

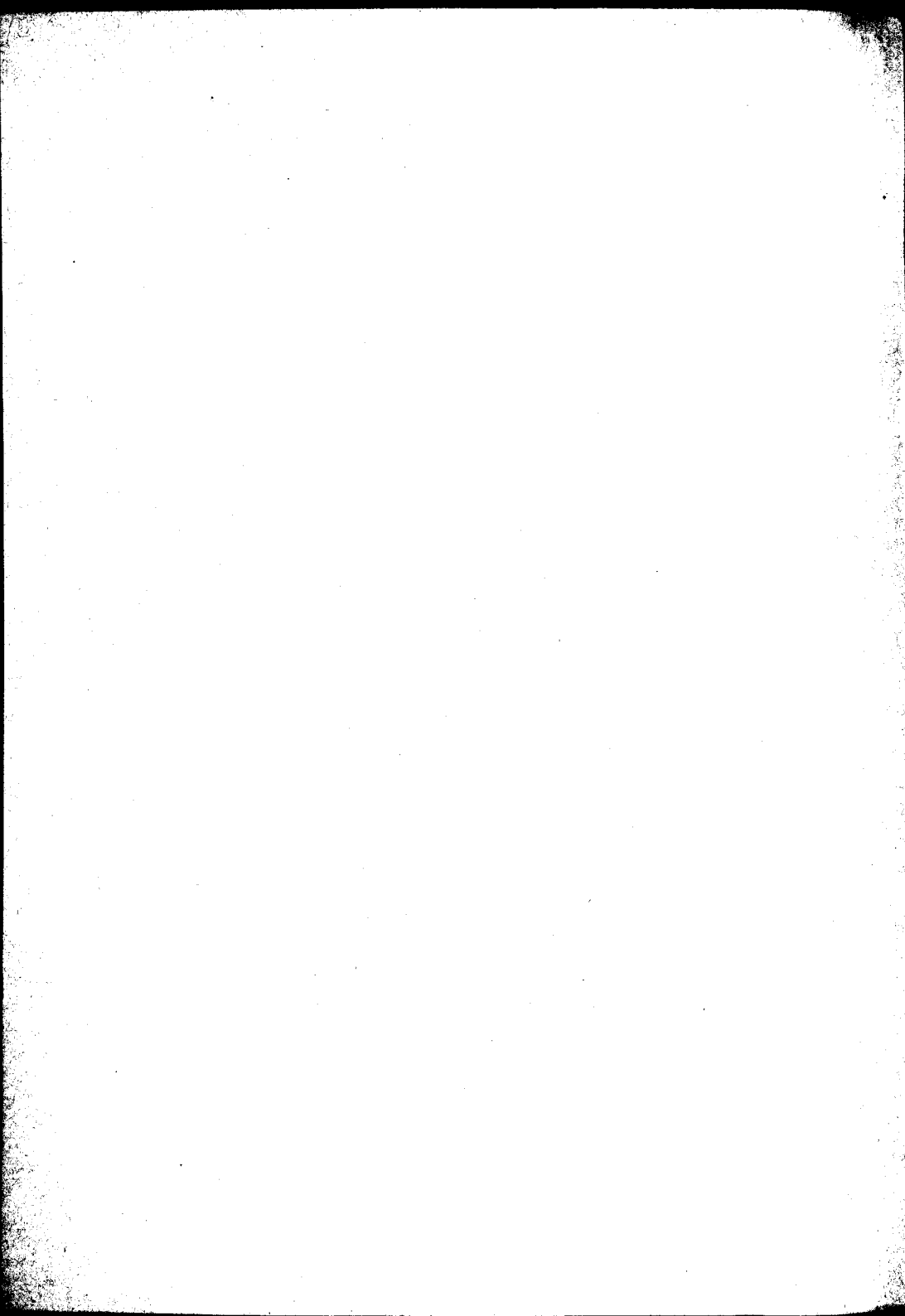


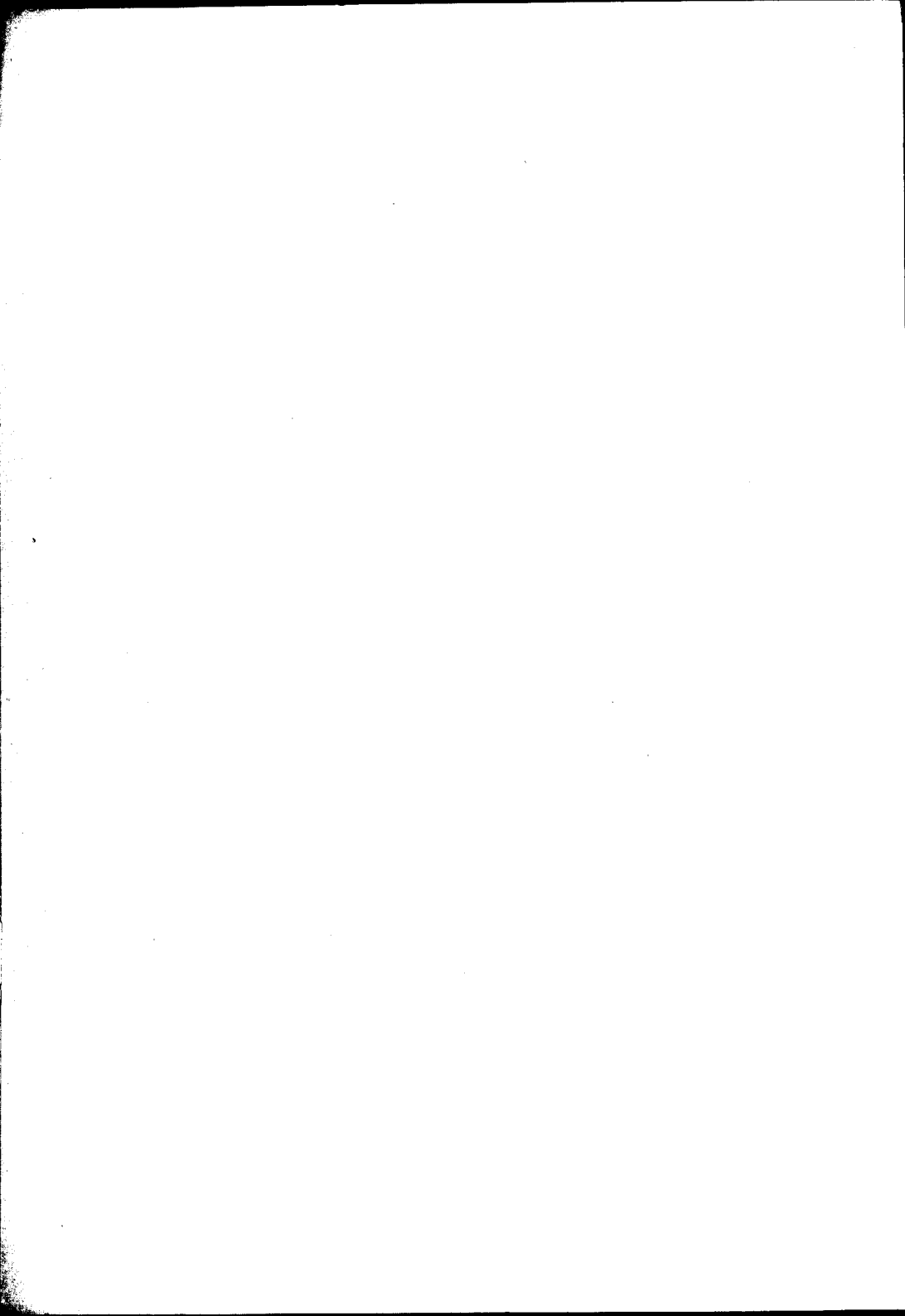
PROF. ORESTE BELLUCCI

L'esame radiologico del vivente in medicina legale generale ed in infortunistica

(Estratto da « Le Forze Sanitarie » - Anno VIII - N. 6, del 31 marzo 1939-XVII)







