

“SELF STABBING SUICIDE”: 116 CASI OCCORSI NELLA CITTÀ DI MILANO DAL 1993 AL 2016.

FRANCESCHETTI L, BORACCHI M, CIPRANDI B, GENTILE G, MACIOCCO F, VIGNALI G, ZOJA R.
Sezione di Medicina Legale, Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università degli Studi di Milano
via Luigi Mangiagalli 37, 20133 – Milano

Introduzione

Le armi da taglio sono frequentemente utilizzate a scopo etero-lesivo, mentre di rado vengono impiegate come mezzi suicidari: secondo fonti letterarie, soltanto il 0,5-0,7% di tutti i casi di suicidio viene commesso con questa modalità [1,3,4].

Per tale ragione, specialmente quando sul corpo non si rinviene un'unica lesione, è fondamentale distinguere tra una modalità lesiva etero- o auto-diretta [2,5]. Nella distinzione fra queste due possibilità, altri elementi possono divenire fondamentali nell'analisi del caso, come l'anamnesi della vittima, i dati circostanziali e di sopralluogo, e le dettagliate caratteristiche delle lesioni [3,6].

In questo studio, presentiamo l'analisi dei casi di suicidio con armi da taglio, occorsi a Milano negli ultimi 24 anni.

Materiali e metodi

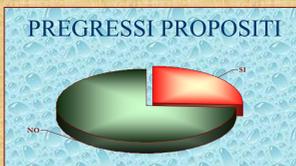
Per questo studio, sono stati dapprima analizzati retrospettivamente 23417 verbali di autopsia redatti presso la Sezione di Medicina Legale dell'Università degli Studi di Milano tra il 1993 e il 2016. Tra questi, sono stati identificati 4022 suicidi totali, dei quali sono stati analizzati solamente quelli realizzati con armi da taglio. Nei casi di interesse per il presente studio, sono stati analizzati: le caratteristiche delle vittime; i dati circostanziali e di sopralluogo; la distribuzione, il numero e la sede delle lesioni riportate; la tipologia di arma usata.

Risultati

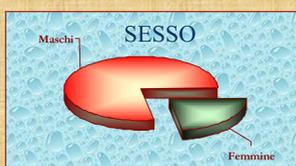
Dei 116 casi di suicidio mediante armi da taglio, 13 sono stati realizzati con modalità combinata, ovvero sommando alla lesività da arma bianca quella asfittica, chimica o cinetico-meccanica. Circa le caratteristiche dei soggetti coinvolti, si tratta prevalentemente di maschi italiani con un'età compresa tra 41 e 50 anni, affetti da patologie psichiatriche. Le armi più utilizzate sono risultate essere i coltelli da cucina, mentre, nella totalità dei casi, il luogo scelto è stato l'abitazione del soggetto deceduto. Le lesioni sono risultate singole in meno della metà dei casi, più frequentemente monodistrettuali e localizzate agli arti superiori o al torace. Nell'attribuzione dell'evento ad un gesto autolesivo, hanno influito soprattutto l'eventuale presenza di lesioni “da assaggio”, le caratteristiche delle lesioni, l'assenza di segni di lotta e di sangue in altre zone rispetto a quella del rinvenimento.



