Rubrica

Rassegna di letteratura

Articoli attinenti alla polizia mortuaria pubblicati in riviste medico legali

a cura di Andrea Poggiali (*)

“VENDETTA E RIVENDICAZIONE: DUE VOLTI SINGOLARI DEL LUTTO. Un contributo della psichiatria clinica alla valutazione del danno biologico di natura psichica”, di Poloni Nicola, Vender Simone, in Rivista Italiana di Medicina Legale n. 3-4, maggio-agosto 2003

Nei familiari di persone decedute per morte violenta, il fallimento del processo di elaborazione del lutto può avere conseguenze devastanti.

A volte tali situazioni richiedono una valutazione medico legale, ai fini della quantificazione di un eventuale danno biologico e conseguente risarcimento.

L'articolo di Poloni e Vender, psichiatri presso l'Università degli Studi dell'Insubria (VA), riguarda due casi da loro esaminati in veste peritale, caratterizzati da un fattore comune: una rabbia incoercibile e continua verso i responsabili della morte dei figli, così spiccata da configurare un disturbo mentale.

Nel primo caso, quello di un uomo che aveva perso un figlio in un incidente stradale, la rabbia era sfociata in una aggressione fisica nei confronti dell'investitore, a distanza di alcuni mesi dall'incidente. La consulenza psichiatrica era stata richiesta a causa di questo episodio: solo in seguito, con il riconoscimento di una patologia psichiatrica, era subentrata la problematica della valutazione del danno. La sintomatologia inizialmente evidenziata era legata a stati di angoscia improvvisa, tachicardia, senso di costrizione toracica ecc.: una terapia a base di ansiolitici e di neurolettici (i cosiddetti "tranquillanti maggiori") aveva fatto registrare un miglioramento, illudendo i curanti. Era però rimasto, costante, il pensiero del figlio scomparso e dell'ingiustizia della sua morte. Gradatamente si era

manifestata una sintomatologia depressiva, evoluta purtroppo in un disturbo depressivo maggiore.

Anche nel secondo caso, quello di una donna che aveva perso un figlio in un incidente stradale, la sintomatologia predominante sembrava appartenere alla sfera ansiosa, con attacchi di panico e somatizzazioni varie. Sullo sfondo di queste manifestazioni accessuali si notava, in maniera più pronunciata che nel caso precedente, una sintomatologia depressiva, caratterizzata da sensazioni di apatia e di inutilità.

Entrambi i soggetti rifiutavano di essere considerati ammalati, e durante i colloqui non nascondevano l'insofferenza per un'indagine riguardante la condizione psichica: non riuscivano a cogliere l'incongruenza di una domanda di risarcimento per una invalidità che essi stessi negavano.

Gli Autori terminavano gli incarichi peritali con l'espressione di un parere favorevole al riconoscimento del danno biologico: permaneva in loro un dubbio relativamente all'ambito clinico.

La diagnosi di patologia psichiatrica era venuta dopo un lungo periodo dalla comparsa dei primi disturbi: ma come inquadrare quella fase iniziale, non breve, in cui i sintomi depressivi erano stati assenti od in secondo piano?

Una diagnosi precoce è di evidente importanza, se si vuole intervenire efficacemente sotto il profilo terapeutico. I casi precedentemente illustrati potrebbero essere ricondotti ad una forma atipica di depressione: gli Autori, prudentemente, ammettono però la difficoltà di esprimersi su di una singolare espressione di malattia che non rientra nell'attuale classificazione dei disturbi psichiatrici.

(*) Dirigente medico 1° livello presso Servizio Igiene Pubblica AUSL Ravenna