

A. FACCIOUS 1

NUOVI ORIZZONTI - SOCIETA' COOPERATIVA A RESPONSABILITA' LIMITATA

SOGIA DEL CONSORZIO CICLAT



PROCURA DELLA REPUBBLICA DI CASTROVILLARI

**TRIBUNALE DI CASTROVILLARI
SEZIONE PENALE GIP/GUP**

PERVENUTO/DEPOSITATO

Castrovillari li 1-12-17
Coobu

**RITO GIP
AULA PENALE**

IL PROCURATORE GENERALE DELLA REPUBBLICA
Dr. Eugenio J. FACCIOLLA

V. Di Stefano
M. Di Zella
[Signature]

**DOTT.SSA TERESA REGGIO
DOTT. EUGENIO FACCIOLLA**

**Giudice
Procuratore Generale**

**DOTT.SSA PICCOLI CATERINA
SIG. RAFFAELE PONTE**

**Cancelliere
Ausiliario tecnico**

**VERBALE DI UDIENZA REDATTO CON IL SISTEMA DELLA
FONOREGISTRAZIONE E SUCCESSIVA TRASCRIZIONE**

VERBALE COSTITUITO DA NUMERO PAGINE: 84

PROCEDIMENTO PENALE NUMERO 879/17 R.G.N.R.

PROCEDIMENTO PENALE NUMERO 1104/17 R.G.

A CARICO DI: INTERNO' ISABELLA ANNA +1

UDIENZA DEL 29/11/2017

TICKET DI PROCEDIMENTO: P2017500547439

Esito: RESTITUZIONE ATTI AL PUBBLICO MINISTERO

DEPOSITATO IN CANCELLERIA
Castrovillari, **01 DIC 2017**

IL CANCELLIERE
Caterina Piccoli

2

NUOVI ORIZZONTI - SOCIETA' COOPERATIVA A RESPONSABILITA' LIMITATA

SOCIA DEL CONSORZIO CICLAT

INDICE ANALITICO PROGRESSIVO

DEPOSIZIONE DEI PERITI: CRISCI, BUONOMO, PIERI, BERTI, SANTACROCE.....6



DOTT.SSA TERESA REGGIO	Giudice
DOTT. EUGENIO FACCIOLLA	Procuratore Generale
DOTT.SSA PICCOLI CATERINA	Cancelliere
SIG. RAFFAELE PONTE	Ausiliario tecnico

PROCEDIMENTO A CARICO DI – INTERNO' ISABELLA ANNA +1 –

GIUDICE – Internò Isabella Anna, libera non comparsa, di fiducia Avvocato Angelo Pugliese, presente; Pisano Raffaele, libero non comparso, di fiducia Avvocato Domenico Malvaso, presente; Parte Offesa Bergamini Donata, presente, di fiducia Avvocato Fabio Anselmo, presente. Allora, sono poi presenti i periti: dottor Antonello Crisci, dottoressa Carmela Buonomo, dottoressa Maria Pieri, Tenente Colonnello Andrea Berti e Maresciallo Marco Santacroce. Allora, io intendo procedere all'incidente probatorio con le forme di cui all'articolo 401 comma quinto, pertanto le prove le assumiamo con le forme previste per il dibattimento, e pertanto i periti si accomoderanno... ovviamente in relazione alle domande che voi farete, risponderà il perito che è interessato, e che quindi – diciamo – ha curato la parte relativa. Va bene? Allora, preliminarmente la dottoressa Buonomo consegna i reperti istologici utilizzati per le indagini disposte, e indicati nel verbale che deposita contestualmente. Il verbale è stato sottoposto a tutte le Parti interessate, che sullo stesso non hanno formulato osservazioni. A questo punto i periti, vi chiederei la cortesia di accomodarvi accanto all'Avvocato, così lì si siedono i periti, qui si siede il professore Crisci, e man mano che fanno le domande il perito interessato si accomoderà al posto del professore Crisci.

AVVOCATO D. MALVASO - Giudice, chiedo scusa, prima di predisporre le sedie, se posso...

a quanto ho capito intende procedere ad un esame collegiale, di tutti quanti.

GIUDICE – Sì.

AVVOCATO D. MALVASO - Io faccio espressa richiesta affinché vengano sentiti in maniera singola i singoli consulenti, e tra l'altro gli altri consulenti non possono partecipare e sentire le domande e risposte date dagli altri consulenti.

GIUDICE – Va bene, adesso la incartiamo, un attimo. Le richieste sono tutte legittime, e poi il Giudice decide. Allora, a questo punto, prima di dare inizio all'esame dei periti, l'Avvocato Malvaso chiede che gli stessi vengano sentiti separatamente e che peraltro ciascuno di essi non assista all'esame degli altri. L'Avvocato Pugliese fa la stessa...

AVVOCATO A. PUGLIESE - Prima devono interloquire loro...

GIUDICE – Avvocato Pugliese, lei si associa a questa richiesta?

AVVOCATO A. PUGLIESE - Lei ha detto prima, signor Giudice, che utilizzava le forme del dibattimento. Le forme del dibattimento...

GIUDICE – Procuratore, lei su questa richiesta?

PROCURATORE – Allora Giudice, devo dire è singolare la richiesta, anche perché si tratta di un incarico collegiale conferito dall'inizio, e mi pare che peraltro non c'è nessun divieto di Legge, e né – per la verità – la parte mi pare che ha spiegato quali sarebbero i motivi ostativi. Hanno lavorato assieme, hanno collaborato assieme, hanno steso e firmato assieme i verbali, hanno redatto la relazione conclusiva... veramente la trovo singolare, a dir poco singolare come richiesta. Poi chiaramente non ho nessun motivo, anche perché non viene esplicitato, quindi non saprei che cos'altro aggiungere.

GIUDICE – Va bene. Quindi il Procuratore chiede che l'istanza dell'Avvocato Malvaso venga rigettata, trattandosi di perizia collegiale, e non avendo – peraltro – la Difesa esplicitato le ragioni che giustificerebbero l'esame separato. O meglio, che renderebbero opportuno più che giustificato, quindi che renderebbero opportuno l'esame separato.

AVVOCATO D. MALVASO - Se vuole le posso... l'articolo 501 Codice di Procedura Penale.

GIUDICE – Sì, va be'...

AVVOCATO D. MALVASO - Esibiamolo, per una questione...

PROCURATORE – La questione la facciamo completa, sennò...

GIUDICE – Allora, aggiungiamo: quindi, che vengano sentiti separatamente e che (incomprensibile) non assista all'esame degli altri, ai sensi dell'articolo 501, mi pare di aver capito, c.p.p.. Il Procuratore chiede che l'istanza dell'Avvocato Malvaso venga rigettata, trattandosi di perizia collegiale.

PROCURATORE – Sì, peraltro su accertamenti – aggiungo, a questo punto – su accertamenti che sono in maniera inscindibilmente connessa, perché viene chiesto al medico legale, all'anatomopatologo, di integrare – evidentemente – in base alla propria scienza di

esperienza i risultati di tutto quello che abbiamo richiesto in questa sede. L'avrebbero dovuto chiedere per le singole consulenze.

GIUDICE – Va bene. Allora, che venga rigettata, trattandosi di perizia collegiale, ed essendo altresì gli accertamenti disposti inscindibilmente connessi l'uno all'altro. A questo punto...

AVVOCATO ANSELMO - Posso dire anch'io la...

GIUDICE – Non potrebbe, per la verità.

AVVOCATO F. ANSELMO - Sulla richiesta del collega della Difesa.

GIUDICE – Mi dica, su!

AVVOCATO F. ANSELMO - Io mi associo alle conclusioni del Procuratore. Rilevo soltanto che è facoltà dei periti, trattandosi di perizia collegiale, decidere chi deve rispondere alle domande in funzione delle competenze.

GIUDICE – Va bene. Quindi si associa alle osservazioni del Procuratore. Prego, Avvocato Pugliese.

AVVOCATO A. PUGLIESE - Signor Giudice, io ritengo che non solo le forme del dibattimento prevedono solo ed esclusivamente l'escussione del singolo teste, in questo caso del singolo perito, ma appunto perché quelle che sono le norme che lei ha richiamato – giustamente – all'inizio dell'incidente probatorio, devono essere quelle del dibattimento. E giustamente il collega ha detto che le norme del dibattimento prevedono solo ed esclusivamente l'assunzione della prova testimoniale, che siano essi testi della Difesa o dell'Accusa, periti, consulenti, in forma singola. Tant'è vero che prevede – addirittura – in linea teorica i testimoni devono uscire nel momento che gli altri rendono testimonianza, o i periti, come in questo caso.

GIUDICE – Va bene. Ci sono...

PROCURATORE – Anzi, a questo punto allora devo specificare, è tutto vero quello che dice la Difesa, però quando si tratta di singoli testi, consulenti o testi tecnici, particolarmente i periti, che vengono citati nel dibattimento. Questo è un incarico collegiale, l'Avvocato Pugliese ha rappresentato in decine di processi che ho istruito come Pubblico Ministero, con incarichi collegiali conferiti a consulenti tecnici che abbiamo esaminato in aula, e mi pare che sia una regola, e non c'è un divieto che debba far ritenere in questo caso operativo – in qualche modo – l'impossibilità di procedere in maniera congiunta all'esame.

GIUDICE – Va bene. Quindi, l'Avvocato Pugliese si associa alla richiesta dell'Avvocato Malvaso, alla luce delle argomentazioni dallo stesso espresse e peraltro ribadite. Va bene? Allora, il Giudice rigetta la richiesta dell'Avvocato Malvaso... anzi, rigetta le richieste – a questo punto – delle Difese, perché si può dire che è congiunta la richiesta

delle Difese, e dispone procedersi oltre, atteso che trattasi di perizia collegiale relativa ad accertamenti che richiedono competenze specifiche differenti. A questo punto vi potete accomodare. Ovviamente in base alla domanda che il Procuratore – prima – l'Avvocato Pugliese e l'Avvocato Malvaso nell'ordine che ritengono – dopo – e poi attraverso me, il difensore della Persona Offesa se ritiene di avanzare domande, in base alle domande che faranno, risponderà chi ha le competenze specifiche per rispondere alle domande.

DEPOSIZIONE DEI PERITI: CRISCI, BUONOMO, PIERI, BERTI, SANTACROCE

N.d.t.: A causa della troppa vicinanza al microfono del Perito Buonomo, in alcune parti l'audio risulta distorto, e pertanto alcuni interventi risultano inintelligibili.

GIUDICE – Procuratore, a lei la parola.

PROCURATORE – Sì, grazie Giudice. Allora, il Giudice vi ha dato le indicazioni come procedere nel corso delle risposte. Non so se in qualche modo vi siete organizzati tra voi. Io vorrei intanto che da parte vostra si delineasse, al di là di quello che è stato scritto, che cosa materialmente è stato trovato, a seguito della riesumazione della salma di Donato Bergamini, e quali sono state poi le tecniche che via via avete intrapreso per procedere agli accertamenti che sono stati oggetto dei vari quesiti e del conferimento incarico che è stato fatto in questa sede.

PERITO A. CRISCI – Crisci...

PROCURATORE – Partendo dalle condizioni – ecco – quello che è stato richiesto è com'era il loculo, come si presentava, la salma come è stata rinvenuta...

GIUDICE – Innanzitutto, scusi, intervengo perché sennò... prima di tutto voi confermate e vi riportate alle conclusioni che avete rassegnato nella perizia depositata, quindi diciamo diamo per scontato che voi confermate integralmente il contenuto di questo elaborato peritale. Ciò detto, potete a questo punto procedere e rispondere alla domanda che vi ha fatto il Procuratore. Prego Professore, diceva?

PERITO A. CRISCI – Sì. Crisci. In relazione allo stato di conservazione, come da verbale del 10 luglio 2017, sono autorizzato anche a consultare i nostri atti?

GIUDICE – Certo. In aiuto alla memoria può consultarli.

PERITO A. CRISCI – Perciò, le condizioni in cui si presentava la cappella funeraria, la tomba, la cassa e il loculo in cui risultava conservata la salma di Donato Bergamini, noi abbiamo potuto verificare l'integrità esterna della tomba in marmo, ed abbiamo

proceduto – di comune accordo con tutte le Parti – alle operazioni di rimozione della lastra in marmo, e alla successiva rimozione dei mattoni, fino al raggiungimento della bara. Quest'ultima risultava avvolta in una bandiera, che è poi della Squadra Calcio del Cosenza...

AVVOCATO A. PUGLIESE - Signor Giudice, le chiedo scusa. La lettura penso che è...

GIUDICE – Sì, glielo stavo per dire.

AVVOCATO A. PUGLIESE - Abbiamo già letto tutti quanti questo... se siamo qui è perché la lettura l'abbiamo fatta. Se c'è la domanda...

PROCURATORE – Non so se stava leggendo, per la verità...

AVVOCATO A. PUGLIESE - Sì, parola per parola.

GIUDICE – Allora, professore, quando lei non ricorda e se ha necessità di consultare, legga prima la parte che le è necessaria per rispondere, e poi risponda senza leggere, va bene? Questo vale per tutti, ovviamente.

PERITO A. CRISCI – Giudice, la lettura era molto lunga, sintetizzavo – insomma – anche perché abbiamo un verbale firmato da tutte le Parti...

GIUDICE – Esatto, quindi lei si riporta al verbale...

PERITO A. CRISCI – Abbiamo una documentazione fotografica che, signor Procuratore, ci fa affermare con criterio di certezza tecnica l'integrità della cappella funeraria e l'integrità della bara. Una volta poi che la bara è stata portata via dal loculo dove si trovava, essa è stata trasportata fino all'ospedale di Cona. Portata all'ospedale di Cona se ne è constatata anche l'integrità e tutte le varie viti che erano intorno e i sigilli, e si è constatata anche l'integrità della cassa di zinco.

PROCURATORE – Quindi l'apertura è stata fatta presso l'ospedale.

PERITO A. CRISCI – Sì, l'apertura della bara è stata fatta presso l'ospedale, alla presenza di tutti i consulenti di Parte e tutte le persone presenti che noi abbiamo riportato a verbale, che hanno firmato il verbale.

PROCURATORE – Avete verificato, non so se prima o in quella sede, se avete avuto modo di verificare se c'erano stati precedenti estumulazioni?

PERITO A. CRISCI – Allora, abbiamo avuto modo di verificarlo, innanzitutto in modo documentale, perché il Colonnello Berti...

GIUDICE – Quindi può rispondere lui, a questo punto. Lei ha fatto una richiesta, mi pare, Colonnello Berti.

PERITO A. BERTI – Sì. Berti. Sì, abbiamo interpellato la Stazione di Argenta, che ha fatto delle verifiche presso l'ufficio anagrafe, rispetto ai tre quesiti che ci erano stati posti, quindi se constatava una traslazione della salma del Bergamini, se erano state effettuate operazioni di estumulazione ed esumazione e se erano stati fatti trattamenti.

8

GIUDICE – Mi scusi, questa era la richiesta che aveva fatta la Difesa.

PERITO A. BERTI – Esattamente.

GIUDICE – Precisamente della signora Internò, e quindi voi avete fatto questa richiesta ai Carabinieri che vi hanno risposto, perché lo abbiamo letto tutti, non perché... che comunque...

PERITO A. BERTI – Con lettera del 4 luglio 2017, numero di protocollo 33/57-5/2017, in cui in maniera puntuale – sostanzialmente – affermano che dopo le verifiche non risulta traslazione, non risulta attività di estumulazione ed esumazione, non risultano trattamenti.