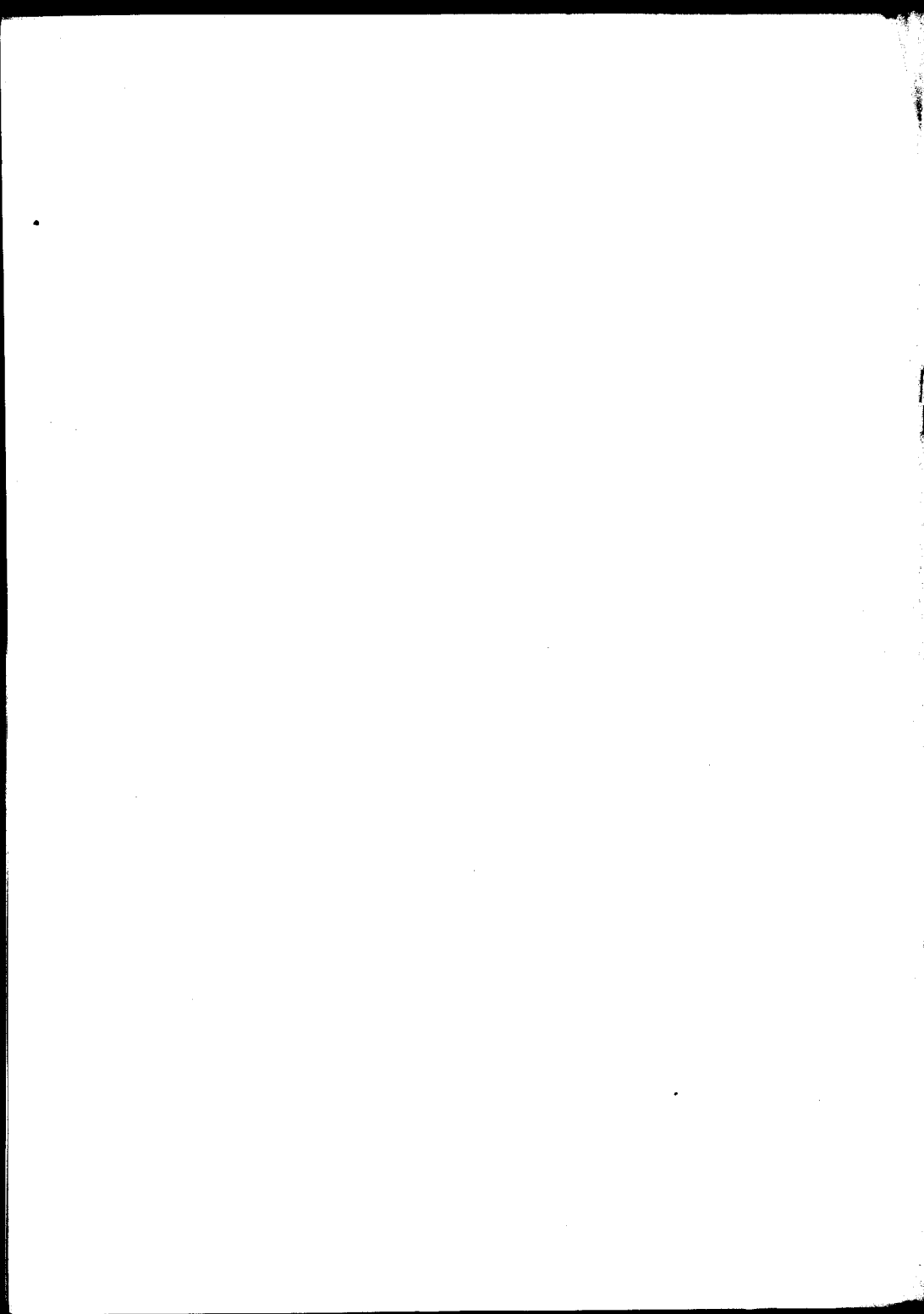


PROF. ORESTE BELLUCCI

L'esame radiologico del vivente in medicina legale generale ed in infortunistica

(Estratto da « Le Forze Sanitarie » - Anno VIII - N. 6, del 31 marzo 1939-XVII)





