

Attualità

## Un caso di tanatoprassi

di Andrea Poggiali (\*)

### Introduzione

La tanatoprassi, ufficialmente, non esiste. Nelle bozze di nuovo regolamento di polizia mortuaria era stata inserita quale metodo di conservazione del cadavere per un periodo limitato, ma le modifiche studiate non sono andate oltre la fase di proposta. Rimane perciò insoluto un problema delicato: quello dell'esposizione prolungata del cadavere a cassa aperta, in attesa dei familiari che non riescono a raggiungere tempestivamente il luogo del commiato. Attualmente è ammessa solo l'imbalsamazione, disciplinata dall'art. 46 D.P.R. 285/90 <sup>(1)</sup>.

Alcune regioni hanno cercato di colmare questa lacuna normativa, sia pure con scarsi risultati <sup>(2)</sup>: nel resto d'Italia, compresa la mia regione, l'Emilia Romagna, non è stata approvata alcuna disposizione specifica e la tanatoprassi risulta non autorizzabile. Si può comunque usare il buon senso. È quanto ho visto fare nel mio ambito territoriale.

Con il presente articolo descrivo il caso che ci è capitato, metto in evidenza le indicazioni che si possono ricavarne e concludo parlando di una soluzione tecnica abbinabile alla tanatoprassi, cioè dell'installazione di oblò in plexiglas sul cofano di zinco all'altezza del volto.

<sup>(1)</sup> D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria", in G.U. n. 239 del 12/10/1990. L'art. 46, al co. 1, dispone che i trattamenti per ottenere l'imbalsamazione siano eseguiti da medici, sotto il controllo del coordinatore sanitario dell'USL.

<sup>(2)</sup> La prima ad agire è stata la Lombardia, che nel regolamento regionale n. 6 del 09/11/2004, all'art. 46, co. 3, così dispone: "I trattamenti di tanatoprassi sono effettuati nei limiti e secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale vigente". Di fatto, pertanto, la Lombardia ha lasciato le cose come stavano, segno della difficoltà nel proporre soluzioni concretamente innovative. I legislatori marchigiani hanno elaborato qualcosa in più rispetto ai colleghi lombardi, aggiungendo un richiamo a modalità e termini che verranno stabiliti dalla Giunta regionale (vedi art. 3, co. 4 L.R. 3/2005 e art. 20, co. 6 D.G.R. n. 648/2008): aspettiamo fiduciosi.

### Il caso

Nel Comune di ... muore una cittadina svedese. La famiglia domanda di sottoporre il cadavere ad un trattamento di tanatoprassi, pratica che all'estero è ormai consolidata. L'ufficiale di stato civile rifiuta con una motivazione inattaccabile: l'autorizzazione richiesta è inesistente nel nostro ordinamento legislativo. Il funzionario non si ferma però ad una rigida presa d'atto del ritardo italiano nei confronti di altri paesi europei: capisce la preoccupazione della famiglia, desiderosa di esporre in condizioni decenti il cadavere una volta rimpatriato, e trova una scappatoia. Abbiamo già osservato che nel regolamento di polizia mortuaria l'unica opzione disponibile è l'imbalsamazione, affidata ad un medico. L'art.46 D.P.R. 285/90 non entra in dettagli operativi: nulla vieta quindi che il medico autorizzato decida di applicare una tecnica meno impegnativa dell'asportazione di visceri abitualmente associata all'imbalsamazione, ad esempio con un intervento circoscritto alla sostituzione del sangue con liquidi conservanti. Il mio Servizio, interpellato preventivamente per escludere eventuali obiezioni che potrebbero sorgere in sede di vigilanza, non ravvisa ragioni per opporsi <sup>(3)</sup>.

