



UNIVERSITÀ DI PARMA

ARCHIVIO DELLA RICERCA

University of Parma Research Repository

La valutazione del pericolo di vita ex art. 583 c.p. nel coma cerebrale post-traumatico

This is the peer reviewed version of the following article:

Original

La valutazione del pericolo di vita ex art. 583 c.p. nel coma cerebrale post-traumatico / Cucurachi, Nicola. - STAMPA. - (1992), pp. 205-205. (Intervento presentato al convegno XXXI Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni. XIII Convegno di Criminologia e Psichiatria forense tenutosi a Genova nel 3-7 maggio 1992).

Availability:

This version is available at: 11381/2786174 since: 2015-02-26T08:38:39Z

Publisher:

/

Published

DOI:

Terms of use:

Anyone can freely access the full text of works made available as "Open Access". Works made available

Publisher copyright

note finali coverpage

(Article begins on next page)



**XXXI CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETA' ITALIANA
DI MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI**

XIII CONVEGNO DI CRIMINOLOGIA E PSICHIATRIA FORENSE

1992 Genova, Fieracongressi, Piazzale Kennedy, 3/7 maggio



PROGRAMMA - ATTI PRECONGRESSUALI

LA VALUTAZIONE DEL PERICOLO DI VITA "EX ART. 583 C.P. NEL COMA CEREBRALE POST TRAUMATICO

N. Cucurachi

Istituto di Medicina Legale e delle Ass.ni -
Università degli Studi di Parma

L'aggravante del "pericolo di vita", ex art. 583 c.p., può risultare di incerta attribuzione nei casi in cui la funzione vitale primitivamente coinvolta sia quella nervosa centrale. Si ritiene che il coma cerebrale conformi la specifica ipotesi quando la sintomatologia sia espressione di sofferenza delle strutture del tronco encefalico, sede dei centri neurovegetativi vitali, e non solo di sofferenza della corteccia cerebrale, tale da far ritenere incombente una disfunzione irreparabile e conseguentemente instabile l'equilibrio vitale dell'organismo.

A differenza delle disfunzioni cardio-circolatorie o respiratorie, nel coma cerebrale il "criterio clinico", ai fini della specifica valutazione, verrebbe così di fatto a convergere con il "criterio topografico" inteso come livello di lesione nervosa centrale indipendentemente dalla causa (emorragia, edema, ischemia); tale profondità di lesione riflette, infatti, il perturbamento di quei fini meccanismi neuroelettrici e biumorali che in sé rappresenta la fondata probabilità di evolvere irreversibilmente verso la morte cerebrale. Trattandosi di un giudizio a posteriori basato sull'esame della documentazione clinica, si ritiene utile il riferimento a scale di valutazione del coma cerebrale, in specie quelle indici di reali condizioni di sofferenza del tronco encefalico. Queste scale richiedono una metodologia standardizzata di acquisizione del dato clinico, offrendo perciò risultati facilmente interpretabili e non inficiati da valutazioni soggettive. Sulla base della letteratura internazionale analizzata, le scale idonee per la specifica valutazione appaiono il Glasgow Coma Scale (GCS) e il Modified Injury Severity Scale (MISS). Il dato numerico che esprime i risultati dell'indagine consente una immediata comprensione della situazione clinica del lesso e fornisce un parametro quantitativo utilizzabile ai fini del giudizio medico legale. Si tratta quindi di uno strumento obiettivo, di costante acquisizione (essendo tali scale ormai routinariamente impiegate) e facile interpretazione, nonché di indubbio valore documentale, anche se non astraibile dal contesto clinico generale.