

La Tanatoprassi

di Daniele Cafini

Tanatoprassi è termine poco utilizzato nel nostro Paese e non indica una ben precisa azione concreta sul cadavere; etimologicamente *prassi* (dal greco *praxein*) = attività pratica e *tanato* (dal nome del dio greco della morte, Thanatos) = morte. Negli Stati Uniti d'America, in Canada, in Inghilterra, in Francia, in Spagna ed anche in Svizzera, Belgio e Germania una parola molto simile (*thanatopraxis*, *thanatopraxie*) è usata per indicare azioni sul cadavere che tendono a ritardare o mascherare gli effetti visibili delle trasformazioni postmortali, permettendo, anche, la conservazione temporanea del cadavere nelle migliori condizioni d'igiene e di estetica.

In tutti i Paesi citati la tanatoprassi è legalmente consentita e viene anche insegnata in scuole pubbliche o private riservate a tecnici ovvero a medici; solo in Francia e in Germania un'apposita legge regolamenta il corso di studi e le modalità per conseguire l'abilitazione ad esercitare l'attività, in tutti gli altri Paesi europei non esiste una specifica normativa. In Spagna, nel corso di specializzazione in "Medicina legal y forense", riservato ai laureati in Medicina, la *tanatopraxis* definita come: "técnicas y metodología de conservación y de reparación morfológica del cadáver" è materia d'insegnamento nell'ambito della più generica "tanatologia". Da una ricerca effettuata sulla rete telematica (Internet) utilizzando la parola chiave *thanatopraxie* ho potuto rilevare 372 siti censiti dal motore di ricerca internazionale "Altavista". La maggior parte dei siti è di lingua francese ed una piccola parte in lingua tedesca o olandese.

La tecnica e le metodiche usate in tanatoprassi comprendono interventi di tipo essenzialmente estetico, sul volto e sulle parti del cadavere non coperte dagli abiti, ed interventi di tipo più invasivo, anche cruenti e complessi, sulle cavità corporee e sui visceri.

Gli interventi di tipo essenzialmente estetico si eseguono senza azioni cruenti sul cadavere e possono essere riassunti in:

- massaggi cutanei con soluzioni oleose che eliminano la rigidità cadaverica, le ipostasi e riducono i segni dell'agonia rendendo al viso tratti più sereni;
- un trucco leggero, associato a creme emollienti, che danno alle parti scoperte un aspetto migliore evitando l'essiccamento da evaporazione;
- iniezioni di liquidi nei muscoli masseteri per fissare la posizione della bocca;
- lavaggio con antisettici, pulizia e tamponamento delle cavità (buccale, nasale, oculare ed auricolare) con eventuale aspirazione dei liquidi;
- protezione dei globi oculari con vasellina o sostanze simili per ritardarne l'essiccamento;
- riparazione delle ferite, delle lacerazioni, degli esiti di interventi chirurgici o di deformità - affossamenti nelle sedi esposte del capo, del volto e del collo - anche con l'uso di cere o simili che nascondono tagli, cicatrici chirurgiche, esiti di traumi o di interventi demolitori.

Gli interventi con azioni invasive o cruenti sulle cavità corporee e sui visceri impongono l'uso di aghi o sonde e tendono ad aspirare gas o liquidi (trasudati, essudati, secreti naturali e patologici) nell'addome, nel torace o negli organi cavi; questi interventi cruenti servono soprattutto ad iniettare nei vasi o nel contesto degli organi liquidi specifici con azione conservante per tempi predeterminati; in questo caso l'iniezione è preceduta dall'aspirazione del sangue e

dalla preparazione anatomica (con tecniche chirurgiche) dei vasi da incanalare.

I liquidi iniettati tendono ad arrestare, temporaneamente, la putrefazione, hanno azione antisettica e rendono colore alla cute. Il trattamento di tanatoprassi, nella sua totalità, riesce ad eliminare gli odori connessi con le trasformazioni post-mortali e rende al cadavere un aspetto più vicino a quello che aveva in vita.

Il trattamento di tanatoprassi dopo un'autopsia conclude quell'operazione di restauro necessaria per la veglia funebre.

Le operazioni come sopra descritte possono essere eseguite a domicilio o in camera mortuaria, a seconda della complessità e delle problematiche da affrontare.

Il trattamento è tanto più efficace quanto più precocemente messo in atto; l'ottimale è dare inizio alle cure del cadavere 8-10 ore dopo la morte, con l'uso dei mezzi tecnico-giuridici di seguito specificati.

Per gli interventi a domicilio si usano strumenti ed apparecchiature appositi che consentono di aspirare liquidi in sicurezza, asportandoli in contenitori sigillati senza disperderli nell'ambiente. Anche le sostanze utilizzate per le preparazioni e per i lavaggi sono specifiche e consentono di raggiungere un buon livello di sicurezza igienica che permette di vegliare il cadavere con tranquillità senza gli inconvenienti di odori ovvero il pericolo d'infezioni.

Dal lato pratico il trattamento di tanatoprassi rende meno cruento il distacco dal "caro estinto" che viene salutato nelle migliori condizioni "fisiche", anche e soprattutto in caso di cremazione. Peraltra la tanatoprassi potrebbe fare la differenza tra una concezione del cadavere come *res nullius* da scaricare nel cimitero e quella che riconosce, come fatto importante, offrire la possibilità di manifestare il lutto e il cordoglio (ad esempio con la pratica di atti rituali) da consentire e tutelare adeguatamente.