Il Comune dà il via libera alla ditta di pompe funebri incaricata, che presenta domanda di autorizzazione all'imbalsamazione allegando una dichiarazione medica del procedimento previsto. Ne riporto uno stralcio: "Il sottoscritto ... eseguirà in data ... alle ore ... il trattamento conservativo sulla salma della signora

<sup>(3)</sup> Ad orientarci nella decisione di non contestare la scelta dell'ufficio di stato civile fu soprattutto il semplice buon senso: veniva rispettata la volontà della famiglia, c'era un controllo pubblico, non vi era ragione per mettersi a cavillare sull'appropriatezza del riferimento normativo utilizzato. A distanza di un anno uscì su *I Servizi Funerari* n. 3/2008 la circolare Sefit n. 1577 del 05/06/2008, in cui si spiegava proprio il modo di aggirare l'ostacolo costituito dalla mancanza di norme specifiche: la circolare, nel commento all'art. 20 del D.G.R. Marche n. 648 del 08/05/2008, ventilava la possibilità di avvalersi dell'istituto giuridico dell'imbalsamazione.

... tramite infusione di soluzione di formalina al 10% attraverso le arterie omerali e femorali – qualora non sia stata sottoposta ad autopsia. In caso contrario verranno utilizzati i monconi delle arterie brachiali, carotidee ed iliache ed i visceri verranno imbustati con disinfettante a base di formalina e riposti nella cavità toracica ed addominale”.

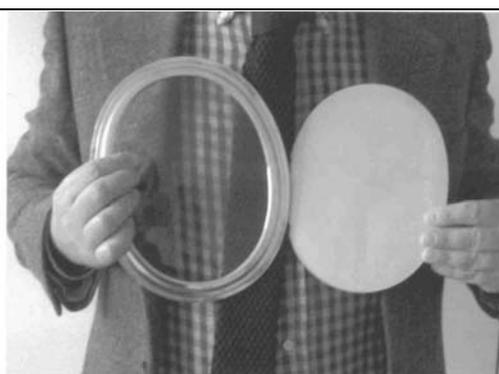
Purtroppo, come se non bastassero i ritardi dovuti alla novità del caso ed alle difficoltà nell'individuazione dell'iter da

seguire, il giorno finalmente stabilito c'è un imprevisto: il cadavere è stato conservato in cella frigorifera fino a quel momento, bisogna aspettare che si scongeli. L'equipe, giunta da Roma, rinvia l'operazione al giorno successivo. Il contrattempo mi impedisce di assistere, data la concomitanza di altri appuntamenti lavorativi: vengo sostituito da un collega il quale, conoscendo il mio interesse, provvede subito ad informarmi appena terminata l'operazione<sup>(4)</sup>. Mi riferisce che, sotto la supervisione del medico autorizzato, il tecnico che lo accompagnava ha provveduto all'incannulazione dei grossi vasi per sostituire il sangue con liquidi conservanti, ma con esito deludente: dopo sterili tentativi, l'equipe ha ripiegato su iniezioni intracavitari di liquidi conservanti. Nulla di strano, essendo trascorsi tredici giorni dal decesso.

Da questa esperienza di tanatoprassi (perché tale è stata, ancorché autorizzata come imbalsamazione) traggio lo spunto per brevi considerazioni.

Raccomanderei l'indicazione di limiti di tempo dopo i quali rinunciare all'incannulazione dei grossi vasi e fare unicamente iniezioni intracavitari di soluzioni conservanti.

La vigilanza dovrebbe essere affidata a personale non AUSL. In fin dei conti, la prestazione richiesta sarebbe la verbalizzazione dell'avvenuto trattamento, senza entrare nel merito della sua riuscita: in caso contrario occorrerebbe fissare parametri in base ai quali valutare la mancata o parziale riuscita dell'operazione e biso-



**Fig. 1 – La mano destra dell'autore regge l'ovale di plexiglas inserito nella cornice, la mano sinistra regge l'ovale di zinco**

gnerebbe precisare le penalizzazioni successive ad una valutazione negativa.

L'ultima considerazione è sull'uso dell'oblò, argomento che comporta una spiegazione articolata.