GIUDICE – Va bene, sì. Può continuare. Io avevo detto lei soltanto perché la richiesta di informazioni ai Carabinieri l'ha fatta lei, era giusto per questo. Va bene, prego.

PROCURATORE – Allora, professore, in che condizioni avete rinvenuto la salma? O i resti.

PERITO A. CRISCI – Crisci. Sì, Procuratore, la salma è stata trovata in quello stato che viene definito dal punto di vista medico legale di corificazione. La corificazione, dal termine stesso, significa che la pelle ed i tessuti diventano come il cuoio conciato, e sono casi che non sono molto frequenti, Procuratore, soprattutto a distanza di 28 anni. Infatti noi pensavamo di trovare assolutamente solo lo scheletro del soggetto. Abbiamo invece avuto da una parte questo aspetto così fortunato – ma al tempo stesso anche drammatico – di trovare la salma del signor Bergamini in questo stato in cui erano ancora presenti gli occhi, era ancora presente cute, erano ancora presenti i muscoli, erano ancora presenti tutta una serie di parti del corpo che non erano andate in putrefazione. Questo è verosimile e possibile in quali casi? Quando il cadavere di un soggetto è stato sottoposto ad una autopsia, e di fatti lui era stato sottoposto 50 giorni dopo il decesso ad un'autopsia.

PROCURATORE – Nel gennaio del 90 da parte del professore Avato.

PERITO A. CRISCI – Del professore Avato, e abbiamo trovato tutte le prove, le documentazioni dell'autopsia, piastrone dello sterno che era stato eliminato, il cranio, eccetera.

PROCURATORE – Poi c'erano le pezze...

PERITO A. CRISCI – Le pezze all'interno. Questo fatto ha consentito che tutta una serie di visceri e di altre sostanze non avessero condotto quel processo di putrefazione intenso che poi porta alla distruzione. Ed ecco perché questo stato di corificazione ci ha consentito maggiormente. Però Procuratore, prima di procedere in base a quello che lei mi aveva chiesto prima, prima di procedere alla autopsia, a questa seconda autopsia dovuta all'esumazione del soggetto, la seconda, che poi era la seconda esumazione, noi abbiamo fatto fare al cadavere, alla salma del signor Bergamini due tipi di accertamenti.

Questi accertamenti sono consistiti in una radiografia del corpo total body, dalla testa ai

piedi, e di una TAC total body utilizzando anche tecnica a spirale, la quale consente anche delle ricostruzioni...

PROCURATORE – Qui sono state fatte senza provocare...

PERITO A. CRISCI – Assolutamente. La salma è stata messa in un telefono e questo telo è stato posto in queste apparecchiature, perciò non c'è stato nessun evento traumatico o comunque trasformativo.

PROCURATORE – Quali sono state le metodiche che avete intrapreso in sede di accertamento di prelievo – diciamo – di quello che serviva per procedere poi al resto degli accertamenti richiesti?

PERITO A. CRISCI – Crisci. Rispondo per la mia competenza, perché poi per gli aspetti anatomopatologici, tossicologici e chiaramente relativi a quelli genetico forensi, ci sono i co-periti...

GIUDICE – Lei risponda per la parte di sua competenza.

PERITO A. CRISCI – Io rispondo per la parte mia.

GIUDICE – Certo.

PERITO A. CRISCI – La parte mia è consistita nel rifare la seconda autopsia, e pertanto dopo aver eliminato tutto ciò che c'era, che praticamente era stato fatto nella precedente... riportato il piastrone dello sterno, aperto il cranio nuovamente eccetera... la prima cosa che abbiamo notato, signor Procuratore, è che c'era una discrepanza con la prima autopsia, quella fatta dal professor Avato. In particolare tutta la lesività oggettiva, e questo prima di avere...

PROCURATORE – Discrepanze rilevanti?

PERITO A. CRISCI – Sì, rilevante lo sfacelo dell'osso coxale, che era stato riportato dal professor Avato come avvenuto a destra, era invece tutto a sinistra.

PROCURATORE – Sarebbe in pratica la testa del femore. Semplificando...

PERITO A. CRISCI – Sarebbe, le spiego subito: bacino, emibacino di sinistra, testa femorale, complesso... chiaramente insieme al bacino, a quell'emibacino di sinistra ci stanno ovviamente tutta le singole componenti ossee, fino ad arrivare praticamente ai corpi vertebrali, che però erano integri. Successivamente, e questo si è visto con le indagini radiologiche, si è visto che dalla colonna vertebrale l'unica parte lesa erano semplicemente i corpi trasversi di L1 ed L2 di sinistra, perciò tutto lato sinistro. Il lato destro...

PROCURATORE – Cioè, quindi il danno era a sinistra.

PERITO A. CRISCI – Il danno era tutto a sinistra.

PROCURATORE – Il danno evidente.

PERITO A. CRISCI – Il danno, sì, oggettivo, evidente. Alla fine, e questo poi ve lo dice ora la

collega Buonomo, abbiamo fatto dei prelievi ossei, abbiamo fatto dei prelievi tissutali, che sono serviti chiaramente per DNA, per indagini genetico-forensi, per indagini tossicologiche e per indagini istopatologiche, abbiamo prelevato alla presenza di tutti, e poi queste indagini sono state fatte successivamente, dei prelievi anche di osso, tra l'altro un pezzo di colonna vertebrale, proprio per documentare alcune cose che le dirò dopo. In particolare la collega Pieri ha prelevato anche capelli, unghie, e i colleghi Berti e pure il Maresciallo Santacroce hanno prelevato – invece – per il DNA anche alcuni denti. Tutto questo per sottoporli ad indagini specifiche, e tutto questo è sempre verbalizzato e controfirmato da tutte le parti. Se vuole...

PROCURATORE – Allora, fermiamoci un attimo ai prelievi. Io cerco un po' di semplificare...

PERITO A. CRISCI – Assolutamente.

PROCURATORE - ... perché non siamo tecnici come voi. E anche perché quello che stiamo facendo poi lo leggeranno altre persone, quindi dobbiamo cercare un po' di essere più rapidi e soprattutto più semplici dal punto di vista del linguaggio. La parte di tutto ciò che riguarda la struttura ossea, diciamo così, ha proceduto lei al prelievo, è così?

PERITO A. CRISCI – Sì. Abbiamo proceduto noi, collaborato con la collega Buonomo, è chiaro.

PROCURATORE – Per quanto riguarda poi i prelievi tissutali o prelievi di carattere biologico eccetera, le due dottoresse, mi pare di aver capito...

GIUDICE – Credo che siano stati fatti in contraddittorio i prelievi, alla presenza di tutti. Quindi poi ognuno ha preso la parte di suo interesse. Questo mi pare di aver capito.

PROCURATORE – Mi serve questo perché devo capire a chi porre la domanda, se alla dottoressa Buonomo o...

GIUDICE – I prelievi li hanno fatti tutti insieme nello stesso momento, mi pare di aver capito.

PERITO A. CRISCI – Sì. Oppure Giudice, se ad esempio il prelievo delle unghie occorre alla collega Pieri, lei ci ha detto “mi prelevate le unghie” gliele abbiamo... i denti, la stessa...

PROCURATORE – Chi materialmente l'ha preso, ecco, interessa capire...

PERITO A. CRISCI – Esatto.

PROCURATORE - ... perché e che cosa è stato prelevato dal punto di vista loro, e perché è stato prelevato o in che modo si è proceduto a fare questo prelievo.

PERITO A. CRISCI – Allora, comincio con la collega Buonomo, per i prelievi istologici.

PERITO C. BUONOMO – Buonomo. Allora, signor Procuratore, l'anatomopatologo accanto al medico legale ha una funzione precisa, deve garantire l'epicrisi. Cosa significa? L'epicrisi è la ricostruzione di tutto ciò che ha portato la persona alla fine della sua vita, considerando tutti gli aspetti fisiopatologici, quindi poi patologici che poi hanno portato all'exitus. Quindi, diciamo che l'anatomopatologo è un garante dell'autopsia. Noi

abbiamo proceduto, naturalmente in riferimento a tutti i bisogni dei colleghi periti, in modo da garantire principalmente all'inizio tutto quello che in effetti serviva loro, e abbiamo fatto i prelievi di cui il professore Crisci parlava. Dopo è diventata un'autopsia da anatomopatologo. Per cui, abbiamo portato via – sempre concordando con i presenti periti di tutte le Parti – tutto ciò che potesse garantire un prelievo mirato. Perché su un corpo corificato, quello che noi... ed è stata veramente – posso dire – da parte mia veramente una sorpresa drammatica, perché non ci aspettavamo di trovare un uomo e non uno scheletro, per noi è stato provante, anche se al nostro attivo abbiamo migliaia di autopsie anche molto particolari, ma questa è stata particolarmente provante. Proprio per le condizioni in cui noi abbiamo potuto riconoscere, a distanza di 28 anni, la fisionomia di una persona.

PROCURATORE – Colpisce quella foto...

PERITO C. BUONOMO – Molto, molto.

PROCURATORE - ... fatta dall'alto, perché sembra di rivedere quella...

PERITO C. BUONOMO – Molto. Per cui, posso garantire che l'atmosfera è stata sì serena dal punto di vista scientifico, però estremamente...

PROCURATORE – Coinvolgente.

PERITO C. BUONOMO – Coinvolgente, ecco. Grazie. abbiamo proceduto a prelevare le parti che potevano darci qualche risposta in più. Abbiamo ritrovato nel marasma naturalmente dell'autopsia precedente, ed è così che si fa sempre, non c'è stato nessun tipo di – come si dice – di problema, perché è così che si fa durante le autopsie, a livello addominale abbiamo trovato, oltre il piastrone sternale, anche gli organi del collo, che erano stati esaminati, aperti, gli organi cosiddetti del collo sarebbero dalla laringe, epiglottide fino alla carena bronchiale, con tutto quello che c'è intorno. In effetti sono gli organi mediastinici diciamo delle prime vie aeree e poi del mediastino, tutto il gruppo, che era stato aperto – giustamente – dal professore Avato, secondo le tecniche autoptiche, e lasciato naturalmente lì dopo la visione dell'osso ioide, che era integro – come in effetti aveva riportato anche nella sua perizia – noi lo abbiamo riverificato, nel senso... perché l'osso ioide si deve controllare e si deve capire bene la frattura che fa il settore e la frattura invece che potrebbe esserci in casi istruttori precedenti. Era secondo come in effetti aveva detto il professore Avato, e quindi noi abbiamo comunque prelevato – in accordo con tutti – anche gli organi del collo e li abbiamo messi nei contenitori che sono stati poi trasportati presso il laboratorio di anatomia patologica che io dirigo. Abbiamo – naturalmente – considerato e verificato il piastrone sternale, abbiamo verificato tutti i possibili organi che potevano, residui organi, perché naturalmente oltre la corificazione dei tegmenti, muscoli e cute, noi abbiamo trovato

all'interno degli organi avvolti da pezze, perché è così che si fa nel momento in cui si fanno i prelievi e poi si ripongono gli organi residui. Abbiamo fatto anche i prelievi su questo, infatti. La relazione che il Giudice ha fatto firmare fa capire quanto è stato diciamo ricco il prelievo, perché sono ben 101 prelievi a fronte dei 17 che erano stati fatti dalla precedente perizia. Per cui, abbiamo in effetti voluto essere particolarmente accurati, sempre in concordanza con il volere di tutti, e abbiamo prelevato tutto ciò che poteva essere utile ai fini della epicrisi.

PROCURATORE – Allora, se le chiedo di precisare – non so se ha bisogno di consultare gli altri – abbiamo parlato del gruppo laringo...

PERITO C. BUONOMO – Sì, vie respiratorie, organi mediastinici.

PROCURATORE – Okay. Poi l'altra parte, l'altro gruppo che è stato interessato agli accertamenti dai prelievi?

PERITO C. BUONOMO – Naturalmente il bacino.

PROCURATORE – Ovviamente il bacino.

PERITO C. BUONOMO – Il bacino che abbiamo completamente resecato, partendo dalla colonna vertebrale con i processi spumosi, fratturati a sinistra, fino a dieci centimetri della diastasi femorale di tutti e due i femori, sia quello frantumato che quello integro, in modo da portare in laboratorio – una volta fissato – il campionamento completo del bacino, cosa che poi è stato fatto nella seconda parte del...

PROCURATORE – Numericamente quanti prelievi o quanti campioni sono stati fatti su questa parte, questo gruppo?

PERITO C. BUONOMO – Beh, credo che ci siano stati perlomeno venti... se vediamo il verbale, venti inclusioni sulla parte frantumata del bacino e del... un attimo, voglio essere più precisa.

PROCURATORE – Sì, sì, ci mancherebbe! Abbiamo tutto il tempo che è necessario.

GIUDICE – Può controllare con calma, dottoressa. Lo verifichi...

PERITO C. BUONOMO – Sì, sì. Ecco qui! Un attimo solo. Forse dal verbale riusciamo a verificare meglio.

GIUDICE – Visto che lo abbiamo sottoposto prima... ci sono 17 inclusioni, quindi più o meno...

PERITO C. BUONOMO – Allora, noi abbiamo messo sul verbale, per cercare di rendere la vita facile a chi evidentemente dopo di noi potrà verificare il nostro operato, le sigle con il numero di vetrini corrispondenti ai campioni, è quello che il signor Procuratore voleva sapere. Allora, per quanto riguarda l'ala iliaca sinistra 20 vetrini; per quanto riguarda la teca occipite destro, che sarebbe naturalmente la parte... 3 vetrini, stiamo parlando dell'osso; per quanto riguarda la testa, femore di destra con esiti di (incomprensibile) tre vetrini. Quindi – in tutto – fra osso, senza la teca occipite, perché lei mi ha chiesto del

bacino, sono 23 prelievi fatti sulla struttura ossea fratturata del bacino.

PROCURATORE – Benissimo. E per quanto riguarda la laringe? L'altro gruppo.

PERITO C. BUONOMO – Allora, 14 vetrini.

PROCURATORE – Questo è il suo ragionamento scientifico, ovviamente questo numero di prelievi diciamo sul bacino – che è una parte più complessa e più grande rispetto alla laringe – ecco, quanti sulla laringe ne avete fatto?

PERITO C. BUONOMO – La laringe 14, perché poi la laringe rivestiva anche un significato molto particolare e che doveva essere indagata perché rivedendo – mi permetta di dire – anche le precedenti perizie, tutte molto accurate, però sulla laringe non era stato fatto benché nulla, per cui...

PROCURATORE – Cioè, si ipotizzava qualcosa che potesse in qualche modo far pensare ad un problema legato alla laringe, o comunque derivante dalla laringe, però...

PERITO C. BUONOMO – Forse meritava qualche campionamento più ricco, ecco, questo è quello... anche nella precedente autopsia, solo questo. Ma soltanto un piccolo appunto.

PROCURATORE – Voi avete utilizzato – ovviamente risulta dagli atti, quindi io sto utilizzando il vostro elaborato, ma era già stato autorizzato dal Giudice in sede di conferimento incarico – avete utilizzato la documentazione che proveniva diciamo dai precedenti tecnici che si erano occupati della vicenda, Avato in sede autoptica, mentre invece Bolino e Testi mi pare...

PERITO C. BUONOMO – E Testi sulle prove documentali.

PROCURATORE – Soltanto su esame documentale di quello che avevano, quindi è chiaro che avete visto e avete potuto constatare anche quello che era stato fatto e quello che non era stato fatto, nel caso di specie.