Il prof. C. GERIN, aiuto ordinario dell'Istituto di Medicina Legale e delle Assicurazioni di Roma, ha avuto l'idea felice di raccogliere in un volume, edito dalla C.E.D.A.M. di Padova, il frutto di molteplici sue osservazioni dirette e di alcuni suoi studi medico-legali ed infortunistici, che concernono lo studio radiologico del vivente.

Il volume, cui è stato assegnato il primo premio GIAN GIACOMO PERRANDO pel biennio 1937-1938, costituisce una vera novità; in quanto segna la primissima tappa di quel lungo cammino (che resta ancora da percorrersi) nell'ambito della discettazione sistematica dei più salienti reperti radiologici, attinenti a problemi medico-legali propriamente detti ed a problemi di traumatologia infortunistica, e persino di medicina del lavoro.

Che l'esame radiologico possa servire a determinare l'età di un soggetto vivente specialmente nel primo decennio di vita, attraverso lo studio dei differenti nuclei di ossificazione, è cosa talmente semplice e di così limpida accezione, che c'è da meravigliarsi soltanto che nessuno o pochissimi prima del GERIN di tale mezzo si siano avvalsi, con indirizzo sistematico.

Il GERIN ha studiato l'epoca di comparsa di questi nuclei, a seconda del sesso e dello sviluppo somatico; l'irregolarità e l'asimmetria, e persino la mancanza della loro formazione; disordine questo che può ripetere origini patologiche, di cui il medico legale deve avere esatta conoscenza.

Secondo alcuni autori, parallelamente ai dati

desumibili dallo studio dei nuclei di ossificazione, decorrerebbero quelli che possono trarsi dalla calcificazione delle cartilagini costali, che sembrerebbero apparire verso il 17^a-19^a anno; mentre la calcificazione completa della prima cartilagine costale avverrebbe, nell'uomo, verso il 35^a anno e circa dieci anni più tardi nella donna.

Il GERIN ha voluto minutamente controllare su 640 radiogrammi questi dati, giungendo a conclusioni nuove, che meritano di essere tenute in grande conto da chi — nella vita pratica — voglia o debba fondare conclusioni, talvolta irte di responsabilità, su questi od altri consimili reperti.

Tra i caratteri individuali normali, nel cui apprezzamento l'indagine radiologica può riuscire di grande utilità, spiccano le impronte digitali e palmari, che possono essere assunte radiologicamente, mediante accorgimenti che il GERIN descrive accuratamente, soffermandosi ad illustrarne alcune particolarità, utilmente fiancheggiate dallo studio delle immagini dello scheletro sottostante.

Se fosse lecito dare, in questa sede, all'autore valoroso un modesto consiglio, noi vorremmo additargli l'utilità di estendere queste sue ricerche alle impronte plantari; sopra tutto per conoscere come esse si comportano in relazione a fatti fisiologici (peso del corpo, cammino, salto, ecc.); a fatti patologici articolari e scheletrici; ed a sindromi di simulazione (zoppicamenti e disbasie); completando in tal modo le belle ricerche che, nel campo infortunistico, ebbe ad eseguire il DESTOR, sulla volta plantare e

sulle sue deformazioni studiate mediante il congelamento del piede e la sezione di esso a varie altezze, e con differenti direzioni.

Nel campo della identificazione personale utile è apparsa all'autore la radiografia dei seni frontali (sulla quale il RICHTER aveva già richiamato l'attenzione degli studiosi, dimostrando la grande variabilità di queste formazioni anatomiche); quella dei sesamoidi; quella della colonna vertebrale, ecc.