Ho accennato in introduzione all'esigenza dei familiari di rendere l'estremo saluto a cassa aperta. Le circostanze che possono frapporsi ad ostacolo sono di due tipi. In un primo caso una persona muore nel territorio di residenza ed i familiari sono lontani ed impossibilitati a

tornare tempestivamente. Un secondo caso, più frequente, è quello che vede una persona morire lontano dal luogo di residenza: la maggior parte dei parenti e conoscenti non avrà modo di recarsi nel luogo del decesso e dovrà attendere il trasporto del cadavere nel luogo di residenza per rendergli il tradizionale ultimo omaggio. Un trattamento in grado di assicurare l'inalterabilità del corpo per alcuni giorni consente, nel primo caso, di lasciare il cadavere a cassa aperta in attesa del sopraggiungere dei familiari: nel secondo caso permette la dissigillatura ed apertura del feretro giunto a destinazione, senza che ne derivino inconvenienti igienico sanitari. Se il feretro viene trasportato all'estero, il problema dell'autorizzazione all'apertura per l'esposizione del cadavere riguarda lo Stato di appartenenza. Ipotizziamo invece che il trasporto avvenga dall'estero in Italia, oppure all'interno dello Stato italiano: c'è da chiedersi chi può autorizzare manomissioni ed in accordo a quali norme.

In base alla mia esperienza, se il feretro proviene dall'estero, con sigilli posti da autorità straniera, nessuno si assume la responsabilità di toccarlo e la questione viene rimessa nelle mani del magistrato. La famiglia chiede di verificare che non siano avvenuti scambi di salma: il magistrato (se è comprensivo) finge di credere ad una motivazione palesemente fittizia e rilascia un nulla osta altrimenti privo di giustificazioni.

Per i trasporti all'interno del territorio nazionale, al contrario, sembrano esserci meno difficoltà nel concedere l'apertura del feretro, specie se è stato installato nel cofano di zinco il cosiddetto "oblò", cioè una finestrella di plexiglas all'altezza del volto: con tale dispositivo è sufficiente procedere alla temporanea rimozione del cofano di legno, cioè ad una manovra molto meno invasiva della rimozione del cofano di zinco. La dimensione del fenomeno è difficile da inquadrare: sulla sua regolarità mancano certezze, lo stesso vale per la sua irregolarità. Si potrebbe almeno cercare di passare da un uso dell'oblò tacitamente tol-

<sup>(4)</sup> Per inciso, non abbiamo chiesto il pagamento di diritti sanitari, malgrado il nostro medico abbia presenziato per un'intera mattinata: il tariffario delle prestazioni AUSL nella Regione Emilia Romagna, approvato con deliberazione n. 486 del 28 maggio 2003, omette infatti di elencare l'imbalsamazione. Sotto "Operazioni di polizia mortuaria" figurano le seguenti voci: assistenza estumulazione straordinaria e traslazione, assistenza esumazione straordinaria, assistenza chiusura feretro per trasporto fuori comune, iniezioni conservative (compreso il materiale), parere igienico-sanitario annuale per il rilascio dell'idoneità dei carri funebri (per carro), parere igienico-sanitario per il rilascio concessione e usabilità di cimiteri o parti di essi.



**Fig. 2 – Il feretro sta per partire. Sul cofano di zinco è stato saldato l'ovale di zinco a copertura di quello di plexiglas**



**Fig. 3 – Siamo arrivati a destinazione e l'ovale di zinco è stato asportato**

te da quella dello zinco: è lecito supporre limiti alla deformabilità della superficie di zinco sottostante. Non sono a conoscenza di prove della tenuta di una saldatura che costituisce il margine tra due superfici (quella sottostante al plexiglas e quella circostante) a diversa capacità di deformazione. È vero che l'impiego del dispositivo a valvola dovrebbe eliminare i picchi pressori all'interno della cassa, ma occorre tenere conto della pressione di taratura <sup>(7)</sup> e dell'eventualità di trasporti aerei con relativa depressurizzazione. Sono tutti dubbi destinati a diventare oziosi con il ricorso alla tanatoprassi, grazie al conseguente arresto dei processi putrefattivi.

lerato <sup>(5)</sup> ad un uso chiaramente previsto, magari approfittando della futura disciplina della tanatoprassi: ne parlo in conclusione di articolo.

