebbero comparse a livello L3-L4 marcate modificazioni di tipo Modic I, "bulding" discale asimmetrico verso destra, a livello L4-L5: marcate alterazioni di tipo Modic I. A livello L5-S1 "bulding" discale asimmetrico a sinistra. Il Dott. E.\_\_\_\_\_ avrebbe chiaramente spiegato nelle sue osservazioni dell'8 maggio 2022 che le lesioni di tipo Modic I "sono considerate dalla letteratura quelle ad insorgenza precoce, rispetto alle altre, le più insidiose e pericolose dal lato dell'instabilità e vedono, come, peraltro, rimarcato da M.T. Crockett, tra le prime cause scatenanti quelle traumatiche". || passaggio dalla prima RMN, senza fenomeni di tipo Modic I, ma già con moderato "bulding" con iniziale fissurazione dell'anello fibroso discale, alla seconda RMN con duplice "bulding" discale verso destra e lesioni di tipo Modic I, sarebbe ben descritto anche in letteratura medica. Pertanto, il quadro clinico che emergerebbe nella seconda risonanza sarebbe l'espressione di un'evoluzione patologica indotta dal violento impatto subito dall'assicurato. La perizia amministrativa non entrerebbe nel merito di tali valutazioni e mancherebbe, di fatto, qualsivoglia apporto di letteratura scientifica, contrariamente ai numerosi studi riportati dal Dott. E.\_\_\_\_\_. Il quadro evolutivo delle risonanze dimostrerebbe che la natura della lombalgia non sarebbe degenerativa, bensì destinata a essere permanente. La rispettiva qualifica da parte del Dr. med. D.\_\_\_\_\_, senza motivazione alcuna, violerebbe il diritto di essere sentito.

Ciò varrebbe ugualmente in merito all'epicondilite post-traumatica al gomito sinistro, per la quale il Tribunale cantonale non avrebbe nuovamente considerato la valutazione del Dott. E.\_\_\_\_\_ dell'8 maggio 2022. Anziché il raggiungimento dello

status quo ante, il ricorrente sostiene trattarsi di una "stabilizzazione ex art. 19 cpv. 1 LAINF", per cui,

a fortiori , egli avrebbe diritto ad un'IMI.

### **E. 6.1.3**

Il perito non avrebbe inoltre spiegato perché, dopo soli 6 mesi, verrebbe meno il nesso di causalità adeguata, un tale automatismo non essendo sostenibile in alcun modo. Anche su questo aspetto, il Tribunale cantonale avrebbe violato il proprio obbligo di motivazione. Il perito trascurerebbe poi che il Dott. H.\_\_\_\_\_ avrebbe riconosciuto che i disturbi ancora patiti dal ricorrente il 15 giugno 2021 (oltre i non motivati 6 mesi) sarebbero in nesso di causalità parziale. Il ricorrente segnala ancora che "nella sua valutazione aggiuntiva del 10 giugno u.s." il Dr. med. D.\_\_\_\_\_ "fa riferimento ad un'anamnesi personale secondo cui nel 1981, durante il servizio militare, l'assicurato avrebbe presentato una lesione meniscale, tuttavia tale lesione [...] non interessa il ginocchio destro, bensì il ginocchio sinistro". Il riferimento sarebbe dunque "irrilevante, inesatto e fuori contesto".

### **E. 6.2**

Le censure del ricorrente non possono che essere respinte. Come correttamente rilevato dalla Corte cantonale, il Dr. med. D.\_\_\_\_\_ ha fondato le sue diagnosi dopo avere ricostruito in maniera esauriente l'anamnesi del ricorrente e fondandosi sui risultati dell'esame clinico effettuato (coinvolgendo anche il radiologo Dr. med. F.\_\_\_\_\_). Inoltre, contrariamente a quanto insinuato nel ricorso, i rapporti del Dott. E.\_\_\_\_\_ sono stati presi in considerazione dal perito, avendoli fedelmente discussi sia nell'anamnesi (cfr. pag. 7, 9, 10-11, 12-13), sia nella valutazione (cfr. pag. 25-26). In aggiunta, come pertinentemente rilevato ed esposto nella sentenza impugnata, il perito amministrativo ha tenuto pure debitamente conto delle successive critiche sollevate dal medico curante, prendendo posizione sulle stesse nei complementi del 26 agosto 2022 e del 10 luglio 2023.