PERITO C. BUONOMO – Beh, possiamo dire che entrambe le relazioni, specialmente... io, perdoni la cosa, se si può parlare di preferenza o di ammirazione, ho ammirato molto quella Bolino-Testi, per la ricostruzione accurata, per l'incredibile senso scientifico che avevano espresso nel non lasciar niente al...

PROCURATORE – Va be', sopraggiunge anche dopo diversi anni rispetto...

PERITO C. BUONOMO – Sì, sì, è molto difficile parlare su prove documentali senza quello che poi noi abbiamo fatto, che ci ha aiutato parecchio, diciamo. Per cui somma ammirazione per la coppia dei periti Bolino-Testi.

PROCURATORE – Senta, invece per quanto riguarda poi il resto diciamo dei prelievi a cui si faceva riferimento prima, si parlava delle unghie, si parlava dei denti e di alcuni campioni che erano stati prelevati, qual era la finalità – anche in questo caso – di questo particolare tipo di prelievo?

PERITO M. PIERI – Pieri. Allora, per quanto riguarda le analisi chimico-tossicologiche,

nonostante lo stato di conservazione del cadavere, e stante lo stato di corificazione, non era stato... non è stato ovviamente possibile prelevare alcun tipo di fluido, perché comunque c'era stata una decomposizione, una putrefazione degli organi interni, e ovviamente non vi era possibilità di analizzare quelli. Anche perché si faceva proprio fatica a distinguere nel liquor eventuali tracce, insomma. Quindi, le analisi tossicologiche sono state finalizzate, sono state eseguite su un campione di muscolo prelevato sul quadricipite femorale di sinistra, che è stato ovviamente necessario sottoporre ad omogeneizzazione e poi successiva purificazione, perché si tratta di una matrice estremamente complessa, che era diciamo l'unico reperto che ci potesse dare una qualche informazione circa lo stato di intossicazione – chiamiamolo così – del soggetto al momento o nell'immediatezza dell'exitus. L'altro reperto che è stato analizzato è stata la matrice cheratinica, in particolare sono stati prelevati dei capelli dalla zona nucale, di diversa lunghezza, variabile tra i 5 e i 10 centimetri, avendo ovviamente tutti noi ben presente che l'analisi della matrice cheratinica non consente di evidenziare una situazione di intossicazione in atto, ma è comunque utile ai fini di una ricostruzione dell'accaduto e delle abitudini del soggetto, in quanto le matrici cheratiniche, in particolare i capelli, rendono conto di una assunzione abituale, che quindi si sia protratta per almeno qualche settimana da parte del soggetto.

PROCURATORE – Ho appreso dal vostro riferimento addirittura dopo 160 anni...

PERITO M. PIERI – Sì, esatto.

PROCURATORE – Un poeta americano insomma...

PERITO M. PIERI – Esatto, Kips. Sì, esatto, c'è stato un collega americano che ha evidenziato la positività ad un oppioide nei reperti. Questo per la particolare caratteristica delle matrici cheratiniche di essere estremamente stabili. Quindi, la struttura non viene intaccata se non dall'utilizzo di sostanze chimiche quali possono essere acidi o basi molto forti. Ovviamente però diciamo una negatività o una positività della matrice cheratinica rende conto di una abitudine all'uso, è molto più diciamo complesso, non è appropriato utilizzare questo genere di matrici se si vuole evidenziare una cosiddetta attualità d'uso, o comunque...

PROCURATORE – Occasionale...

PERITO M. PIERI – Esatto, anche un uso occasionale. Per quanto riguarda invece le unghie, no, sono state analizzate soltanto... unghie e denti soltanto dai...

PROCURATORE – Andiamo subito alle conclusioni, che sono...

PERITO M. PIERI – Sì...

PROCURATORE - Qual è stato l'esito di questo esame?

PERITO M. PIERI – Sia l'analisi... allora, l'omogenato di muscolo e i campioni di capelli sono

stati sottoposti – ovviamente – da un'analisi che viene definita in tossicologia forense generica. Nel senso che sono state attuate diverse procedure di purificazione che nella letteratura internazionale sono acclamate per essere in grado di determinare classi di sostanze, quindi acidi neutri basici. Sia le analisi sull'omogenato di muscolo che l'analisi sui capelli, non hanno evidenziato presenza di sostanze. Tra l'altro... soprattutto nel caso dei capelli ho eseguito anche un'analisi mirata alle tre classi di sostanze maggiormente utilizzate, tenuto conto anche che i fatti sono accaduti alla fine degli anni 80. Quindi, ricerca specifica e mirata della cocaina, della morfina e del THC – principio attivo della marijuana – utilizzando la tecnica dello standard interno, quindi aggiungendo i campioni dell'analogo deuterato. E anche in questo caso le analisi hanno dato esito negativo, sia per l'omogenato di organo che per i capelli.

PROCURATORE – Allora...

PERITO A. BERTI – Poi ci stanno i prelievi del DNA...

PROCURATORE – Sì, infatti diamo la parola...

PERITO A. BERTI – Sì. Berti. Quindi, tra i quesiti che avevamo per la parte genetica, era anche la definizione del profilo genetico della vittima, e per fare questo abbiamo chiesto ai medici legali di prelevare alcuni campioni che abbiamo ritenuto maggiormente idonei, quindi alcune porzioni del femore, alcuni denti, e poi abbiamo chiesto anche di prelevare alcune unghie che abbiamo ritrovato sul cadavere. Questo diciamo con duplice finalità, ovviamente, sia per ottenere il profilo ed eventualmente la presenza...

PROCURATORE – E poi avete proceduto a comparazione, diciamo con... sia prelievi attuali e sia con quanto era stato fatto in passato?

PERITO A. BERTI – Esattamente, abbiamo fatto...

PROCURATORE – Qualcosa fatto proprio dal RIS negli anni pregressi.

PERITO A. BERTI – Sì, c'è una consulenza tecnica fatta nel 2011, in cui furono ottenuti alcuni risultati, quindi abbiamo messo in comparazione quei profili genetici con i risultati attuali, oltre a quelli che abbiamo ottenuto nuovamente dai reperti che abbiamo rianalizzato.

PROCURATORE – Quindi mi pare di, volendo sintetizzare l'esito di questi accertamenti, sia l'esame fatto all'epoca sul tappetino del sedile anteriore destro della Maserati, sia le tracce sul tappetino del sedile posteriore, non appartengono diciamo né a Bergamini né alla signora Internò. Mi pare che questo è stato l'esito...

PERITO A. BERTI – Sì, nel senso... più o meno. L'esito della consulenza tecnica individuava un profilo genetico femminile su una traccia di sangue nel tappetino anteriore. Questo profilo genetico non corrisponde alla signora Internò. Nella porzione che noi abbiamo trovato, posteriore, in realtà non abbiamo ottenuto nessun risultato, quindi non c'è stata

comparazione.

PROCURATORE – Non è stata proprio...

PERITO A. BERTI – No.

PROCURATORE – Okay. E poi c'erano dei risultati sull'orologio, insomma, se poi interessa li possiamo approfondire...

PROCURATORE – Quelli merceologici, gli accertamenti merceologici.

PERITO A. BERTI – Anche genetici.

GIUDICE – Mi pare di aver capito, leggendo la perizia, che in realtà l'unica traccia poi di sangue era questa che avete analizzato e il cui profilo genetico non corrisponde a quella della signora Internò. E mi pare che le altre tracce che avete comunque reperito poi non hanno dato esito positivo, nel senso che non era sangue. O ho capito male? Cioè non...

PERITO A. BERTI – Esattamente così.

GIUDICE – Quindi non sono state trovate altre tracce che comunque erano tracce ematiche, giusto?

PERITO A. BERTI – Esatto.

GIUDICE – La macchia che c'era sul tappetino, la parte che avete estrapolato. Va bene, prego.

PROCURATORE – Allora, stava dicendo l'esame per quanto riguarda sia l'orologio che le scarpe.

PERITO A. BERTI – Sì. Allora, sulle scarpe diciamo in precedenza la consulenza tecnica aveva evidenziato una traccia ematica umana, così era riferito nelle conclusioni, e in particolare la traccia OSX4, dalla quale però i consulenti non avevano ottenuto alcun profilo genetico. Noi abbiamo ricampionato quella traccia, però era evidente che diciamo la traccia originale in parte era stata già asportata, e non abbiamo confermato la natura ematica, per noi diciamo non è sangue umano.

PROCURATORE – Voi fate riferimento ad un normale prodotto per la pulizia della scarpe, mi pare qualcosa del genere.

PERITO A. BERTI – Quello diciamo abbiamo fatto un approfondimento su altre macchie presenti sulle scarpe, comunque in ogni caso non abbiamo trovato positività al sangue umano.

PROCURATORE – Quindi diciamo l'unica certezza è quella lì di questi prodotti usati...

PERITO A. BERTI – Sì. E poi, ecco, sull'orologio diciamo c'era un risultato ottenuto dalla consulenza tecnica del RIS di Messina, in cui sostanzialmente si otteneva una mistura genetica, quindi la presenza di più persone, e i consulenti – diciamo non avendo a disposizione il profilo genetico della vittima, ma avendo a disposizione i parenti – ipotizzavano o comunque affermavano che sull'orologio ci fossero anche tracce della vittima stessa. In realtà, quando abbiamo ottenuto il profilo genetico della vittima,

abbiamo verificato che... diciamo anche con una valutazione statistica, la presenza della vittima nella misura non è possibile diciamo dimostrarla, non è dimostrabile, insomma. Quindi non c'è. I campionamenti che poi abbiamo fatto noi successivamente, in realtà sul (incomprensibile) dell'orologio e sulla ghiera hanno evidenziato la presenza di DNA di parenti della vittima, in una porzione c'è il padre e in una porzione c'è la sorella, insomma.

PROCURATORE – Senta, invece per quanto riguarda la suola delle scarpe, avete avuto modo di riscontrare qualcosa di particolare, qualcosa che vi ha fatto in qualche modo ricondurre le scarpe in sé con l'evento morte o comunque con l'evento così come descritto dell'investimento?

PERITO A. BERTI – Diciamo questo è stato – come dire – effettuato, una documentazione molto dettagliata, approfondita, delle suole delle scarpe, su indicazione anche dei consulenti di Parte. Abbiamo fatto sia macrofotografie e insomma... con grande dettaglio di tutte le porzioni non abbiamo evidenziato abrasioni diverse da quelle derivanti dal normale utilizzo. Questo è stato tutto ampiamente documentato.

PROCURATORE – Allora, non so chi di voi può rispondere: come si presentava la salma? Nel senso, al di là delle foto, era vestita, c'erano indumenti, che tipo di indumenti? Avete avuto modo di identificare lo stato di conservazione della schiena, le spalle? Diciamo la parte che poi non si vede sulle prime foto che abbiamo avuto pure noi.

PERITO A. CRISCI – Crisci. La salma non aveva indumenti indosso, solamente era appoggiato sul torace una giacca, ed erano appoggiati sugli arti inferiori, sullo scheletro osseo degli arti inferiori, dei pantaloni. Ecco, perciò non era indossato, ma era solo appoggiato.

PROCURATORE – Appoggiato. E la parte posteriore avete avuto modo di vederla dopo gli accertamenti della TAC, radiografici eccetera?

PERITO A. CRISCI – Assolutamente sì. Assolutamente sì. Nel corso dell'esame sia esterno della salma, sia nel corso poi dell'indagine autoptica successiva che abbiamo eseguito. E anche lì risulta la totale assenza di lesività legata ad un possibile incidente, relativa a cranio, torace, arti inferiori, arti superiori. La lesività è localizzata a carico del bacino, e in particolare dell'emibacino di sinistra, fino a raggiungere solo una piccola discontinuazione dell'ala sacroiliaca destra.

PROCURATORE – Secondo quello che è stato il vostro accertamento, così cerchiamo di andare un po' per gravi, come si presentava la vittima rispetto al mezzo? Evidentemente io vi chiedo di dare – come dire – la vostra valutazione tecnica sulla scorta di tutto quello che avete potuto vedere, quindi anche le fotografie, quello che vi è stato consegnato, le precedenti perizie, gli accertamenti del RIS.

PERITO A. CRISCI – Sì. Crisci. Signor Procuratore, la visione del corpo del signor Bergamini

sull'asfalto, vicino al camion, fa vedere un soggetto prono, con la testa verso la mezzzeria della strada, ed i piedi invece verso la parte... diciamo così, il guard rail, insomma. Questa foto...

PROCURATORE – Quasi sotto il guard rail.

PERITO A. CRISCI – Sì, quasi sotto il guard rail. Questa foto è una foto emblematica, perché fa vedere questo soggetto prono. Come lei sa, e come avete letto, tutte le precedenti perizie ipotizzano che invece il soggetto fosse supino. Nel caso di soggetto supino la ruota del camion sarebbe entrata prima nell'emilato destro, frantumandolo appunto, e poi sarebbe penetrata nell'addome, sarebbe arrivata fino a toccare l'ala iliaca sinistra e poi il camion avrebbe fatto marcia indietro. In questa marcia indietro avrebbe trascinato e rotolato il corpo, fino a farlo trovare nella posizione in cui lo hanno trovato i Carabinieri e tutte le persone, e in cui lo hanno fotografato. In base invece alle nostre indagini tanatologiche, radiologiche, perché è documentato con TAC – sono stati dati i CD a tutte le Parti – in base a queste indagini invece essendo il complesso fratturativo localizzato tutto a sinistra del corpo, fino ad arrivare alle apofisi trasverse se non sbaglio di L2 ed L3, qui posso controllare eventualmente.... Ecco, quando noi parliamo di questa lesività, la lesività in che cosa consiste? Lesività che abbiamo dimostrato non solo dal punto di vista anatomopatologico, cioè autoptico, no, in base all'indagine autoptica, ma anche dal punto di vista radiologico, perché è stato fondamentale. Alcune lesioni non si vedono ad occhio nudo, chiaramente, no? Abbiamo potuto dimostrare innanzitutto l'esito di una pregressa frattura a livello della nona costola di sinistra, ma aveva già il callo osseo formato, per cui è un vecchio trauma che un calciatore – normalmente – è il minimo che possa subire, insomma. Poi abbiamo trovato invece tutte le lesioni, la lesività causalmente connessa all'incidente, la diastasi della sinfisi pubica. La sinfisi pubica, come tutti sapete, è quella parte anteriore del bacino, situata appunto nella zona pubica, che serve ad unire anteriormente i due emibacini. Questa diastasi che cosa significa, che si è aperta questa sinfisi pubica, si è appunto diastasata, no, come viene detto. Chiaramente meccanismo da compressione. A sinistra poi che cosa abbiamo ancora trovato? Questa frattura pluriframmentata dell'ala iliaca. Cioè, non è una frattura semplice, no, becco di clarino o di altri tipi, no, pluriframmentata, cioè ci sono parecchi frammenti di questa ala iliaca con una porzione, la porzione laterale era dislocata poi lateralmente. Poi abbiamo trovato la frattura, sempre questo a sinistra, dell'articolazione coxofemorale. Che cos'è l'articolazione coxofemorale? Quell'articolazione che unisce il bacino, e perciò la regione coxale, l'anca praticamente, insieme con la testa del femore. La testa del femore entra dentro, d'accordo? Ancora, branca... sempre tutto a sinistra, eh! Branca ileopubica, ischiopubica e poi frattura della testa e del collo del femore.