Fra i caratteri individuali patologici, l'autore ha studiato con cura gli esiti di certi processi morbosi, come osteomieliti, osteocondriti, calcificazioni di essudati fibrinosi, esiti di fratture (i quali ultimi acquistano una importanza, talvolta decisiva, nei confronti della loro diagnosi cronologica).

Chi ha esperienza in tema di infortuni del lavoro, comprende subito l'alto valore diagnostico ed orientativo di questi studi e di queste ricerche.

A questo punto il panorama si allarga, estendendosi ai caratteri professionali (osteomi dei cavallerizzi, alterazioni polmonari nei lavoratori del ferro e della pietra, presenza di corpi estranei legati specificamente alle professioni esercitate, ecc.).

Questi ed altri numerosi rilievi, che coll'indagine radiografica possono essere compiuti, fecero saviamente pensare al CALICÒ che nel campo criminale, utilissima potrebbe riuscire una scheda radiologica per la identificazione personale.

Nè meno interessanti sono le osservazioni dell'autore nell'ambito della ostetricia forense.

Basta infatti pensare che la indagine radiologica, a partire dalla 12^a settimana (e talvolta anche prima), permette di porre la diagnosi di gravidanza, e che più tardi consente l'accertamento di certe particolarità che nessun altro esame riuscirebbe a svelare.

Studi radiologici recenti sulla indagine radiografica della mammella sembrerebbero poter persino condurre a risultati concreti in casi di aborto.

Ma questi studi ancora incerti nella loro tecnica e nelle loro conclusioni, dovranno essere valorizzati nella pratica con la più prudente circospezione.

Nè minor prudenza vuole essere adoperata nella diagnosi di morte intrauterina del feto; diagnosi nella quale la constatazione dell'accavallamento delle ossa craniche sembrerebbe avere un valore preponderante, ma che non può certamente assumere significato diverso da quello di un segno di conferma dei dati tratti dall'esame clinico.

In merito al sussidio che l'esame radiologico può apportare alla diagnosi della sterilità femminile, le stesse considerazioni debbono essere fatte.

Indubbiamente, introducendo nell'utero una soluzione opaca, e facendo assegnamento sui movimenti antiperistaltici che conducano il liquido entro le trombe, si può con una certa sicurezza stabilire se le trombe siano o meno pervie, oltre che la forma della cavità uterina. Altri elementi potranno deporre in merito al tono funzionale dell'utero, ed alla peristalsi tubarica; ma è ovvio che si tratterà sempre di risultati che debbono essere valutati ed interpretati dal clinico, e valorizzati con acuto senso di responsabilità medico-legale.

La parte più caratteristica dello studio del GERIN, è però quella che riguarda la radiodiagnostica delle lesioni traumatiche osteo-articolari.

Osserva l'autore che le fratture della volta cranica, le fratture della base svelate radiologicamente, costituiscono elementi decisivi ed inequivocabili nel campo diagnostico.

Ma il pratico non deve dimenticare — (ed utilissimo è in questo senso il richiamo) — che le fratture craniche si riparano molto frequentemente, mediante un callo fibroso, che spesso è visibile sul radiogramma, anche molti anni dopo l'avvenuto traumatismo.

Non meno utile però sarebbe stato il richiamo alla grande prudenza cui deve sottostare l'interpretazione dei segni radiologici di ipertensione cranica.

Ormai, infatti, non c'è trauma cranico, anche lievissimo, pel quale non si esegua, ai fini del risarcimento, l'esame radiologico del cranio; ed in un numero altissimo di casi il radiologo emette giudizi di segni di ipertensione cranica che non corrispondono affatto nè ai criteri cronologici, nè a quelli topografici, nè infine a

quelli clinici; segni che pertanto non possono nè debbono essere posti in relazione con fenomeni ipertensivi.