#### **E. 6.2.1**

Ora, senza necessariamente ricitare interamente la corrispondenza intercorsa tra i due medici, già esposta dall'istanza inferiore (si veda al riguardo il consid. 2.2.6 del giudizio cantonale), si può rilevare che le critiche del Dott. E.\_\_\_\_\_, riassunte nelle censure ricorsuali, costituiscono tuttalpiù un'opinione medica divergente da quanto contenuto nella perizia amministrativa ed i successivi complementi, ciò che, per costante giurisprudenza, non è sufficiente per minarne l'affidabilità (cfr. tra tante, sentenza 8C\_564/2022 del 20 giugno 2023 consid. 4.1.3 con riferimenti). Questo è il caso, ad esempio, per la problematica al rachide lombare, per la quale il Dott. E.\_\_\_\_\_ ritiene sostanzialmente che i fenomeni Modic rilevati nella seconda RMN (a due anni di distanza dall'incidente), seppur non presenti nella prima RMN (effettuata a distanza di 6 mesi, che "mostrava già una fissurazione del nucleo polposo di L3-L4") sarebbero l'espressione di un'evoluzione patologica post-traumatica. L'osservazione del perito amministrativo, contraria e supportata dal radiologo Dr. med. F.\_\_\_\_\_, evidenzia invece già alle prime radiografie convenzionali del 25 agosto 2018 la presenza di "alterazioni degenerative con discopatie plurisegmentali tra L2 e S1 con osteocondrosi particolarmente marcate con spondilosi associate ai segmenti L2-L3 ed L4-L5, come tali preesistenti, senza [...] alterazioni strutturali postinfortunistiche evidenti". Egli sottolinea poi che la prima RMN mostrava "alterazioni degenerative multilivello e quindi non alterazioni strutturali postinfortunistiche conclamate", mentre la seconda, "come di regola avviene fisiologicamente con l'avanzare dell'età delle persone, mostrava una progressione del quadro degenerativo, senza apparizione di alterazioni postraumatiche conclamate; come descritto dal Dr. E.\_\_\_\_\_ si

delineavano alterazioni degenerative discali e degli spazi intersomatici vertebrali specificate secondo Modic". Il Dr. med. D. \_\_\_\_\_ ha ancora in seguito precisato che "le alterazioni degenerative plurisegmentali al rachide lombare sono in grado di generare dolori lombari anche senza eventi traumatici in anamnesi", e che "l'osteocondrosi Modic I è conseguenza di una discopatia dove risulta presente un assottigliamento del disco con reazione edematosa (accumulo di liquido nella spongiosa ossea) a livello delle limitanti vertebrali e rappresenta un fenomeno degenerativo".

In un tale contesto, la dottrina medica citata dal medico curante, a sé stante, non permette di rendere inaffidabile l'operato del perito amministrativo e del radiologo Dr. med.

F. \_\_\_\_\_. Invero, secondo una giurisprudenza ormai consolidata, nei casi di lombalgia e lombosciatalgia in cui non sono presenti fratture o altre lesioni strutturali di origine infortunistica si ritiene che, sulla base dell'esperienza medica e secondo il grado della verosimiglianza preponderante, lo

status quo sine sia generalmente raggiunto dopo sei a nove mesi, al più tardi dopo un anno. Una conclusione differente si giustifica solo se l'infortunio ha causato un deterioramento decisivo, il quale deve essere stabilito mediante strumenti radiologici e distinto da un'evoluzione ordinaria legata all'età (sentenza 8C\_50/2023 del 14 settembre 2023 consid. 7.1, con i vari riferimenti); ciò che non è dimostrato nella fattispecie.

#### **E. 6.2.2**

In aggiunta, lo specialista interpellato dal ricorrente sottolinea a più riprese che l'origine traumatica dei disturbi lamentati dal ricorrente si spiegherebbe dalla loro inesistenza prima dell'infortunio. Infatti, sempre in merito ai disturbi relativi al rachide lombare, nella presa di posizione dell'11 settembre 2022 il Dott. E. \_\_\_\_\_ insiste sul fatto che l'ischialgia destra, generata dal bulging discale L3-L4 destro, era "prima inesistente, visto che il [ricorrente], prima dell'infortunio praticava sport, attività lavorativa e girava in scooter [...]". A riguardo invece dei disturbi al ginocchio, egli pretende che "[...] una lesione a flap del menisco laterale è tale, come poi accaduto, dall'ingenerare una importante sintomatologia dolorosa, difficoltà al cammino, alla discesa delle scale, alla sospensione dell'attività fisicolarborativa e tantomeno di quella sportiva. Tutti eventi capitati dopo il trauma e mai prima. Prima dell'incidente infatti il [ricorrente] riferisce di aver praticato nuoto e camminate, cose che poi non ha più potuto fare". Tuttavia, in quanto evidentemente fondate sul principio

post hoc ergo propter hoc, tali considerazioni sono insufficienti, a sé stanti, per ammettere l'esistenza di un nesso di causalità naturale tra i disturbi e l'evento assicurato (cfr. al riguardo, DTF 119 V 341 consid. 2b/bb). A ciò si aggiunga che le spiegazioni fornite dal Dr. med. D. \_\_\_\_\_ (sempre confermate dal Dr. med. F. \_\_\_\_\_) in merito all'influenza della gonartrosi al ginocchio destro (un fenomeno "di invecchiamento dei tessuti articolari, quali menischi, [...]"), che può rimanere asintomatica per anni) sulla lesione meniscale si rivelano più convincenti della valutazione contraria del Dott. E. \_\_\_\_\_ - peraltro sostenuta dal fatto che "il [ricorrente] prima girava tranquillamente in motorino", seppure egli stesso ha riconosciuto in seguito l'esistenza, nelle cartelle cliniche del Dr. med.