19

Tutto questo chiaramente a sinistra.

PROCURATORE – Avete allegato anche – mi pare – proprio la radiografia...

PERITO A. CRISCI – Abbiamo allegato verbali, e poi signor Procuratore, è documentato radiologicamente. Poi l'abbiamo anche fotografato alla presenza di tutti i consulenti che hanno visto tutta questa a sinistra, se ne sono resi conto. Anche per loro è stata – ovviamente – una sorpresa, no. Poi, a sinistra abbiamo trovato questa frattura dei processi trasversi. Ecco, io questo cercavo, di L3 ed L4. L3 ed L4 è la terza e la quarta vertebra lombare, dopo c'è solo L5 e poi viene S1 – il sacro, no – voi sapete tutti delle ernie discali, fondamentalmente. Perché non si è fratturata tutta la colonna vertebrale? Perché non si sono fratturati i due corpi vertebrali, che sono grossi, insomma? Soprattutto sotto la spinta di tonnellate, insomma. E si è fratturato solo a sinistra? E perché evidentemente il camion non ha sormontato totalmente il corpo, ma solo parzialmente. Si è fermato a metà della colonna vertebrale, a metà del bacino, in quella zona centrale, ed è tornato indietro. D'accordo? Chiaramente esercitando il suo meccanismo di pressione e perciò portando anteriormente allo scoppio dei visceri.

PROCURATORE – Parlate di parziale, di iniziale arrotamento, qualcosa del genere.

PERITO A. CRISCI – Ecco, noi parliamo... Procuratore, sì, ha ragione, di parziale sormontamento. L'ha sormontato, ed è l'unica fase dell'investimento che abbiamo trovato, perché tutte le altre fasi, l'urto, l'abbattimento, il caricamento, la proiezioni in avanti, il trascinamento... mancano.

PROCURATORE – Se il (incomprensibile) mi pare che non si possa parlare di investimento.

PERITO A. CRISCI – No. E infine, vede, a destra cosa abbiamo trovato? Solo questa diastasi dell'articolazione sacroiliaca di destra. Diastasi, come le spiegavo prima, e come lei sa, io poi lo spiego così, ad abundantiam...

GIUDICE – No, fa bene, perché rimane a verbale.

PROCURATORE – Va benissimo.

GIUDICE – Noi non siamo dei tecnici, quindi abbiamo necessità.

PERITO A. CRISCI – So che sto in aula di Giustizia, perciò mi devo esprimere in termini non tecnici.

PROCURATORE – Esatto. È sempre meglio avere qualcosa in più rispetto al dato scritto, e non...

PERITO A. CRISCI – No, se dico... voi subito rimproveratemi.

GIUDICE – Quindi, diceva la parte...

PERITO A. CRISCI – Allora, la diastasi di questa articolazione, cioè a destra si è solo aperta lievemente, ma la testa femorale, signor Procuratore, è in situ, era dentro. Allora, chiaramente, come poteva questo soggetto rompersi l'arteria iliaca comune di destra, se

tutto il complesso, l'impalcatura ossea era integra? Tuttalpiù può essersi rotta l'arteria iliaca comune di sinistra, e di fatti il nostro secondo tachista, perché vede... le TAC sono state lette da due radiologi molto esperti. Il primo il professor Giganti, che è professore ordinario di radiologia, ed è anche il Preside della facoltà di Ferrara, che è stato una persona squisita, perché le devo dire la verità, queste operazioni peritali con il consenso di tutti i consulenti delle Parti, sono state fatte in una serenità e in una collaborazione veramente esemplare. In questo caso che cosa è successo? Che sia il primo tachista, cioè il professor Giganti, che il secondo, dottor Catello Lambiase, che è esperto in radiologia TAC dell'ospedale ed era stato autorizzato dal signor Giudice...

GIUDICE – Era stato autorizzato, sì.

PERITO A. CRISCI - ... hanno entrambi parlato di questa lesività anche dei tessuti molli di sinistra. Che significa? E in particolare loro scrivono di quelli vasali. Per cui, sa, dopo 28 anni trova un vaso? Sarebbe miracoloso! Però già quello che abbiamo trovato è miracoloso. Il problema è che ad un certo punto loro parlano proprio: qui se ci può essere stata una lesione, questa lesione c'è stata. Pertanto, in conclusione, qual è il problema? Conclusione: la posizione del cadavere, chiedeva lei. Era, con criterio di certezza tecnica, in posizione prona. La ruota del camion ha sormontato parzialmente l'emibacino di sinistra con il soggetto messo prono, è arrivata sicuramente fino alle apofisi trasverse di L3 ed L4, cioè metà della colonna vertebrale, e poi è ritornato indietro.

PROCURATORE – Senta, gli arti inferiori e superiori, come si presentano?

PERITO A. CRISCI – Perfettamente integri, nessun segno di frattura, nessun segno di lesione.

PROCURATORE – Il capo, per quello che è stato possibile riscontrare, presentava qualche segno, qualche... come dire, traccia in qualche modo di urto, con l'asse della parte superiore del mezzo, o qualcosa che potesse far presumere un tipo di contatto di questo tipo?

PERITO A. CRISCI – Assolutamente nulla signore Procuratore. L'unica cosa che c'era a livello... perché noi poi abbiamo descritto le lesioni legate all'autopsia precedente, no? Era... questi esiti di craniotomia, in un'autopsia si deve fare la craniotomia per esaminare l'encefalo, no, non ci sono tante cose... e poi si mettono dentro pezzi di carta o di garza, eccetera, e poi si richiude tutto e si risutura la cute. D'accordo? In questo caso abbiamo trovato solo esiti di craniotomia, ma sia il massiccio facciale sia il cranio, cioè sia il neurocranio che lo splanc... cioè, lo spalnc è una parte facciale, il neuro tutta la parte relativa all'encefalo, insomma, al contenitore dell'encefalo, che erano integri.

PROCURATORE – Va bene. Da quello che lei mi ha detto, come vi spiegate, siete dei tecnici e quindi non chiedo una valutazione ma chiedo una valutazione da tecnico, chiaramente.

Come vi spiegate un errore così macroscopico, se non madornale addirittura, di descrivere le lesioni dal fianco sinistro al fianco destro, di spostarle completamente da una parte all'altra?

PERITO A. CRISCI – Signor Procuratore, in ambito autoptico questo errore esiste. È l'errore che purtroppo... l'errore di lato che commettono molti, anche gli ortopedici ogni tanto operano a destra anziché a sinistra. Signor Procuratore, se non si prendono appunti durante un esame autoptico, se non si ha qualcuno vicino, no, che prenda appunti, perché il tecnico, l'operatore deve fare l'autopsia, è impegnato con le sue mani, e se si basa solo sulle fotografie, è molto facile, signor Procuratore, prendere il lato destro per il lato sinistro. Se lei vede le fotografie che fece il professore Avato e che noi abbiamo riesaminato, dove lui mette tutte le freccette praticamente in quel lato, è chiaro che quel lato lo vede dal punto di vista anteriore, senza esame radiologico, e vede che è sottoposto allo sfacelo, ma quella è la parte anteriore che... c'è lo sfacelo, c'è lo scoppio, ed è chiaro che lei lo scoppio lo vede destra come sinistra, se lo vede macroscopicamente e non approfondisce il quadro e non arriva a fare quello che poi fondamentalmente abbiamo fatto io e la Buonomo, perché eravamo i due implicati, insomma, per nostre capacità tecniche a doverlo fare. Cioè se lei non elimina tutto il tessuto muscolare, ma questo normalmente in una normale autopsia, le dico la verità, non si fa, insomma. Allora, se lei rifà l'autopsia e rivede l'autopsia sulle foto, lei girando la foto a destra o a sinistra può sbagliare lato, soprattutto se non si mette – come ultimamente consiglio io – la cosa DX o SN, perché uno mette il cosino... come fanno i radiologi. Lei vede che nella radiografia che le ho portato, no, c'è scritto DX e c'è scritto SN. Allora, io credo che sia questo il tipo di errore, onestamente.

PROCURATORE – Certo. A me da comune mortale però colpisce il dato che se faccio l'autopsia posso pure vedere, cambiando, girando al contrario la fotografia, però una cosa del genere dovrei ricordarmi che ho operato sul fianco sinistro e non sul fianco destro. Ma ripeto, sono un comune mortale e non un medico legale. Allora, entriamo nello specifico un po'. Quali sono stati, così vediamo poi la risposta che avete offerto, le risposte che avete offerto ai quesiti che vi sono stati posti. Allora, intanto mi pare di poter concentrare la nostra attenzione in questa sede su quanto è emerso per quanto riguarda l'apparato diciamo superiore respiratorio e quello dei polmoni, la parte dei polmoni, e poi di riflesso, diciamo così, o per esclusione se vogliamo, quello che riguarda la parte del femore con gli accertamenti e i prelievi che sono stati fatti. Ecco, quali sono state le parti che più di altre vi hanno in qualche modo interessato e quali sono stati gli esiti degli accertamenti che di volta in volta avete fatto su queste parti così interessanti del vostro lavoro?

PERITO A. CRISCI – Sì. Il primo aspetto – vede – è stato rivolto innanzitutto all'apparato respiratorio, e pertanto si è guardato un pochino... inizialmente io le parlo dal punto di vista, così, macroscopico, morfologico, perché poi la collega Buonomo le può approfondire ovviamente l'aspetto anatomopatologico più specifico e più sottile, cioè quello che non si vede ad occhio nudo, chiaramente, no.

GIUDICE – Quindi lei ci descriva la parte...

PERITO A. CRISCI – Ecco, io vi descrivo la parte.

GIUDICE – E poi diamo la parola...

PERITO A. CRISCI – Noi abbiamo rifatto, signor Procuratore, l'autopsia, d'accordo? È chiaro che abbiamo concentrato la nostra attenzione, ma abbiamo visto tutto daccapo, no, abbiamo visto la teca cranica, abbiamo visto... aperto di nuovo il cranio, abbiamo visto il torace, abbiamo aperto il piastrone sternale, abbiamo osservato all'interno le pezze che c'erano, e quant'altro ci fosse utile, c'erano appunto queste tracce di unghie che si erano perse in questi anni, che si erano staccate e che erano rimaste, abbiamo esaminato gli arti. Poi soprattutto ci siamo focalizzati sul bacino, perché ovviamente eravamo alla ricerca. È chiaro che la nostra prima sorpresa, ecco perché siamo stati un po' pure... tenga presente che l'autopsia, con tutte le parti presente, è finita alle due di notte, a Ferrara. Ci siamo soffermati, chiaramente, su alcuni aspetti relativi anche al bacino, perché noi dovevamo capire, insomma. Allora l'abbiamo visto migliaia di volte, e poi alla fine la collega Buonomo ha ritenuto opportuno prelevarlo, insomma, perché dice "qui studiamocelo bene, qua dobbiamo chiarirci le idee". Anche perché non avevamo ancora, signor Procuratore, gli esiti della TAC e delle radiografie, perché ce li hanno dati il giorno dopo. Anzi, è stato fin troppo gentile a farli durante la notte, insomma, no. Il problema è che dopo che ci siamo concentrati su questo abbiamo chiaramente fatto in modo che alcuni prelievi anatomistopatologici, perché là l'ipotesi chiaramente era: morte per emorragia dovuta alla rottura di un grosso vaso sanguigno, d'accordo? Oppure: morte già di per sé dovuta alla lesione da scoppio con la lacerazione del pacco addominale di tutti i visceri pari, anche i testicoli erano disabitati, no, la sede dei testicoli, perché ovviamente con una pressione di quell'entità bastava quella, no, come causa mortis. Poi ci siamo soffermati pure su questo aspetto dell'apparato respiratorio, perciò ci siamo rivisti l'osso ioide che già era stato preso dalla TAC. Però noi non sapevamo ancora i risultati, siamo andati al buio. E tutto questo, poi, alla fine, la collega Buonomo ha deciso di fare un campionamento dei vari organi e dei vari apparati, soffermandoci in particolare ad aspetti relativi apparato respiratorio e relativi al bacino. Non so se volete che lei vi spieghi i prelievi, insomma, no, e il significato.

GIUDICE – Sì...

PROCURATORE – Poi quello che... quanto è accaduto il 25 settembre del 2017 che...

PERITO C. BUONOMO – Sì, anche.

PROCURATORE - ... avete redatto il verbale diciamo riepilogativo di quella che è stata l'operazione di quella giornata.

PERITO C. BUONOMO – Voglio ancora una volta sottolineare durante la fase autoptica il doppio cieco che c'è stato con la strumentale, quindi con il radiologo. Quello che noi in effetti abbiamo rinvenuto è stato quello che poi è stato confermato dalla strumentale il giorno dopo. Per cui, andavamo alla ricerca di un qualcosa che non sapevamo e quindi che ci stupiva. Sottolineato questo, per quanto riguarda i prelievi abbiamo già detto che abbiamo proceduto, in accordo con le Parti, a prelevare tutto quanto era possibile nella maniera più dettagliata, e per motivi di conservazione del materiale stesso, abbiamo fatto in modo, ripartendo il giorno dopo di conservarlo nella cella frigorifera dell'obitorio dell'ospedale. La mattina dopo abbiamo ripreso i pezzi, così com'erano congelati, e li abbiamo portati naturalmente tutti codificati, e lo diremo anche nella seconda fase a verbale, lo abbiamo detto anche là, codificati secondo le loro identità, con identificativi molto precisi. Quando abbiamo iniziato la seconda fase del campionamento macroscopico, alla presenza sempre di tutti, mi pare mancasse semplicemente un perito allora, abbiamo concordato, aprendo i contenitori al momento, perché io cerco di essere molto rigorosa su questa cosa, per cui in effetti erano stati conservati in un armadio a parte, e sono stati disigillati solo quando tutti i periti convocati sono arrivati nella nostra sala di campionamento chirurgico. Abbiamo disigillato, e ogni organo in presenza... è stato misurato, esaminato, descritto macroscopicamente, e i prelievi – che sarebbero l'ulteriore azione che l'anatomopatologo fa dal punto di vista medico, la diagnosi viene fatta laddove il prelievo è significativo – quindi in concordanza con tutti i presenti abbiamo prelevato laddove ci sembrava più significativo il tessuto da esaminare. Quindi, su ognuno dei campioni abbiamo fatto questo, e in concordanza abbiamo fatto questi prelievi che sono dei tasselli tissutali non più grandi di 1 centimetro e 2, un centimetro e 3, dei quadratini diciamo di tessuto che vengono poi messi in particolari cassette che si chiamano cassette per la processazione, in cui per una sottigliezza di circa 2 millimetri o 3 millimetri massimo, vengono ad essere consegnati all'automatismo di una macchina che si chiama processatore, e che disidrata il tutto per rendere le proteine leggibili dalle fasi successive dell'elaborazione della tecnica istopatologica, fino al taglio e poi alla colorazione. Non sto lì a dire tutto quanto in maniera dettagliata, sarebbe noioso per tutti e non utile alla nostra... comunque è stato fatto questo su tutto, in concordanza con tutti, e abbiamo elaborato dei vetrini che sono stati colorati con ematossilina eosina, che

è una colorazione base che ci permette con un contrasto diciamo nucleare e citoplasmatico di verificare la forma e il tessuto, è una coartazione, diciamo che è un artefatto scientifico per poter vedere ciò che è invisibile, perché le cellule non hanno colore. Allora noi le coloriamo per far in modo di vedere e quindi di identificarle e di verificarle, quindi è un artefatto scientifico che noi facciamo per cercare di vedere i tessuti e quindi le cellule. Abbiamo elaborato quindi, come si fa sempre, con l'ematossilina eosina, che è la colorazione di routine, di base, su cui si fa diciamo il 75%-80% della diagnosi, perché la diagnosi principalmente all'occhio esperto dell'anatomopatologo è morfologica. Tutto il resto che viene aggiunto, che sarebbe immunoistochimica, ossia con l'aiuto di anticorpi monoclonali, che sono dei rilevatori di molecole, noi riusciamo ad identificare la natura stessa delle cellule. Queste le immunoistochimiche. C'è un altro grado ulteriore che è la biomolecolare, che è l'indagine biomolecolare, che ci permette di vedere addirittura l'ultrastruttura che noi non riusciamo a vedere con il microscopio ottico. L'ultrastruttura che è diciamo identificabile ormai semplicemente con indagini che sono ormai molto acclerate, che ci permettono di non ricorrere al famoso microscopio elettronico che ci dava allora, che era l'avanguardia di circa trent'anni fa. Okay? Questo è quello che noi abbiamo fatto, e l'abbiamo fatto per quanto riguarda i prelievi che noi abbiamo campionato, facendo quindi ematossilina eosina e glicoforina, perché rispondendo ai quesiti noi dovevamo in effetti dire circa, esprimerci circa la vitalità come il signor Giudice ci aveva formulato, per cui abbiamo su quelli fatti da noi fatto glicoforina su tutto, su quasi tutto quello che noi abbiamo campionato. Naturalmente non abbiamo fatto gli organi proprio quelli putrefatti che abbiamo trovato negli stracci, però siamo riusciti ad identificarli, cioè nel senso ombre di villi intestinali, quindi colonici e iliali li abbiamo potuti riconoscere. E forse anche lo stomaco.

