

Rubrica

Rassegna di letteratura**Articoli attinenti alla polizia mortuaria pubblicati in riviste medico legali**

a cura di Andrea Poggiali (*)

“PROBLEMI DI RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE: UNA AUTOPSIA ESEGUITA A ROMA NEL 1488”**di Matilde Angelini Rota, in *Zacchia – Archivio di medicina legale, sociale e criminologica, aprile-settembre 2005, fascicolo 2-3***

In una rissa vengono estratti i coltelli ed una stoccata raggiunge il volto di uno dei contendenti. La ferita non sembra pericolosa: la punta, scivolando immediatamente sotto l'arcata sopraccigliare, ha per fortuna risparmiato il bulbo oculare. La palpebra viene prontamente suturata. Purtroppo, nei giorni seguenti, il problema si rivela più grave del previsto: la vittima peggiora rapidamente e muore. Dato il contrasto fra l'iniziale sottovalutazione della ferita ed il suo esito viene ipotizzato un caso di “malasanità”. Tocca al medico incaricato dell'autopsia giungere ad una conclusione. All'esame autoptico (limitato in realtà all'asportazione del bulbo oculare per meglio osservare il fondo dell'orbita) risulta che il coltello non ha solo bucato la palpebra ma è penetrato in profondità, favorendo evidentemente un'infezione cerebrale mortale.

Nessuna colpa, comunque, a carico del medico che aveva prestato le prime cure: non avrebbe potuto fare di più, dato che la vicenda è collocata nel 1468, a Roma. Infatti, quella che ci viene presentata nell'articolo è verosimilmente la prima autopsia mai fatta nella capitale, per lo meno la prima di cui si abbia conoscenza.

Contrariamente a quanto da molti ritenuto (me compreso, lo ammetto) non c'era la proibizione di questa pratica medico legale da parte della Chiesa. L'unica pratica espressamente condannata era la cosiddetta “*sepoltura more teutonicum*”: consisteva

nello smembramento e bollitura del corpo deprezzato per raccoglierne le ossa, con lo scopo di riportare in patria i resti di coloro che erano morti lontano. Sul divieto di questo tipo di dissezione si pronunciò formalmente Papa Bonifacio VIII con la Decretale del 27 settembre 1297 “*Detestande feritatis*”.

L'Autore prende anche lo spunto dal caso esaminato per estendere le sue osservazioni all'organizzazione sanitaria dell'epoca, che appare notevolmente sviluppata. In diverse città vi erano medici stipendiati dal Comune, ai quali venivano affidate la cura degli indigenti e le funzioni medico legali. La sorveglianza della sanità pubblica veniva esercitata da funzionari dipendenti dalle amministrazioni civili che controllavano l'opera dei medici. A Roma esisteva anche l'ufficio del Protomedico, che esercitava numerose funzioni, paragonabili quasi a quelle proprie di un attuale Ministro della sanità.

L'Autore ha tratto l'articolo dalla propria tesi di laurea in lettere e filosofia. Che non si tratti di un medico legale è chiaro da un dettaglio: si è dimenticata di specificare l'occhio colpito. In compenso, scrive bene.

“TRE CASI DI DEPEZZAMENTO”**di Di Nunno Nunzio, Costantinides Fulvio, Vacca Michele, Di Nunno Cosimo, in *Rivista Italiana di Medicina Legale, luglio-ottobre 2005, n. 4-5***

Il depezzamento consiste nell'uccisione di un soggetto seguita dallo smembramento del corpo. Si tratta di una metodica di occultamento del cadavere molto rara: è pertanto interessante la casistica pre-

sentata dagli Autori, che raccoglie tre episodi avvenuti nell'arco di quaranta anni.

Il primo caso risale al 1959: in una spiaggia a sud di Bari viene rinvenuto un sacco contenente il tronco di un uomo. Due giorni dopo gli inquirenti trovano un altro sacco, con la testa e gli arti superiori ed inferiori. L'esame dei resti rivela che il depezzamento è stato condotto da una persona esperta in macellazione: tutti i tagli sono netti e gli arti sono stati staccati incidendo la capsula articolare. Questi rilievi orientano immediatamente l'attenzione degli investigatori sulla vedova, che ha lavorato a lungo in una macelleria e che effettivamente risulta colpevole.

Il secondo caso, relativo ad un cadavere decapitato, non sembra avere acceso un particolare interesse negli Autori, che lo trattano in poche righe, giusto il tempo per informarci che il colpevole è rimasto ignoto.

C'è decisamente più coinvolgimento nell'esposizione del terzo caso. Autunno del 1999: a Trieste un uomo viene indagato per la sparizione di un conoscente. Perquisendo l'appartamento del sospetto la polizia scopre alcuni grossi sacchi di plastica, contenenti parti di cadavere. Dall'interrogatorio emerge che inizialmente l'omicida aveva pensato di sbarazzarsi del cadavere senza mutilarlo, sottovalutando la

difficoltà di spostare un corpo di un quintale dall'appartamento al quarto piano di un condominio privo di ascensore. Dopo avere perso così due giorni preziosi, l'omicida si era finalmente deciso ad impiegare sega ed accetta, imparando a sue spese quanto può essere complicata una dissezione. Otto ore di sforzi gli erano bastati appena per dividere il corpo in due grosse parti: una comprendente capo, arti superiori e tronco sezionato all'altezza del diaframma, l'altra comprendente il bacino con gli arti inferiori. Questa imperizia, ed il relativo ritardo nell'occultamento del cadavere, gli era risultata fatale.

Il protagonista del terzo caso vi sembra un sempliciotto? A me sembra piuttosto che la sua infelice esperienza consenta di apprezzare meglio l'abilità che occorre per svolgere attività settoria: non ci possono essere improvvisazioni, occorre una tecnica precisa.

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