I. \_\_\_\_\_, di "una pregressa ed antica gonalgia destra, risalente al 2001", e che "è pur vero che al riscontro della risonanza magnetica (8/2/19) emerge un quadro artrosico, fisiologico per l'età", sostenendo che ciò non avrebbe però dato "dal profilo funzionale, problemi di sorta fino all'incidente". Le restanti critiche su quanto sia stato accertato o meno in sede di pronto soccorso sono prive di pertinenza, poiché, come giustamente rilevato dai giudici

cantonali, le conclusioni peritali non risultano essersi fondate su tali circostanze.

Infine, a riguardo dei disturbi al gomito sinistro, occorre rilevare che, a fronte delle ripetute spiegazioni del Dr. med. D.\_\_\_\_\_ - fedelmente riportate pure nella sentenza impugnata -, la mera affermazione secondo cui i giudici cantonali non avrebbero considerato la valutazione del Dott. E.\_\_\_\_\_ (che si limita peraltro ad affermare che l'origine post-traumatica dell'epicondilite si spiegherebbe con la "profonda ferita [...], interessante la loggia degli epicondiloidei") non rispetta le esigenze minime di motivazione ed è pertanto inammissibile.

### **E. 6.2.3**

Ne discende che l'effettiva "stabilizzazione ex art. 19 cpv. 1 LAINF ", in considerazione del solo danno infortunistico accertato, non conferisce alcun diritto ad un'IMI, contrariamente a quanto insufficientemente preteso dal ricorrente. Occorre ad ogni modo ricordare, seppure già adeguatamente indicato dai giudici ticinesi, che l'esistenza del nesso di causalità adeguata tra un infortunio e i disturbi susseguenti è una questione di diritto (cfr. DTF 115 V 403 consid. 4a), per l'esame della quale le valutazioni mediche (come ad esempio quella del Dr. med. H.\_\_\_\_\_ sull'esistenza di un nesso di causalità parziale) non sono pertinenti. Tale rimostranza, insieme all'ennesima e quantomeno azzardata critica di mancata motivazione da parte del Tribunale cantonale, posto quanto riassunto in precedenza (cfr. consid. 5.3

supra ), cade inequivocabilmente nel vuoto. Infine, la segnalazione riguardante l'anamnesi personale effettuata dal Dr. med. D.\_\_\_\_\_ inerente alla lesione meniscale avvenuta nel 1981 al ginocchio sinistro, anziché destro, è - come indicato nel ricorso stesso - effettivamente irrilevante nella fattispecie, oltre al fatto che da essa il ricorrente non deduce alcunché. Non serve, a questo punto, e nemmeno sarebbe possibile, entrarvi nel merito.

Al ricorrente non giova neppure sostenere ripetutamente che la Corte cantonale avrebbe violato il suo diritto di essere sentito, censura che del resto si confonde con il merito della controversia e va disattesa tanto quanto la critica di errato - se non addirittura arbitrario - accertamento dei fatti. Va ad ogni modo rilevato che, in merito all'obbligo di motivazione, l'autorità non è tenuta a pronunciarsi in modo esplicito ed esaustivo su tutti gli argomenti sollevati (fatti, mezzi di prova, censure), potendo limitarsi a quelli che appaiono rilevanti per il giudizio, in quanto atti a influire sulla decisione ( DTF 149 V 156 consid. 6.1; 147 IV 409 consid. 5.3.4; 146 II 335 consid. 5.1). Inoltre, purché la comprensione non ne sia ostacolata, la motivazione di una decisione può anche essere implicita, risultare dai diversi considerandi della stessa o da rinvii ad altri atti ( DTF 141 V 557 consid. 3.2.1; per il tutto, cfr. ad es. sentenza 8C\_542/2023 del 25 aprile 2024 consid. 6.2. con i riferimenti).

### **E. 6.2.4**

Visto l'esito, non occorre chinarsi sulla conclusione tendente a fare esperire una perizia giudiziaria in questa sede.

### **E. 7**

Ne discende che il ricorso deve essere respinto. Le spese giudiziarie seguono la soccombenza ( art. 66 cpv. 1 LTF ).