PROCURATORE – La interrompo un attimo. Che cos'è questa glicoforina? Perché io me la sono andata a studiare tecnicamente...

PERITO C. BUONOMO – Allora, la glicoforina è un anticorpo mono... o meglio, l'antiglicoforina è l'anticorpo monoclonale che permette di rilevare... abbiamo detto che gli anticorpi monoclonali sono dei rilevatori... mi dispiace, uso un linguaggio divulgativo, perché altrimenti dovremmo parlare di enzimatiche, di dabs e tutto quello che in effetti...

GIUDICE – Nel linguaggio divulgativo.

PERITO C. BUONOMO – Divulgativo. Allora, per quanto riguarda la glicoforina, l'antiglicoforina, è un anticorpo che ci permette di riconoscere le cellule del sangue, e prevalentemente globuli rossi e residui dei globuli rossi. Perché noi ricerchiamo, e

perché la letteratura internazionale ci propone questo anticorpo come fra i più significativi dal punto di vista statistico analitico per quanto riguarda le situazioni di vitalità? Perché il gemizio ematico fa fronte ad un fatto vitale: spiega il fatto vitale. Il gemizio ematico, quindi residuo del globulo rosso su margine fratturato, la sua presenza o la sua assenza ci dice, secondo il trend di letteratura internazionale, che è molto significativo dal punto di vista statistico e analitico per quanto riguarda la vitalità. Se è presente, se è rilevato il sangue o il residuo di sangue. Questa è la glicoforina.

PROCURATORE – Okay, grazie. io l'avevo interrotta, ma è stato opportuno, insomma, chiarire. Ecco, poi stava... prima dell'interruzione lei stava completando sulle parti di accertamento, i singoli...

PERITO C. BUONOMO – Sì. Per quanto riguarda invece gli altri organi, noi abbiamo avuto i preziosissimi vetrini della prima autopsia. Questi sono stati estremamente importanti, vetrini e relative inclusioni. Io sono un po', come si dice... forse anche un po' troppo precisa. Io li ho fatti ritagliare tutti, ecco! Li ho fatti ritagliare tutti, ricolorare tutti, anche se le colorazioni del 2011 erano molto ben conservate, devo dire, per cui i vetrini erano diagnostici.

PROCURATORE – Erano utilizzabili ancora oggi.

PERITO C. BUONOMO – Sì, sì. Comunque io li ho fatti ricolorare per una questione deontologica, insomma, per adempiere al mandato che il signor Giudice mi aveva dato. E abbiamo visto che non c'era un granché di differenza fra l'una e l'altra colorazione. Perché li abbiamo potuti allestire? Perché insieme ai 17 vetrini ci sono arrivate anche le 17 inclusioni, inclusioni in paraffina, come spiegavo prima del procedimento anatomopatologico di elaborazione di tessuti, sono i tessuti, quei famosi tasselli processati dal processatore – appunto – disidratati nella scala degli alcoli, che vengono inclusi in blocchi in paraffina, per permettere il taglio adeguato al microtomo. Che è un fatto molto artigianale, i miei tecnici sono molto bravi, devo dire, un pochino di autoreferenzialità, per cui hanno tagliato anche delle difficoltà enormi che un osso decalcificato, ho mancato anche di dire che naturalmente le parti ossee sono state sottoposte ad un trattamento decalcificante per permettere il taglio con tutte le precauzioni possibili per la conservazione e l'integrità del materiale osseo stesso, cioè vuol dire siamo molto attenti a conservare la specifica struttura dell'osso, e laddove i miei tecnici hanno avuto difficoltà perché troppo duro, troppo... come si dice... marmoreo, marmoreo, perché ci sono parti dell'osso che sono particolarmente dure, specialmente le corticali. E siccome noi siamo andati sul bacino che sì è osso spugnoso, però hanno una corticale molto spessa, siamo andati anche a verificare la testa del femore con tutto quello che significa, un corticale molto spesso, i miei hanno avuto

qualche difficoltà su questo tipo di... però hanno tagliato comunque dei prelievi, perché non ne avevamo fatti molti, significativi. Per cui abbiamo potuto allestire anche sull'osso, praticamente sul bacino abbiamo... il signor Giudice ci ha dato il verbale, abbiamo letto quanti ne abbiamo fatti, abbiamo potuto avere delle sezioni leggibili diagnosticamente. Per cui abbiamo applicato su quelli poi gli anticorpi che sono – come dicevamo – la glicoforina.

PROCURATORE – I vetrini erano riferiti al gruppo polmonare?

PERITO C. BUONOMO – Stiamo ancora parlando per quanto riguarda la frantumazione dell'osso di quelli che abbiamo fatto noi. Di quelli che provenivano da Torino e che erano di ottima qualità, non c'erano situazioni legate all'osso. Non era stato esaminato l'osso.

PROCURATORE – Quindi l'osso non era stato esaminato.

PERITO C. BUONOMO – No, avevamo prelievi...

PROCURATORE – I polmoni sì.

PERITO C. BUONOMO – Di polmoni, e su quelli noi abbiamo potuto, giacché in effetti lo stato di conservazione era ottimale, tagliare delle sezioni in bianco su cui abbiamo fatto – secondo il trend internazionale di letteratura che ci suggerisce l'applicazione di determinati anticorpi – la apoproteina A, che è il più significativo di tutti per quanto riguarda il respiratorio, per la verifica del film di surfactante endoalveolare che è presente nella nostra fisiologia, quindi in effetti è presente sempre. Però viene presa come situazione significativa, laddove il surfactante si accumula in maniera disordinata all'interno dello spazio endoalveolare, perdendo la linearità dell'avvolgimento della sacca alveolare stessa. Cioè, è normale che il surfactante sia presente a livello lineare al livello del sacco alveolare, che è l'ultima unità respiratoria del polmone, ma non è normale – e questo si verifica nelle asfissie meccaniche – che degeneri in maniera granulare all'interno dello spazio endoalveolare. Questo è un segno molto significativo di asfissia. Cioè, ci aiuta, insieme ad altri fattori che sono evidentemente morfologici, a questo punto se il signor Procuratore mi... posso parlare del tessuto polmonare?

PROCURATORE – Certo. Io non sto interrompendo.

PERITO C. BUONOMO – Allora, il tessuto polmonare, in accordo sia con le perizie di Avato che con le perizie Bolino-Testi, aveva un'iperdistensione degli alveoli, una rottura anche pluriframmentata dei setti, cosa diciamo piuttosto strana, come dicono anche le altre consulenze, in un ragazzo così giovane e così atletico. Il cosiddetto fibroenfisema acuto, morfologicamente viene inquadrato così.

GIUDICE – Intervengo in questo momento perché è una cosa che volevo chiederle già di mio. Lei dice "è una cosa molto strana da rinvenire in un ragazzo giovane che comunque era

uno sportivo". Ma potrebbe questa situazione diciamo che voi avete rinvenuto essere riconducibile a patologie per esempio di tipo differente, che non vengono, che non possono essere diagnosticate o che non sono diagnosticabili?

PROCURATORE – Magari infettive...

GIUDICE – Sì, dal punto... magari infettive. Dal punto di vista scientifico, no, questo è un tipo di esito diciamo che noi possiamo ricondurre a patologie di tipo diverso, a cause di tipo diverse da un'asfissia? Oppure scientificamente questo tipo di...

PERITO C. BUONOMO – Signor Giudice...

GIUDICE – Mi sono spiegata? Perché questo è un dato importante, nel senso che ovviamente stiamo parlando di asfissia e diciamo abbiamo trovato i polmoni così.

PROCURATORE – Meccanica.

GIUDICE – Sì. Per questo voglio capire. È legato solo ad un'asfissia meccanica o potrebbe dipendere questo tipo di... chiamiamola patologia, mi perdonerete diciamo il termine poco tecnico, da altro, e se sì da che cosa potrebbe dipendere? Che ne so, una malattia genetica... non lo so, mi viene in mente per cercare di capire quello che voglio...

PERITO C. BUONOMO – Signor Giudice, mi sembra molto strano che... mi permetta un po' di ironia in una cosa così drammatica, che sia asmatico un calciatore.

GIUDICE – Sì, no, io... quindi potrebbe per esempio...

PERITO C. BUONOMO – Diciamo che l'asma potrebbe avere qualche aspetto di questo tipo.

GIUDICE – Perfetto.

PERITO C. BUONOMO – Ma io non ho mai visto un calciatore asmatico, perché l'asma non è assolutamente...

GIUDICE – Lei si limiti a rispondere alle mie domande. Poi le valutazioni le facciamo noi.

PERITO C. BUONOMO – Sì.

GIUDICE – Io ho necessità però, visto che qui stiamo facendo un accertamento che poi rimane fermo, ed è un accertamento in contraddittorio, è opportuno che noi cerchiamo di sgombrare il campo da quelli che potrebbero essere dubbi o comunque elementi che possono rendere intaccabili le conclusioni. Quindi, io questo per dovere glielo devo chiedere. Atteso che lei mi parla di un quadro che comunque è sintomatico di un'asfissia meccanica, questo mi pare di aver capito, e mi ha detto perché è strano che un calciatore comunque giovane possa aver avuto un enfisema acuto. Mi corregga se sbaglio il termine. Bene, allora io le chiedo: ma l'enfisema acuto, oltre che con l'asfissia meccanica, è compatibile con altro? E se sì, con che cosa? E se sì, avete verificato se nel caso di specie c'era? È possibile verificarlo?

PERITO C. BUONOMO – Un quadro di questo tipo ha pochi riscontri, se non per quella cosa che mi sono permessa prima. Pochi riscontri, oserei dire quasi nessuno, se non in quel

senso là. E mi sento di dirlo dal punto di vista morfologico.

GIUDICE – Okay.

PERITO A. CRISCI – Posso...

GIUDICE – Un attimo. Facciamo prima rispondere e poi risponde lei.

PERITO C. BUONOMO – Nel senso che congestione settale, rottura del setti, sovradistensione alveolare... soltanto morfologicamente questa cosa depone, per un anatomopatologo, per un enfisema acuto. L’aggiunta delle indagini istochimiche, quali la apoproteina A, significativa nel trend di letteratura di statistica e analitica, in cui vede l’accumulo del surfactante a livello endoalveolare che propende ancora per un fibroenfisema acuto, l’aggiunta del CD68, ulteriore anticorpo monoclonale, rilevabile a livello interstiziale, che è il coloratore dei macrofagi, che è cellula tissutale che interviene nel momento in cui c’è un inizio asfittico, perché noi possiamo dire che in effetti il CD68 interviene a livello interstiziale nella sua conta in situazioni legate ad una sofferenza di ipossia, quindi un aumento di anidride carbonica...

GIUDICE – Quindi mi pare di capire, diciamo, che la sua risposta è la seguente: noi abbiamo... almeno, lei che ha fatto questo tipo di indagine poi è stata, diciamo ha fatto le conclusioni che sono state condivise dal collega Crisci, quindi in realtà la conclusione che voi avete rassegnato. Dite: noi siamo arrivati a ritenere che trattasi di asfissia meccanica perché la situazione che abbiamo rilevato a livello morfologico, quindi quelle caratteristiche che ci ha descritto prima a livello polmonare, hanno avuto degli ulteriori riscontri nelle analisi scientifiche ulteriori che abbiamo effettuato. Questo mi pare di capire.

PERITO C. BUONOMO – È così, Giudice.

GIUDICE – Va bene. Perfetto. Però io le rifaccio la domanda che ho fatto all’inizio. Allora, è possibile... mi può dire se ci sono patologie, esistono in natura nella letteratura scientifica, che come esito possono determinare un enfisema polmonare acuto?

PERITO C. BUONOMO – Così come l’ho visto no.

GIUDICE – Okay. A suo avviso no. okay.

PERITO C. BUONOMO – No.

GIUDICE – Quindi ha risposto. Quindi scientificamente...

PERITO C. BUONOMO – Secondo la mia esperienza e secondo anche l’esperienza della letteratura internazionale, perché noi ci confrontiamo con altri...

GIUDICE – Questo voglio sapere.

PERITO C. BUONOMO – No.

GIUDICE – Quindi non è possibile che quel tipo di enfisema polmonare acuto che voi avete riscontrato, morfologicamente mi pare di aver capito, e che poi avete... riscontro che è

stato supportato dalle analisi scientifiche, sia riconducibile a cause diverse dall'asfissia meccanica. È questa...?

PERITO C. BUONOMO – Un fibroenfisema acuto. Sì. Va a finire anche sul (incomprensibile), sì, l'asfissia meccanica.

GIUDICE – Questo voglio sapere. Cioè, per la sua conclusione, perché lei ha fatto questo tipo di esami, per questo lo chiedo a lei, per la sua esperienza, per la sua conoscenza – voglio dire – scientifica, perché a me interessa la risposta scientifica ovviamente, no...

PERITO C. BUONOMO – Certo.

GIUDICE – Questo quadro che voi avete ravvisato è compatibile solo, tenuto conto degli ulteriori elementi, con un'asfissia meccanica.

PERITO C. BUONOMO – Tenendo conto di tutti gli ulteriori elementi insieme a questo.

GIUDICE – Questo voglio capire. È questa la motivazione per cui voi avete legato l'enfisema polmonare acuto all'asfissia meccanica, cioè gli ulteriori riscontri... e quindi le chiedo: avete altresì verificato – mi passi il termine – l'assenza di riscontri che invece potevano deporre per altro? Può rispondere...

PERITO C. BUONOMO – Certo, il professore.

GIUDICE – Sì, può rispondere il professore Crisci, prego.