Avremmo, pertanto, desiderato che l'autore avesse trattato ampiamente questo argomento, che oggi è di grande attualità, e che speriamo egli vorrà fare oggetto di ulteriori ricerche e di pratiche considerazioni.

Interessantissime ed impeccabili e complete, sono invece le osservazioni che il GERIN fa sulle lesioni traumatiche della colonna vertebrale, sulle fratture dei corpi, delle lamine, delle apofisi articolari; sulle lesioni dei dischi intervertebrali; sulla interpretazione delle così dette nicchie nucleari; osservazioni sobrie, chiare e veramente dilucidatrici e che saranno lette da tutti i pratici con grande interesse.

Quanto alle fratture delle costole, alla loro interpretazione, al loro significato, avremmo invero desiderato dal GERIN una più ampia trattazione radiologica e medico-legale. Di questo argomento egli si è già largamente occupato in altra sua pubblicazione; onde la sua taciturna brevità in questo suo bel volume, non può essere ascritta che al disegno espositivo da lui prescelto.

Non vogliamo, infatti, pensare che di certe sue idee valutative esposte in passato, l'esperienza non abbia imposto una qualche attenuazione; chè se così fosse, egli avrebbe, senza ambagi, manifestato il suo nitido pensiero inequivocabile.

Impossibile seguire l'autore nella esposizione semplice e piana che egli fa della frattura degli arti e soprattutto delle dita, e in quella della diagnosi cronologica delle fratture.

L'argomento è infatti di tale importanza e delicatezza che lo studioso che abbia voglia di conoscerne i particolari, dovrà per necessità di cose, consultare il lavoro originale, e quelli che sono indicati come i più completi su questo argomento.

Che dobbiamo dire delle osservazioni del GERIN sulle osteoperiostiti traumatiche, sul morbo di Kümmel, sulla cifosi eredo-traumatica, sulla spondilolistesi, sulla spondiloartrosi deformante, sull'osteomielite, sulla spondilite tuber-

colare, sulla radiodiagnostica delle lesioni viscerali, ecc.?

Sono osservazioni e considerazioni limpide e sobrie; forse, persino, troppo sobrie data la vastità clinica e l'importanza medico-legale delle forme e delle sindromi studiate; considerazioni piene di buon senso, alle quali una più vasta trattazione clinica, radiologica, e medico-legale avrebbe conferito una importanza didattica anche maggiore di quelle che esse hanno indubbiamente.

Questo nostro insaziato desiderio di sempre più larghe delucidazioni, di sempre più numerose osservazioni sui più scabrosi problemi della medicina infortunistica, ci fanno sperare che per qualcuno degli argomenti felicemente trattati, il GERIN farà seguire nuove indagini ed una più larga esposizione di idee, di concetti, di criteri diagnostici.

Cito fra questi argomenti, quello che riguarda l'atrofia delle ossa.

Gettata nell'agone medico-infortunistico come elemento meritevole di studio, l'atrofia ossea del Sidck (come la sindrome radiologica della ipertensione cronica) è stata subito in pratica valorizzata a diritto ed a rovescio; a mio avviso, più spesso a rovescio che a diritto.

Dal GERIN che ha ripreso questi studi ci attendiamo pertanto ulteriori indagini ed ulteriori lumi, dei quali tutti gli saranno sinceramente riconoscenti.

Abbiamo letto con vero piacere le sue considerazioni sulla radiodiagnostica delle intossicazioni e malattie professionali, che invero hanno ancora un sapore di novità, per quanto i primi studi sull'argomento siano stati pubblicati circa dieci anni or sono; ma noi pensiamo (e con la dizione in plurale, io voglio intendere tutti gli studiosi di medicina degli infortuni) che specialmente nel campo traumatologico ed infortunistico siano soprattutto da attendersi le più larghe, utili ed acute applicazioni della radiodiagnostica; applicazioni a cui il GERIN ha indubbiamente portato, con questo suo lavoro, un efficacissimo contributo medico-legale, che ritorna a suo grande onore.