#### **Oblò, saldature, valvole, ritualità funeraria**

I kit sul mercato comprendono un ovale di plexiglas inserito in una cornice di zinco ed un ovale di zinco sovrapponibile alla cornice. Si marca sul cofano di zinco la sagoma dell'oblò, si taglia asportando la superficie corrispondente e sostituendola con l'ovale di plexiglas: la saldatura avviene tra lo zinco del cofano e quello della cornice. Poi si appone il secondo componente del kit, l'ovale di zinco, a copertura dell'ovale di plexiglas e lo si salda alla cornice, ricostituendo la continuità del cofano di zinco. Quando il feretro arriva a destinazione basta svitare il cofano di legno e dissaldare l'ovale di zinco per rendere visibile, attraverso il plexiglas, il volto del defunto. Nelle Figure 1, 2 e 3 illustro le fasi di montaggio del kit: per l'occasione sono stato aiutato dalla locale azienda comunale di trasporti funebri.

Secondo il costruttore, il sistema offre piena garanzia di tenuta alle pressioni interne: peccato che manchi l'autorizzazione ministeriale <sup>(6)</sup>. Da profano avanzo una serie di dubbi. Il plexiglas ha una rigidità differen-

Le questioni tecniche sopra riportate sono in realtà lontane dalla mia preparazione professionale <sup>(8)</sup>: preferisco terminare dicendo che l'impiego combinato di tanatoprassi ed oblò è auspicabile per offrire ai familiari il conforto dell'esposizione di un volto dai lineamenti conservati. Credo che questo obiettivo basti a giustificare un intervento legislativo: il rispetto dei riti di commiato passa attraverso l'aggiornamento della normativa anche su aspetti da sempre relegati nell'ombra.

(\* *Dirigente medico I livello AUSL Ravenna*)

<sup>(5)</sup> L'accettazione dell'oblò non era generalizzata: il mio Servizio, ad esempio, non l'ammetteva, dato che il dispositivo non risultava autorizzato. Dopo che la L.R. 19/2004 ha eliminato nel nostro ambito territoriale la competenza AUSL sulla verifica feretri, abbiamo modo di ribadire la contrarietà all'oblò negli unici casi in cui è ancora obbligatoria la nostra certificazione, cioè nei trasporti verso Stati aderenti alla Convenzione di Berlino.

<sup>(6)</sup> L'assenza di autorizzazioni ministeriali fu rimarcata dall'ing. Fogli nella rubrica "Quesiti e lettere" in *Antigone* n. 3/94. Il mio Servizio chiese un parere al Ministero della sanità con nota del 24/11/2003 prot. 7010: mai avuta risposta.

<sup>(7)</sup> Rimando in proposito all'articolo "La corrosione delle casse di zinco tumulate", di Fabio Fornaciari, in *Nuova Antigone* n. 2/97. Secondo l'autore, al valore di taratura della valvola di 0.03 atm. (unità di misura dell'epoca) sono stati sperimentamente osservati cedimenti della cassa.

<sup>(8)</sup> Spero che i miei goffi tentativi di approfondire le problematiche relative alla tenuta dei feretri servano almeno a fare riflettere su di una anomalia: c'è qualcosa di profondamente sbagliato se un medico deve occuparsi di saldature. La circolare del Min. Sanità 24/1993, esplicativa del D.P.R. 285/90, nel paragrafo 9.7 attribuisce all'USL il compito di verificare le caratteristiche dei feretri in partenza: è un nonsenso che molte regioni hanno eliminato e che, prima o poi, dovrà essere corretto anche a livello nazionale.