PERITO A. CRISCI – Crisci. Vede, signor Giudice, in effetti il discorso sa qual è? E qui dovremmo rivolgerci allo pneumologo. Però che cosa praticamente... è proprio nel termine, è proprio nella diagnosi. Se parliamo di enfisema polmonare acuto diciamo un quadro clinico dovuto a rottura massima dei setti interalveolari legati ad un fenomeno acuto. Allora, fenomeno acuto non può essere una malattia generica.

GIUDICE – E questo voglio sapere!

PERITO A. CRISCI – Non può essere una patologia cronica, non può essere una bronchite, non può essere un fumatore, perché sarebbe un enfisema polmonare cronico. D'accordo?!

GIUDICE – Quindi lei me lo sta dicendo scientificamente.

PERITO A. CRISCI – Scientificamente.

GIUDICE – Scientificamente noi possiamo...

PERITO A. CRISCI – Nel termine "enfisema polmonare acuto" per acuto noi intendiamo qualcosa che avviene nel giro di pochissimo tempo, altrimenti parleremmo di subacuto, altrimenti parleremmo di cronico. Perciò è qualcosa di acuto, e che l'acuto fa escludere il cronico.

GIUDICE – Perfetto.

PERITO A. CRISCI – Ovviamente una pregressa patologia, un pregresso stato, una pregressa condizione parafisiologica come il fumo tabagico, no, oppure il lavorare in determinate miniere o in determinati luoghi, ci dà praticamente un quadro di enfisema polmonare, sì,

ma cronico.

GIUDICE – Va bene. Okay. Prego.

PROCURATORE – Qualcosa in progressione, no? Allora, diciamo che abbiamo anticipato un po'...

GIUDICE – Lo so, però visto che stava parlando di quello, ed era uno dei dubbi che io ho avuto da quando ho letto la perizia, mi sono insomma, intromessa.

PROCURATORE – Assolutamente, Giudice. Io mi stavo proprio addentrando in questo, volevo far emergere un attimino tutto quello che in realtà poi hanno sintetizzato adesso conduce poi a quelle che sono le valutazioni finali.

GIUDICE – Perfetto.

PROCURATORE – Allora, io leggo il verbale del 25 settembre 2017, ore 16:35, sono presenti praticamente tutte le Parti attraverso i loro consulenti di Parte, incaricati o meno, non ho avuto il tempo di verificare nomine in atti nel fascicolo. Dico questo perché io mi trovo ad un certo punto il professor Introna, poi la dottoressa Innamorato, poi non trovo più Introna, insomma... poi mi trovo un altro consulente di Parte nominato dal... non in questo atto, in altri atti, tale Tiesi, da parte della Internò, ma non ho potuto verificare. Questo lo dico per... ma non per qualcosa, perché non avevo il fascicolo nella mia disponibilità. Ma in ogni caso qui sono presenti anche diciamo i consulenti di Parte, in particolare la dottoressa Innamorato per Isabella Internò. Confermate questo verbale, diciamo quello che è stato riferito. Appunto io questo volevo chiarire: voi fate riferimento in particolare... diciamo la mia attenzione va su quattro punti che ritengo nevralgici. Uno è diciamo l'esame della laringe, quindi 8 vetrini e viene descritto qual è stato l'esito; l'altro riguarda le sezioni denominate "Bergamini 9011 del 2011, riferito alla sezione del polmone, quello che diceva prima la dottoressa Buonomo, preesistenti ritengo ad Avato, la consulenza Avato; e poi le sezioni relative al tessuto osseo in sede alla iliaca sinistra; e infine si aggiunge, diciamo così, finora non se ne è parlato, la sezione denominata BL base della lingua. Allora, perché la base della lingua? Perché avete... ecco, siete andati anche oltre rispetto a quello...

PERITO C. BUONOMO – Buonomo. Gli organi del collo erano costituiti dalla laringe, quindi epiglottide fino alla carena bronchiale. Però noi siamo stati accurati e durante l'autopsia abbiamo in effetti fatto dei prelievi lungo – appunto – l'anello di Waldeyer, si chiama così, l'anello linfatico che comprende la base della lingua e l'arco palatale, comprendente anche l'ugola.

PROCURATORE – Sintetizzando, voi avete preso in esame tutta la parte superiore dell'apparato respiratorio?

PERITO C. BUONOMO – Sì, sì. Signor Procuratore, è così. Proprio per avere un'accuratezza di

prelievo. E abbiamo esaminato – naturalmente – anche quello, per verificare quello che poi in effetti abbiamo riscontrato anche nelle sezioni para (incomprensibile) della laringe, cioè quello che in effetti era...

PROCURATORE – Che cosa è emerso da questi quattro esami differenti? In parte differenti...

PERITO C. BUONOMO – Sì, topograficamente in linea però con il percorso dell'inalazione aerea, cioè tranne il naso abbiamo preso tutto quello che in effetti ci portava ai bronchi, no. E abbiamo verificato che anche a livello della base lingua c'erano delle situazioni legate a stravasi, glicoforine positivi, a questo punto credo che voi mi possiate insegnare, con tutto quello che ho detto prima della glicoforina, che cosa significa. Significa che c'erano delle situazioni legate a stravasi ematici incredibilmente conservate. Per cui, non solo i vasi come controllo interno positivo, cioè nel senso con i globuli rossi, addirittura alcuni integri, altri diciamo lisati con il contenuto residuale glicoforine positivo. Allora, abbiamo verificato che sia a livello della base lingua che a livello della regione para (incomprensibile) della laringe c'erano questi stravasi. Congestione vasale e stravasi di materiale glicoforino positivo.

PROCURATORE – Qui stiamo parlando della laringe.

PERITO C. BUONOMO – Laringe, base lingua e laringe.

PROCURATORE – Okay. Poi anche la psoas.

PERITO C. BUONOMO – Muscolo psoas ritorniamo nell'addome, nella regione del retroperitoneo, cioè nella zona muscoloscheletrico, dove abbiamo prelevato un muscolo durante le prime operazioni autoptiche, anche su sollecito dei periti presenti di Parte, abbiamo prelevato lo psoas, e anche lì abbiamo trovato un qualcosa, però non di rilevantissimo, insomma. Per cui è stato diciamo... una situazione rigorosa che abbiamo voluto portare avanti per riferire, perché ci servivano anche molti controlli interni, considerate le condizioni di corificazione della salma.

PROCURATORE – Scendendo, i polmoni. Accertamento con la glicoforina che esito ha dato?

PERITO C. BUONOMO – No, sui polmoni no. No, sui polmoni no. Noi sui polmoni abbiamo fatto l'apopteina A, il CD68 per i macrofagi, interstiziale ed endoalveolari, e il CD15 che è diciamo l'anticorpo precursore dei granulociti neutrofili che... è un rilevatore dei granulociti neutrofili, prevalentemente, oppure della linea bianca, diciamo più che altro, che noi facciamo sempre per verificare stati di infiammazione che ci possono sfuggire. Quindi, facciamo anche quello per verificare se possono esserci situazioni infiammatorie che noi non abbiamo rilevato con la sola ematosilina eosina. Facciamo questo. Ed è stato fatto sui polmoni, perché i polmoni erano quelli della autopsia Avato, del professore Avato, abbiamo fatto questi anticorpi...

PROCURATORE – Anche la zona iliaca avete... anche per la zona iliaca.

PERITO C. BUONOMO – Per la zona iliaca abbiamo fatto la glicoforina per la vitalità.

PROCURATORE – E qual è stato l'esito?

PERITO C. BUONOMO – Abbiamo avuto, laddove in effetti abbiamo prelevato il campionamento chirurgico mirato, il margine fratturativo, non abbiamo trovato materiale gliforino positivo.

PROCURATORE – Quindi...

PERITO C. BUONOMO – Si evince, e la letteratura internazionale lo dice, che la glicoforina positiva è estremamente significativa per verificare un margine, oppure la lesione o la ferita, se è vitale o meno, per la presenza o assenza di materiale glicoforino positivo. Noi non abbiamo trovato sul margine del bacino che abbiamo campionato in maniera mirata, non abbiamo trovato materiale glicoforino positivo.

PROCURATORE - Quindi, questo ci conduce a dire che cosa? Perché è morto Donato Bergamini?

PERITO C. BUONOMO – Perché non era vitale il margine fratturativo.

PROCURATORE - Quindi, la frattura, probabilmente, è post morte.

PERITO C. BUONOMO – Sì.

PROCURATORE - È così?

PERITO C. BUONOMO – Sì.

PROCURATORE - Allora, ecco, a pagina 67 della vostra relazione, in effetti, diciamo, voi date atto: “A proposito degli esami istopatologici attuali, hanno confermato a distanza di anni, gli elementi di concessione a carico del polmone, con particolare... precedentemente non rilevato interessamento della laringe con stravasi ematici interstiziali”. Allora, rispetto a quello che aveva chiesto il Giudice di verificare, cioè di partire anche dalla consulenza Avato, e poi, attraverso Bolino, Testi, quindi, arrivare alle attuali, le odierne determinazioni delle cause della morte, voi avete in realtà oggi dato, perché date conto nella relazione di questo percorso, quindi, partite da Avato, spiegate quale è stato un po' anche l'ipotesi, in termini di possibilità, correggetemi se sbaglio, in termini di possibilità, che Avato fa rispetto, diciamo, alla causa della morte, è il primo – mi pare - ad avanzare un'ipotesi diversa da quella dell'investimento, dello schiacciamento, sormontamento che dir vogliamo. Poi, Bolino Testi vanno oltre, mi pare che proprio Bolino parla del... verosimilmente, il sacchetto di plastica, comincia a parlare di asfissia meccanica, in termini di probabilità. Voi, seguendo anche quella che è stata la... sono state le domande e le conclusioni alle quali siete giunti, per rispondere al Giudice, oggi mi pare che, diciamo mettete una pietra - per così dire – finale a questo percorso, nel riepilogare tutti gli accertamenti che vi portano a dire che, la causa della morte, non è lo schiacciamento, ma lo schiacciamento è successivo alla morte. È così?!

Quindi, sulla scorta di tutti questi elementi che... di cui abbiamo tratto un po' la sintesi.

GIUDICE - Chi risponde?

PERITO A. CRISCI – Allora, il problema è questo signor Procuratore: con tutti gli accertamenti che noi abbiamo potuto fare, perché per la prima volta noi abbiamo fatto delle cose che è stato utile fare - no? - certamente i radiologici sono stati importanti, fondamentali. Abbiamo fatto questo approfondimento, soprattutto si sono utilizzate, però, delle tecniche che all'epoca del professore Avato, non esistevano, d'accordo? Questa tecnica adesso che sta andando largamente di moda e che credo che ogni medico legale utilizzando, avvalendosi di un anatomopatologo, perché non tutti gli anatomopatologi fanno l'immunoistochimica; molti anatomopatologi, signor Procuratore, fanno solo le ematossilina-eosina. Allora, a questo punto, avvalendoci di queste moderne tecniche le quali chiaramente sono tecniche considerate dalla collega Buonomo ancillari, però sono alla fine fondamentali, perché come in matematica uno più uno, fa due, alla fine - no? - se ci abbiamo un enfisema polmonare acuto, innanzitutto abbiamo... questo vede è un dato importante che il medico legale considera, perché la glicoforina è positiva a livello laringe trachea? Perché c'è stato uno stravasamento ematico. Perché ci può essere uno stravasamento ematico? Perché verosimilmente è avvenuta un'impermeabilizzazione, cioè un aumento della mobilizzazione dei tessuti molli e dei muscoli laringei; questa qui, verosimilmente, non è avvenuta ab externo questo fatto, ma è avvenuta perché mancando l'ossigeno, l'aria per la possibilità di un soffocamento soft, mancando l'aria, quello si iperdistende, si apre e perciò si lacera lei trova poi la glicoforina positiva come espressione di stravasamento ematico. Non trova lo stravasamento ematico, però nell'osso praticamente. Che cosa è successo? È verosimile che il soggetto non trovandosi questa glicoforina, perché si dovrebbe trovare ovunque soprattutto in un osso fratturato chiaramente, se era vitale, quanto ci mette una persona a morire, un minuto, due minuti, 5 minuti? Ma il tempo che ci arrivi materiale ematico esiste; perché non ci è arrivato? O perché il soggetto era già morto con elevato grado di probabilità, oppure... e questo noi ci siamo lasciati, ovviamente, perché qui parliamo in termini scientifici e parliamo innanzi ad un Tribunale, di soggetto in limine vite, cioè che fosse morto da pochissimo tempo; comunque abbiamo la documentazione di materiale ematico qui nella laringe, non abbiamo documentazione di materiale ematico sull'osso, d'accordo? Eppure, l'osso si è frantumato - d'accordo? - come vedevate prima.

PROCURATORE - Quella devastazione di cui abbiamo parlato all'inizio.

PERITO A. CRISCI - Esatto. In più, lei trova, signor Procuratore sulla tesi dell'asfissia, l'enfisema polmonare acuto in un ragazzo di 27 anni, sportivo, atleta, sottoposto a visite chiaramente, perché sono obbligati a fare visita e il medico sportivo che è un medico

particolarmente specializzato, se trovo una minima anomalia, è obbligato a levarlo dalla cosa - no? - in un soggetto sportivo atleta: enfisema polmonare. Perché? Ma enfisema polmonare, perché i polmoni cercavano di catturare aria, perché non gli arrivava. Poi troviamo la glicoforina positiva lì e non lì; poi, troviamo le apo-proteine e tutte le altre che sono marcatori di asfissia tutti positivi, in questo caso, è chiaro che alla fine diventa difficile dire che non sia morto per asfissia.

PROCURATORE - Riesce... riuscite, meglio, a ipotizzare con cosa o come è stata prodotta questa asfissia meccanica acuta a livello della laringe?

PERITO A. CRISCI - Signor Procuratore, io non ho delle foto che chiaramente sono del professore Avato dopo 50 giorni. Sarebbe stato bello, opportuno, esaminare il viso del soggetto nell'immediatezza. Sarebbe stato bello esaminare vestiti ed indumenti. Tutto questo non l'abbiamo potuto fare. La verità è questa: dalle indagini autoptiche e radiologiche non c'è qualcosa di violento. Un soggetto nel momento in cui viene asfissiato - no? - cerca di difendersi. Ci sono delle lesioni da difesa? Questa lesioni da difesa, sono a livello degli arti superiori, le unghie che contengono eventualmente le tracce. Ci sono altri segni esterni, ad esempio se io tento di strozzare una persona con le mie mani, lascio sul collo dei segni evidenti, o comunque posso ledere l'osso ioide di cui le parlava la collega. Osso ioide che nell'impiccamento, noi lo troviamo quasi sempre rotto, come anche vede, se io ho tentato di strangolarlo con un mezzo meccanico, una sciarpa, un filo, una corda, una cintura di pantaloni, è chiaro che anche lì trovo sul collo, e verosimilmente trovo anche gli organi del corpo. Qui vediamo un piccolo stravasato ematico, verosimilmente, dovuto proprio al fatto che cercava di catturare... Allora l'ipotesi è quello di un soffocamento avvenuto con un mezzo soft, soffice, difficilmente abbiamo ipotizzato e ne abbiamo discusso col Collegio, la possibilità di un cuscino, qualche cosa che viene messa sul viso, ma lo stesso cuscino, soprattutto in un calciatore, robusto, alto che chiaramente si difende, non è che si fa soffocare impunemente - no? - a meno che, non si trova in uno stato di sopore, per altre cose - no? - è chiaro che questo tipo di soggetto, l'ipotesi verosimile del sacchetto di plastica, è quella più che si avvicina, perché manca... almeno non ce l'abbiamo, non ce l'abbiamo anche perché non ci abbiamo le prove - no? - manca i segni esterni di qualcosa di violento che è stato imposto al soggetto...