Il 13,7% delle vittime aveva già tentato almeno una volta il suicidio

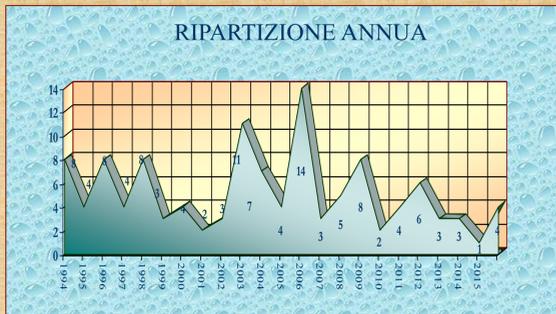


Il 26% delle vittime aveva già manifestato propositi suicidari

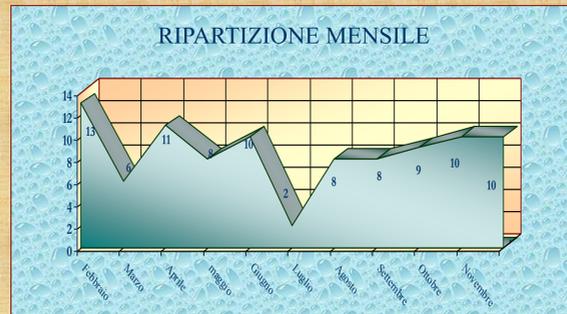


Prevalenza nettamente a favore della popolazione maschile sulla femminile con un rapporto di 3,5:1

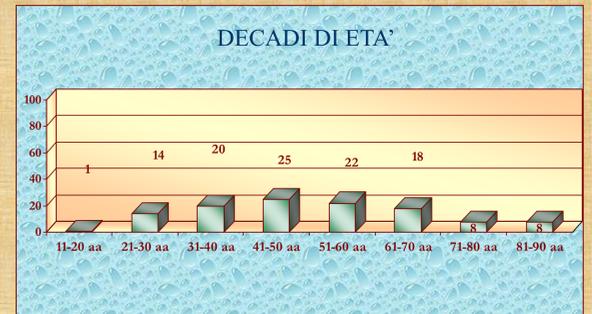
COLPI	
N° di vittime	N° di colpi autolesivi
51	1
21	2
14	3
7	4
5	5
3	6
4	7
1	9
3	10
1	12
1	15
1	18
1	23
1	25
1	30
1	61



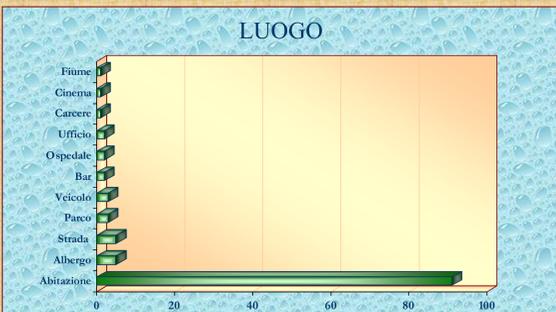
La ripartizione anno – specifica della popolazione, mostra un andamento generale molto irregolare, con tendenza, negli ultimi anni, al decremento



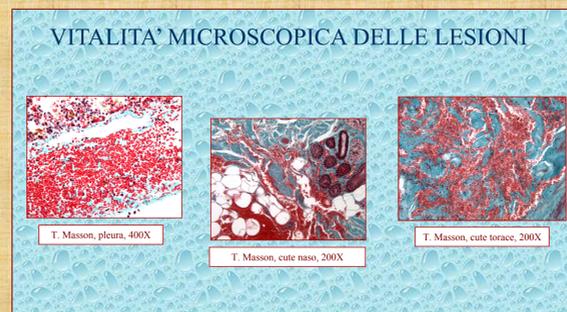
Il numero dei casi di suicidio mostra una riduzione statisticamente significativa nel mese di Luglio.



Al di sotto dei 20 anni non si ascrivono vittime; nelle successive decadi si osserva un incremento progressivo, con picco massimo nella decade 41-50



Statisticamente significativa la prevalenza degli eventi suicidari in ambiente domestico



La vitalità delle lesioni è stata accertata all'istologia con colorazione Tricromica di Masson

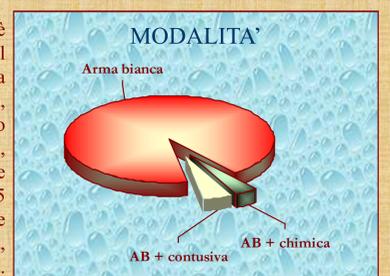


ANAMNESI PATOLOGICA E USO DI FARMACI		
Patologie di natura psichiatrica	n° Casi	Altre patologie
Depressione	57	Cardiopatia
Sindrome ansiosa	6	Epilessia
Psicosi	6	Distoprosi
Disturbo bipolare	11	HIV
Sindrome ansiosa	3	Iperplasia prostatica
Emparesi	1	Neoplasia
Asma	2	
Cardiopatia	1	
Tossicodipendenza	1	
Neoplasia	3	
HIV	2	
Lesioni cerebrali	1	
Paraplegia	1	
Psicosi	1	
Alcolismo	1	
Tossicodipendenza	1	
Diabete	1	
Tossicodipendenza HIV	1	