Nel nostro Paese la legislazione attualmente vigente non prevede, in modo specifico, quella parte cruenta delle tecniche di tanatoprassi: infatti, è lecita, senza alcuna formalità, l'attività di ricomposizione e vestizione della salma cui è assimilabile la cura, prettamente estetica, del cadavere; la tanatoprassi nella sua forma più invasiva, quella che comporta dissezione ed interventi sul corpo, a meno che non venga eseguita nell'ambito di una "imbalsamazione" come prevista e regolamentata dall'art. 46 del vigente regolamento di polizia mortuaria (DPR 285/90), potrebbe configurare il reato di "vilipendio di cadavere".

La mancata previsione normativa di interventi per tanatoprassi viene colmata dalla proposta di riforma del DPR 285/90 (regolamento di polizia mortuaria), nella parte che introduce, del tutto innovativamente, all'art. 48 della proposta di riforma, la tanatoprassi; questa attività è codificata specificamente e la sua introduzione nella proposta di riforma deve essere riconosciuta con l'abolizione della norma relativa alla pratica dell'iniezione conservativa che non è più considerata obbligatoria.

L'articolo 48 della proposta di riforma del regolamento di polizia mortuaria recita:

- 1) i trattamenti di tanatoprassi possono essere eseguiti solo dopo l'accertamento di morte eseguito dal medico necroscopo;
- 2) per far eseguire su un cadavere trattamenti di tanatoprassi deve essere richiesta apposita autorizzazione al Comune, che la rilascia

previa presentazione del certificato in carta libera redatto dal medico necroscopo, dal quale risulti escluso il sospetto di morte dovuta a reato. In caso di morte improvvisa o sospetta, occorre la presentazione del nulla osta dell'autorità giudiziaria;

3) con decreto del Ministero della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità, vengono stabiliti:

- a) metodiche e sostanze da utilizzarsi nei trattamenti di tanatoprassi;
- b) materia e durata dei corsi necessari per l'acquisizione di specifico diploma di abilitazione all'esercizio dell'attività di tanatoprassi;
- c) luoghi ove effettuare i trattamenti di tanatoprassi;
- 4) i trattamenti di tanatoprassi sono consentiti unicamente se la sepoltura del feretro è a sistema di inumazione o tumulazione in loculo aerato, nonché in caso di cremazione;
- 5) i trattamenti di tanatoprassi non sono consentiti sui cadaveri di deceduti a causa di una delle malattie infettivo-diffusive di cui all'art. 18 o quando il cadavere è portatore di radioattività;
- 6) per il trattamento di tanatoprassi sono dovute tariffe massime stabilite con provvedimento regionale.

Detto articolo prevede un apposito decreto attuativo (comma 3 dell'art. 48) che specificherà le caratteristiche del trattamento di tanatoprassi, stabilendo anche i livelli di qualificazione del personale abilitato a praticarlo.

Già nell'attuale stesura la proposta di riforma del regolamento di polizia mortuaria tiene conto, adeguatamente, della problematica dell'inconsunto cimiteriale: infatti, l'inconsunto cimiteriale (costituito dalla mancata mineralizzazione delle salme al termine del normale ciclo di rotazione) è riconducibile, in gran parte, al metodo di seppellimento per tumulazione in involucri e loculi a tenuta stagna che ne sono la causa maggiore. L'art. 48 della proposta di riforma del regolamento di polizia mortuaria prevede che i cadaveri trattati con "tanatoprassi" debbano essere destinati alla cremazione, all'inumazione o all'innovativo metodo di tumulazione in loculo aerato, mezzi tutti che riducono notevolmente il rischio di "inconsunto", decisamente frequente nella tumulazione in loculo stagno anche con cadaveri non sottoposti a trattamento di tanatoprassi.

La difficoltà nel praticare correntemente i trattamenti di cui trattasi è

rappresentata dall'esigenza di dare inizio agli stessi "precocemente" rispetto al momento del decesso e, comunque, dopo l'intervento del medico necroscopo.

Gli ostacoli prevedibili sono l'ottenere la specifica autorizzazione dal Comune e l'accertamento precoce della realtà e delle cause della morte con un intervento tempestivo del medico necroscopo.

Per quanto attiene al primo problema la soluzione è da ricercarsi in una oculata organizzazione del servizio comunale addetto, ovvero in un sistema di deleghe specifiche.

Per ottenere l'intervento precoce del medico necroscopo con una diagnosi della causa di morte e della sua realtà tempestiva si deve fare una premessa che, implicitamente, suggerisce la soluzione al problema; in Italia, infatti, persistono, assurdamente, due mezzi per porre diagnosi certa di morte:

- un mezzo unicamente semeiotico-clinico che comporta l'osservazione del cadavere per almeno 24 ore, con esplicito divieto ad intervenire sul corpo che deve essere messo in condizioni tali che non ostacolino manifestazioni di vita;
- un mezzo tecnico clinico-strumentale, ben regolamentato da norme recenti e scientificamente validate (la legge 578/93 ed il successivo regolamento d'attuazione DPR 582/94), che, anche con l'uso di strumenti adeguati, di semplice utilizzo, come l'elettrocardiogramma, consente di sciogliere ogni riserva sulla realtà della morte in poche decine di minuti e quindi di consentire ogni azione legittima sul cadavere.

La tanatoprassi potrà essere correttamente e produttivamente introdotta se l'accertamento della morte diverrà precoce (in applicazione delle norme sopracitate) sia in ambito ospedaliero che a domicilio. In ambito ospedaliero è frequente il ricorso all'elettrocardiogramma per porre diagnosi di morte e, comunque, la sua esecuzione è un problema irrilevante. Anche in ambito domiciliare è tecnicamente semplice l'utilizzo dell'elettrocardiotanagrafia per l'accertamento della realtà della morte; l'elettrocardiogramma per venti minuti consente l'immediato rilascio del certificato di necropsia e, quindi, permette qualsiasi intervento sul cadavere, a condizione che la causa sia certa e nota.