PROCURATORE - Avevate anche - come dire? - da quello che si diceva prima, la cute era...

PERITO A. CRISCI - La cute, sì, non dimostra... ma anche quando la Bonomo dice: preleviamo - giustamente - tutto il blocco laringe trachea, anche lì se c'era stato un meccani... si rompeva qualche anello tracheale, non è una cosa che avviene così in una maniera molto semplice. D'altra parte, quella - vede - è l'unica zona... cioè quella zona

che poi non viene interessata dal trauma - no? - perché tutta quella zona che viene trovata e descritta anche dal professore Avato come indenne da lesioni. Il professore Avato è soprattutto il primo medico legale anche che fa l'esame esterno, non nota nulla, notano solo questo sfacelo a livello addominale.

PROCURATORE - Senta, professore, la domanda che rivolto a tutti quanti voi: voi avete anche utilizzato la prima ricostruzione offerta da Internò Isabella, testimone presente e dall'autista Pisano Raffaele l'autista del camion. Ora vi chiedo e lo chiedo davvero a tutti quanti voi, se tutto quello che avete descritto oggi in quest'aula, sia compatibile dal punto di vista strettamente medico legale, quindi, dal punto di vista scientifico con la morte di un soggetto che, versione a): dalla piazzuola si fionda, da che si trova davanti la macchina, improvvisamente si fionda sotto il camion che non fa altro, non può fare altro che frenare, ormai è troppo tardi e lo trascina per 50 metri; versione b): soggetto che si trova fuori dall'autovettura, e improvvisamente si tuffa come ci si tuffa in piscina, quindi, immagino con le mani avanti, non ho mai visto nessuno che si tuffa così in piscina, con la mani sulla parte posteriore del corpo e, quindi, finisce addosso al camion, sotto il camion. Gradirei una risposta, proprio da parte di tutti quanti voi, separatamente, quello che la vostra scienza ed esperienza e per quello che avete constatato nell'incarico... nel corso dell'incarico che vi è stato conferito.

PERITO A. CRISCI - Comincio io e poi volentieri vorrei che anche gli altri, poiché è stata una perizia collegiale. Ne abbiamo discusso per giorni e giorni. Vede, io non ho risposto nella... noi non abbiamo risposto, il Collegio non ha risposto nella perizia a questo quesito che lei ora mi sta facendo per il semplice fatto che non c'erano i quesiti del signor Giudice. E poiché quando ero giovane, mi presi un partaccione da parte di un Giudice che disse che l'extra quesita era vietato, dice: "Lei, professore, non si permetta più di dire delle cose che non le ho chiesto", mi sono guardato bene.

PROCURATORE - Professore, a me all'università mi hanno insegnato nel corso di medicina legale che quant'altro utile e pertinente bisogna sempre...

PERITO A. CRISCI - Bisogna dirlo, va bene, d'accordo. Ad ogni buon conto, rispondendo alla sua domanda signor Procuratore, il problema è questo: il tuffo è incompatibile. È incompatibile perché innanzitutto il tuffo, teoricamente - no? - avviene sempre da un'altezza rispetto ad un punto più basso. Questo è il tuffo. Io mi tuffo dall'alto, non mi tuffo sul mantello stradale. Il tuffo sul mantello stradale, potrebbe essere il fatto che mi getto sotto, ecco, questo potrebbe intendersi come tuffo. In questo caso qua...

GIUDICE - Parliamo di questo tuffo.

PERITO A. CRISCI - In questo caso qua, che cosa succede? Che, ovviamente, io a) mi tuffo davanti ad un mezzo meccanico che andava ad una velocità - secondo tachigrafici - di

30, 35, 40 chilometri all'ora; se io mi tuffo davanti ad un automezzo del genere, soprattutto su una strada bagnata, l'automezzo non ha il tempo di bloccare l'auto, il mezzo, per arrivare solo fino alla metà della mia colonna vertebrale, ma mi sormonta, mi trascina anche per un lungo periodo di tempo, e qui non ci sono assolutamente i segni oggettivi né di trascinamento e né di sormontamento, d'accordo. Primo caso. Secondo aspetto: nell'ambito del tuffo o nell'ambito di gettarmi sotto, io mi getto normalmente in avanti come poi è stato realmente trovato. Qual è la prima parte del mio corpo che va ad impattare contro il mantello stradale? È quello delle mani e dei polsi. Noi in questi casi troviamo sempre la frattura dei polsi, perché sono la prima struttura. Poi, addirittura in alcuni casi troviamo pure quella della spalla, o lussazione o frattura delle spalle, perché l'onda d'urto si trasmette. Poi, la seconda cosa che va ad impattare, in genere sono le ginocchia e infine il viso. Ecco, signor Procuratore, nel caso in esame, il Signor Bergamini aveva arti superiori perfettamente integri e puliti; viso perfettamente integro e pulito; arti inferiori, ginocchia incluse, integre e pulite. Non so io, se vogliono dire qualcosa...

GIUDICE - Questa è la conclusione che avete dato, quindi, l'avete concordata, ritengo, che sia concordata da tutti. Prego. Ha terminato?

PROCURATORE - Ho finito, Giudice. Per il momento ho finito.

GIUDICE - Va bene. Allora, chi delle Difese incomincia?

AVVOCATO D. MALVASO - Grazie...

AVVOCATO A. PUGLIESE - Scusate, in linea teorica, signor Giudice, per mia scienza, se devono formulare domande devono farlo adesso, sennò non fanno domande...

GIUDICE - Ma chi? Scusatemi.

AVVOCATO PUGLIESE - La Parte Offesa.

GIUDICE - Allora, la persona offesa, non è Parte Civile, pertanto, attraverso me, atteso che nelle regole del dibattimento, chi viene dopo il Procuratore è la Parte Civile e non la Persona Offesa, fate voi le domande, dopodiché la Parte Offesa, attraverso me, se io riterrò, se riterrò di farle passare le domande che farà la Parte Offesa, perché non è detto che io le faccia passare, e non è detto neanche che intendano fare domande, faranno le domande attraverso me, quindi, nelle regole per il dibattimento, la Persona Offesa di fatto, non ha – diciamo – nessun tipo di... è la Parte Civile che interviene dopo il Pubblico Ministero, mi pare. Quindi, prego, Avvocato Malvaso.

AVVOCATO MALVASO - Grazie, Presidente! Allora, la prima domanda che vorrei porvi è questa: la rottura... io cercherò di sintetizzare per evitare di ripetere, ovviamente, tutto quello che hanno detto...

GIUDICE - Sì, se riusciamo a chiedere cose ulteriori o diverse da quelle...

AVVOCATO MALVASO - Ho specificazioni, Presidente.

GIUDICE - In questo senso intendevo. Specificazioni è meglio; se dobbiamo rifare lo stesso esame, mi auguro di no, perché altrimenti non ce ne andiamo più, insomma. Ecco!

AVVOCATO MALVASO - Assolutamente no.

GIUDICE - Prego.

AVVOCATO MALVASO - Dal punto di vista scientifico, una pressione eccessiva sul torace, può causare la rottura di setti dei polmoni?

GIUDICE - Questa è la domanda che volevo fare.

AVVOCATO MALVASO - L'ho anticipata, allora.

GIUDICE - Sì, me ne ero scordata. Prego.

AVVOCATO MALVASO - L'aumento della pressione nella cassa toracica.

PERITO A. CRISCI - Chiedo scusa, perché vorrei una precisazione. Aumento della pressione nella gabbia toracica, Avvocato, perché qui tutta la gabbia toracica era integra, sia all'epoca in cui fu fatta la prima autopsia, sia con la nostra ricostruzione anche TAC. Se lei intende aumento della pressione nell'addome, addominale, sono perfettamente d'accordo.

AVVOCATO MALVASO - Come conseguenza, certo.

PERITO A. CRISCI - Eh. Mi dica lei.

AVVOCATO MALVASO - Mi perdonerete i termini tecnici.

PERITO A. CRISCI - Mi scusi lei, perché volevo...

AVVOCATO MALVASO - Quello intendo.

GIUDICE - Quindi, mi faccia capire cosa intendeva, così lo capisco anche io.

AVVOCATO MALVASO - Ecco, intendo dire aumento della pressione da parte dell'addome e in condizione di spingere, aumentare la pressione nella cassa toracica e determinare una rottura dei setti...

PERITO A. CRISCI - Perfetto, anche perché quello si è verificato concretamente. C'è stata una iperpressione a livello dell'addome che poi ha portato alla rottura - no? - e perciò c'è stato... Allora, in questi casi - vede Avvocato - non si verifica e qui c'è l'anatomopatologia che ce lo può specificare anche, non si verifica un enfisema. L'enfisema è rottura dei setti, perché si allargano eccessivamente; invece, in questi casi, si verifica l'esatto opposto, e questo l'hanno già detto Bolino e Testi nelle loro consulenze. Si verifica una atelettasia. Che significa atelettasia? È l'esatto opposto dell'enfisema. L'enfisema si aprono; nell'atelettasia si chiudono, perché c'è questa pressione eccessiva che spinge verso l'alto, in una cavità chiusa, ristretta e perciò fa in modo che lei - capisce - è come se in un budello, ci mette materiale suino per fare le soppressate insomma. Il problema è che, in questo caso, noi abbiamo l'esatto opposto.

Noi non abbiamo una atelettasia, ma abbiamo un enfisema. Il che ci fa ipotizzare a) che l'iperpressione se c'è stata, c'è stata per pochissimo tempo - no? - perché si è verificato subito la rottura dell'addome. Rompendosi l'addome, chiaramente, la pressione va verso l'esterno, porta i visceri verso l'esterno. Secondo: che seppure ci fosse stata una iperpressione addominale, non avremmo dovuto trovare i segni dell'enfisema, ma quelli dell'atelettasia.

GIUDICE - Quindi, mi pare di capire che la risposta è che è incompatibile...

PERITO A. CRISCI - È incompatibile.

GIUDICE - Cioè, non è possibile che quell'enfisema polmonare acuto, sia il risultato della compressione.

PERITO A. CRISCI - Perfetto.

GIUDICE - Questa è la risposta.

PERITO A. CRISCI - Perfetto.

GIUDICE - Andiamo avanti, Avvocato.

AVVOCATO MALVASO - Ha detto che, chiaramente, se in linea teorica, c'è stata una pressione è minima, perché si è realizzata subito la rottura della... quant'è la breccia che avete riscontrato? 25, 27 centimetri?

PERITO A. CRISCI - Sì. Uno sfacelo.

AVVOCATO MALVASO - Esatto, con la fuoriuscita del sangue e i fluidi corporei suppongo, giusto? Ora le chiedo questo: questa situazione di fuoriuscita immediata di sangue e fluidi corporei, è in grado di abbattere completamente la pressione del sangue?

PERITO A. CRISCI - Sì, certamente.

AVVOCATO MALVASO - E questo abbattimento della pressione, quindi, fuoriuscita immediata, può causare la cosiddetta ipovolemia?

PERITO A. CRISCI - Assolutamente, sì.

AVVOCATO MALVASO - In una situazione ipovolemica - si dice così - che in effetti può provocare a livello di situazione asfittica polmonare di difficoltà, perché se c'è un crollo della... io immagino che se c'è un crollo della pressione della circolazione del sangue, avremo meno ossigeno apportato in tutte le zone, cioè, cervello, polmoni. Sbaglio, professore? Mi dica lei se è una cosa corretta.

PERITO A. CRISCI - Assolutamente, sì. Nel quadro ipovolemico, in un soggetto vivo, vivente si può verificare tranquillamente il quadro che perdendosi liquidi improvvisamente, eccetera, dopo un po' di tempo, perché lei deve dare un po' di tempo, che si verifichi il processo, il soggetto di fatto va incontro al cosiddetto shock, si chiama shock ipovolemico. Lo shock ipovolemico è quella sindrome caratterizzata da ipotensione, perdita di liquidi, eccetera, che porta fino alla morte, lo shock. In questo caso, poiché,

appunto i casi erano due, come le abbiamo descritto prima, o il soggetto era già deceduto, o era in limine vita, tutto questo aspetto – fra virgolette – dello shock, non si è potuto verificare, perché la morte è stata, praticamente, immediata.

AVVOCATO MALVASO - Quindi, per capirci bene: se, invece, fosse vivo, mi consenta questa ipotesi, perché di ipotesi parliamo, e avviene l'impatto, lasciamo stare, poi ci arriveremo, ma dico nel momento in cui il soggetto vivo, attraverso quello sfacelo, cioè, l'apertura di quella breccia enorme, perde fluidi corporei, il sangue, si può verificare una situazione ipovolemica, se vivo, si crea quella breccia, fuoriesce tutto il sangue i fluidi, si abbassa la pressione sanguigna, va o no in una situazione asfittica? Riscorderemo una difficoltà di ossigeno? I polmoni cercheranno di aprire la bocca, si può...

GIUDICE - Quindi, la domanda è: questo quadro che voi avete riscontrato, è compatibile anche con il soggetto in vita? Giusto? Questo mi pare di aver capito. È questo che vuole sapere, se comunque, il quadro, diciamo, che hanno riscontrato, lo avrebbero riscontrato anche se Bergamini fosse stato vivo nel momento in cui è stato...

AVVOCATO MALVASO - Più o meno, sì, ho cercato di spiegarlo un attimino in maniera più lunga...

GIUDICE - Sì, però, sinteticamente noi vogliamo sapere questo, se laddove Bergamini fosse... perché loro ipotizzano che fosse già morto...

AVVOCATO MALVASO - Ipotizzano. Poi ci arriviamo a quello.

GIUDICE - Per questo ho usato il termine ipotizzano. Noi stiamo chiedendo: se, invece, fosse stato vivo nel momento in cui il camion lo ha impattato, ho ha rotato, quello che è stato, il quadro...

AVVOCATO MALVASO - Si apre lo...

GIUDICE - Eh, si fosse verificato quel tipo di lesione...

AVVOCATO MALVASO - L'emorragia...

GIUDICE - Voi avreste trovato ugualmente l'enfisema polmonare acuto? Questo è?

AVVOCATO MALVASO - Sì.

PERITO A. CRISCI - In effetti, noi nella perizia già abbiamo discusso su questi due aspetti, perché è bene che siamo chiari. Una cosa è l'asfissia, e una cosa è l'anemia acuta metaemorragica, cioè la morte per emorragia. Sono due cose completamente diverse. Se io ho una emorragia, non muoio chiaramente di asfissia, ma muoio per l'emorragia, la quale, ovviamente, mi comporterà la mancanza anche di ossigeno, come diceva lei, di cosa a carico di tutti gli organi e gli apparati. Nella fattispecie in esame, io in un soggetto – fra virgolette – vivo, non avrei trovato questo tipo di quadro, per tutti gli elementi di tipo sia anatomopatologici, sia istopatologici, di cui abbiamo riferito prima.

Non so se è chiara o devo approfondire.

AVVOCATO MALVASO - Sì, io non riesco a capire... capisco il discorso, però, nella vostra conclusione, io non sto chiedendo se la causa della morte, l'exitus sia chiaramente sia la situazione ipovolemica o l'asfissia, no, quello mi pare di aver dato per scontato che quanto avete scritto nelle vostre conclusioni, cioè, con un grado elevato di probabilità, le lesioni da scoppio causate dallo schiacciamento addome perineale con conseguenza eviscerazione degli organi e rottura di grosso vaso arterioso a sinistra. Quindi, la causa della morte è questa. Il problema è, io vorrei capire, questa parte qua...