In merito alle pregresse patologie, 83 vittime erano affette da una malattia di natura psichiatrica, con prevalenza statisticamente significativa di sindrome depressiva (72 casi); a seguire, sono state riscontrate patologie croniche ed evolutive, come sindromi neoplastiche e cardio-vascolari.

All'anamnesi farmacologica risulta statisticamente significativa la prescrizione di farmaci attentivi l'ambito psichiatrico (50 vittime su 65 totali).

La lesività semplice da arma bianca è risultata prevalere in 103 vittime (88,7% del totale). Negli altri casi, la lesività è risultata di tipo combinato: modalità chimica (3,4%), varie modalità asfittiche (2,5% nello specifico: annegamento, impiccamento, plastic bag suffocation) e precipitazione (4,3%) da un'altezza compresa tra i 6 e i 25 metri. Una sola vittima ha impiegato tre modalità lesive differenti: arma bianca, lesività chimica e contusiva.



Esame tossicologici: le matrici biologiche - liquidi (sangue cardiaco e femorale, urine e bile) e visceri (cervello, polmone, rene, fegato, contenuto gastrico e capelli) – campionate durante le autopsie delle vittime, sono state utilizzate per le analisi tossicologiche routinarie eseguite presso la Sezione di Tossicologia Forense dell'Università degli Studi di Milano, su 45 vittime (39%), secondo quanto disposto dall'Autorità Giudiziaria. Dai risultati ottenuti è emerso come 10 vittime (22%) avessero fatto uso di sostanze alcoliche (BAC compreso tra 0,6 e 3,5 g/L) e come 21 (47%), al momento della morte, avessero concentrazioni di farmaci e dei loro metaboliti, appartenenti alla famiglia delle benzodiazepine e degli antidepressivi, maggiori rispetto ai range terapeutici; in nessun caso la concentrazione è risultata letale. Le restanti 14 vittime (31%) sono risultate negative.

Conclusioni

Nei casi di sospetto suicidio con arma bianca si rende necessario un approccio forense basato sull'approfondito esame della scena, su un'accurata raccolta di dati anamnestico-circostanziali e sulla valutazione di ogni aspetto ricavabile dall'esame autoptico. Solo l'integrazione di questi dati permette di fornire un giudizio motivato sulla modalità di accadimento del fatto.

Bibliografia

- [1] Cazzaniga A, Cattabeni CM, Luvoni R, Zoja R (2006) *Compendio di medicina legale e delle assicurazioni*. Ed. Utet pagg.126-133.
- [2] Peyron PA, Casper T, Mathieu O, Musizzano Y, Baccino E (2017) *Complex Suicide by Self-stabbing and Drowning: A Case Report and a Review of Literature*. J Forensic Sci. doi: 10.1111/1556-4029.13537.
- [3] Pelletti G, Visentin S, Rago C, Cecchetto G, Montisci M (2017) *Alteration of the Death Scene After Self-stabbing: A Case of Sharp Force Suicide Disguised by the Victim as a Homicide?* J Forensic Sci. 62:1395-1398.
- [4] Pradipkumar Singh Kh, Keisham S, Rishilu K (2014) *Suicidal death due to stabbing: a case of rare occurrence*. J Indian Acad Forensic Med. 36:434-436.
- [5] Kranioti EF, Kastanaki AE, Nathana D, Papadomanolakis A (2017) *Suicidal self-stabbing: A report of 12 cases from Crete, Greece*. Med Sci Law. 57:124-129.
- [6] Vassalini M, Verzeletti A, De Ferrari F. *Sharp force injury fatalities: a retrospective study (1982-2012) in Brescia (Italy)*. J Forensic Sci. 59:1568-1574.