PROCURATORE - Se passa a verbale quello che dice l'Avvocato, è inutile che sentiamo i consulenti.

AVVOCATO MALVASO - Perché è morto.

GIUDICE - Quindi, è una sua...

AVVOCATO MALVASO - È una mia domanda.

GIUDICE - È una sua domanda, Procuratore. Deve fare opposizione?

PROCURATORE - Sì. Il dato di partenza deve essere corrispondente ai fatti. Parliamo di accertamenti scientifici, sennò finora abbiamo fatto nulla.

GIUDICE - Va bene. Ma credo che lui stia partendo dalle conclusioni che hanno rassegnato i periti e sta cercando di avere delle risposte ad una domanda che ha fatto e che in tutta franchezza io non ho capito... la risposta io non l'ho capita. Quindi, glielo chiedo nuovamente...

AVVOCATO MALVASO - La preciso, perché ho letto questo per dire: questa risposta ai quesiti, il numero 1...

GIUDICE - Vediamo la risposta specifica.

AVVOCATO MALVASO - ...questa è la causa... non come, è morto per questa ragione, per l'emorragia... finisce la vita, permettetemi il termine - come dire? - meno tecnico, l'exitus, per cosa?

PERITO A. CRISCI - Allora, il problema è questo qua, chiariamoci. Quando noi facciamo una diagnosi di morte - no? - ovviamente, questo tipo di diagnosi di morte, la dobbiamo fare seguendo una criteriologia, d'accordo?

GIUDICE - Sì.

PERITO A. CRISCI - Allora, questa diagnosi di morte che lei trova inizialmente, non esclude assolutamente una diagnosi di morte, perché questa è una diagnosi di morte teoricamente di certezza, quella lì che ovviamente, chiunque con un pacco addominale squarciato muore, ovviamente - no? - è la morte ovvia, chiara, dovuta a lesione dei visceri, dei vasi sanguigni, nessuno potrebbe sopravvivere ad un grande traumatismo come quello del Bergamini. Il problema qual è? È che noi abbiamo parlato poi di

elevato grado di probabilità, ecco perché abbiamo inserito successivamente...

GIUDICE - Sa perché, professore? Le spiego: perché la risposta è obiettivamente... sembra, diciamo, contraddittoria. Se io dico l'exitus del signor Donato Bergamini è attribuibile con elevato grado di probabilità alle lesioni da scoppio causate dallo schiacciamento addominale perineale con conseguente eviscerazione degli organi e rottura di grosso vaso arterioso a sinistra, in soggetto in limine vita o vite o già morto per asfissia meccanica, allora, io devo ritenere che la causa della morte sia l'asfissia meccanica; oppure, ancora, che la causa della morte sia la lesione da scoppio, ma su soggetto in limine vita che pertanto, probabilmente, se non fosse stato in limine vita, devo ritenere non si sarebbe trovato lì e, quindi, diciamo...

AVVOCATO MALVASO - Sono tre ipotesi, io ne faccio tre e, quindi, vorrei capire...

GIUDICE - Ha ragione. Quindi, vorrei che lei chiarisse questo punto, cioè, la causa della morte noi oggi con elevato grado di probabilità a che cosa la attribuiamo e partendo, ovviamente, da quello che voi avete approfondito. Poi, la domanda ulteriore che faceva l'Avvocato, è: ma se il Bergamini fosse stato vivo - okay? - e quindi, superiamo la vostra ipotesi del soggetto già morto in limine vite, il quadro a livello, diciamo, macroscopico che voi avreste rilevato, sarebbe stato uguale? Penso che questo sia...

AVVOCATO MALVASO - Sì, è perfetto, signor Giudice.

GIUDICE - È questo che vuole sapere.

AVVOCATO MALVASO - Sono più domande che hanno - chiaramente - una conseguenza, in base alla risposta precedente, questo che cerco di...

GIUDICE - Si parte dalla conclusione che loro hanno rassegnato.

AVVOCATO MALVASO - L'ho letta, mi deve dare atto che l'ho letta in maniera uguale.

GIUDICE - Sì, esatto. Prego.

PERITO A. CRISCI - Mi dispiace di essere stato poco chiaro...

GIUDICE - No, no...

PERITO A. CRISCI - ...nella descrizione, ma ho dovuto fare questo tipo di descrizione, semplicemente proprio perché abbiamo il dubbio scientifico - no? - ed è il dubbio credo... io credo che il dubbio non sia dovuto all'ignoranza; il dubbio sia dovuto alla ricerca - no? - invece, della certezza. Se io parlo di limine vite, non posso far morire il soggetto per asfissia, d'accordo, perché sta ancora in limine vite. Se il soggetto è già deceduto, io a questo punto è ovvio che la causa di morte è l'asfissia, punto. Se io, con il Collegio, avessimo avuto la certezza tecnica, noi perciò parliamo di elevato grado di probabilità, e questo elevato grado di probabilità ve lo abbiamo spiegato prima, se io avessi avuto... allora, a questo punto vi avrei detto, la morte del signor Bergamini è successo per questo. Successivamente il cadavere, perciò sarebbe vilipendio di

cadavere, successivamente il cadavere è stato esposto a sormontamento con successivo schiacciamento, d'accordo? Poiché io ho parlato, noi abbiamo parlato di limine vite, che sarebbe ancora una condizione, seppur in fin di vita, ma ancora vitale, non può essere una causa di morte da mettere al primo punto con certezza, anche se vi dico oggi che con elevato grado di probabilità, io questa causa la metto. Chiaramente, lo schiacciamento e lo sfacelo, è sicuramente una causa idonea in astratto ad uccidere chiunque.

GIUDICE - Quindi, mi pare di capire e mi corregga se sbaglio, che questa risposta viene chiarita in questi termini: cioè, voi ritenete – da quello che avete detto – che con elevato grado di probabilità, perdonatemi, Bergamini fosse già morto, che pertanto la causa della morte è l'asfissia. Laddove, invece, ancora non fosse morto, comunque, c'era un limine vite mi pare di aver capito, sulla base degli accertamenti che avete fatto e pertanto la causa sarebbe riconducibile alle lesioni da scoppio che però sono intervenute su un soggetto in limine vite.

PERITO A. CRISCI - In limine vite, per asfissia meccanica violenta, sempre.

GIUDICE - Sì, questo lo avete già detto. Quindi, questa è il senso della risposta che avete dato e quindi, questo lo abbiamo chiarito. Ora andiamo all'altra domanda che aveva fatto l'Avvocato...

AVVOCATO MALVASO - Mi consenta una puntualizzazione su questo: a pagina 70 della vostra consulenza voi scrivete che questa ipotesi del limite vite o morte per asfissia, è dovuta alla vitalità o meno delle lesioni. Intanto dite che non c'è alcuna certezza, questo passaggio me lo confermate? A me interessa questo passaggio qua: intanto dove dite che non c'è certezza tecnica e poi che incidenza ha su questa valutazione o ipotesi il fatto che si sia come voi scrivete l'exitus con l'eventuale investimento sia così ravvicinato? Cioè, lo spazio-temporale tra una delle ipotesi, morte, il limine vitae, vivo, come sostengo io, in che modo questo brevissimo arco temporale incide su anche i vostri accertamenti, e in particolar modo al vetrino in cui è stata vista questa mancanza di vitalità?

PERITO A. CRISCI - Comincio io, ma poi voglio che risponda la Buonomo, perché la vitalità delle lesioni è stato argomento del suo lavoro.

GIUDICE - Va bene.

PERITO A. CRISCI - Rispondo io inizialmente dicendole questo, Avvocato: appunto, proprio per una scientificità, insomma - no? - della relazione, della perizia, noi non è che abbiamo utilizzato tesi apodittiche, abbiamo anche qualche piccolo dubbio, perciò noi abbiamo parlato della differenza tra cosa... nel momento in cui noi parliamo dell'immediatezza, cioè il soggetto viene asfissiato, viene sottoposto a questa forma di

asfissia meccanica, violenta, diventa in limine vitae, cioè, non è del tutto deceduto, oppure anche è deceduto e immediatamente dopo viene fatto schiacciare da un camion, è ovvio che non c'è il tempo teorico, perché il sangue possa arrivare fino a... ecco, perché questo aspetto potrebbe essere conclusivo in questa ottica qua, però, questo le ripeto, solo per la glicoforina, poi, c'erano... ora vorrei che Carmela chiarisse.

GIUDICE - Finisca su questo punto...

AVVOCATO MALVASO - Eh, sennò si perde il senso. Il discorso che mi ha colpito, ha detto: questo può determinare la carenza della presenza di sangue, perché il corpo non fa in tempo. E tornando al discorso della domanda precedente, ipovolemia, quindi, lo squarcio, la perdita del... quella situazione, cioè, di perdita della pressione, essenzialmente, messo insieme a questo che stiamo dicendo, può avere una spiegazione del perché non trovate tracce di sangue in quei vetrini? Può essere una delle ragioni plausibili?

PERITO C. BUONOMO - Allora, noi ce lo siamo posto il problema, perché altrimenti, insomma, non... cioè, la vitalità... noi perché abbiamo fatto tanti prelievi? Noi abbiamo fatto tanti prelievi su cui è stato applicato l'anticorpo glicoforina, proprio per cercare di avere una idea, con un riscontro di controllo interno - noi lo chiamiamo così - cosiddetto controllo interno positivo, delle lesioni. Abbiamo cominciato dalla cute, dalla cute prelevata fino alle ossa frantumate. L'osso sicuramente è un tessuto un po' più duro, è un po' - come dire? - difficile da tagliare e da verificare, però noi ne abbiamo fatti parecchi di prelievi, ne abbiamo fatti molti; molti e in punti diversi, laddove era il margine frantumato. È mai possibile che in tutti i dieci, dodici prelievi che noi abbiamo fatto, la glicoforina non sia mai stata evidenziata? Questa è la cosa che ci ha fatto pensare molto e un'altra cosa: una persona per avere - diciamo - altri segni dal punto di vista isto morfologico, di morte veloce, è l'assenza completa dei granulociti neutrofili, perché noi sappiamo dai dati di letteratura internazionale, ormai certi... certi questa volta, non in analisi statistiche, che i granulociti neutrofili ci mettono, per dire cos'altro noi andiamo a guardare - no? - oltre la negatività della glicoforina e l'applicazione dell'immunoistochimica. Alla (parola incomprensibile) noi andiamo a verificare se ci sono granulociti neutrofili che possiamo anche comprovare con... però di solito un granulocito neutrofilo, viene verificato alla sola ematossilina eosina. E non c'era neanche quella. Quindi, io devo pensare ad una morte non come una agonia, estremamente breve, cinque, sei minuti, perché se i granulociti neutrofili ci mettono 11 minuti ad essere presenti laddove c'è una lesione, devo pensare che la cosa si sia verificata in termini molto più brevi. Per questo noi abbiamo scritto in quel modo estrinsecazione... Giudice, mi permetta di leggere...

GIUDICE - Prego.

PERITO C. BUONOMO - "Ovviamente tale ipotesi concernente la vitalità o meno delle lesioni, non può avere valore di certezza tecnica, in quanto l'exitus si è verificato in maniera molto ravvicinata rispetto all'investimento, non consentendo l'estrinsecazione dei fenomeni reattivi dei tessuti, i granulociti neutrofili 11 minuti che sono indicatori di vitalità. E questo è sicuro! Se non c'è il granulocito neutrofilo all'11.mo minuto vuol dire che già si era verificato.

GIUDICE - Va bene.

AVVOCATO MALVASO - Va bene. Andiamo avanti...

AVVOCATO A. PUGLIESE - Posso chiedere una cosa, seguendo queste...

AVVOCATO MALVASO - Se il Giudice acconsente, sennò io devo...

GIUDICE - Lei ha problemi?

AVVOCATO MALVASO - No, non ho difficoltà.

AVVOCATO A. PUGLIESE - Per mia scienza, una rottura della... iliaca, così come è stata trovata in Bergamini, il dissanguamento in quanto tempo avviene?

PERITO A. CRISCI - Allora, Avvocato, il problema è questo: noi innanzitutto abbiamo seri dubbi che si sia rotta l'arteria iliaca comune di destra, perché come abbiamo visto, a destra il complesso era perfettamente integro. D'accordo? A sinistra c'è anche una arteria iliaca, però, mentre nell'autopsia Avato vi è fatto vedere qualcosa, però, non è che c'è un prelievo...

AVVOCATO A. PUGLIESE - Professore, io ho fatto una domanda semplice: attraverso la rottura che avete contestato, la rottura della vena iliaca di destra, in quanto tempo perde il sangue un individuo?

PERITO A. CRISCI - In pochi minuti, Avvocato.

AVVOCATO A. PUGLIESE - Un attimo: pochi minuti o pochi secondi?

PERITO A. CRISCI - No, no, pochi secondi, assolutamente no.

AVVOCATO A. PUGLIESE - E quanto tempo?

PERITO A. CRISCI - Ma ci può mettere anche quattro, cinque minuti, dipende dalle condizioni in cui si trova il soggetto.

AVVOCATO A. PUGLIESE - Non vorrei ricordare male, perché ho fatto medicina legale tanto tempo fa, lei professore, sicuramente è più bravo di me e più competente di me. Io ricordo che il giro completo del sangue, avveniva fra i tre minuti e mezzo e i cinque minuti a secondo l'individuo. Quindi, se lei mi dice che c'è la rottura della vena iliaca, e tutto quanto avviene nel giro massimo di tre minuti e mezzo, cinque, tutto il sangue si viene a perdere se c'è una rottura di quella dimensione, di una ruota di un camion della vena iliaca... in quanto tempo si perde tutto il sangue, professore?

45

PERITO A. CRISCI - Allora, lei ha parlato di vena, Avvocato, noi stiamo parlando di arteria.

AVVOCATO A. PUGLIESE - Le chiedo scusa.

PERITO A. CRISCI - Assolutamente. Il problema sa qual è? La teoria è qualcosa di molto bello, però essa va applicata ai casi concreti, perché ci possono essere tante condizioni; una rottura totale, una rottura parziale. Noi, Avvocato, di questa rottura di arteria, abbiamo solo delle ipotesi, delle cose, per cui, parlando in teoria della rottura di una arteria iliaca comune, così che, non è una arteria... in un soggetto, il quale ha una pressione sanguigna normale, ha un fabbisogno normale, eccetera, si può arrivare, perché non è qui che rompiano un'arteria tipo la aorta, insomma. Lei immagini che anche negli aneurismi della aorta, quando si rompono questi imponenti aneurismi, si ha un tempo sufficiente, addirittura a mettere una endoprotesi e ad operarli, insomma. Ma noi, guardi, non possiamo parlare astrattamente o semplicemente. Io vi ho dato un intervallo di cinque minuti, ma che può essere anche di dieci minuti.

GIUDICE - Va bene.

PERITO A. CRISCI - Non è quello il concetto.

AVVOCATO A. PUGLIESE - Professore, però, io le ho fatto un discorso diverso. In quanto tempo un... recidendo una vena iliaca...

PERITO A. CRISCI - Una arteria iliaca.

GIUDICE - Ha risposto tra cinque e dieci minuti, ha risposto Avvocato Pugliese.

AVVOCATO A. PUGLIESE - Quindi, siamo al di sotto degli 11 minuti che riteneva la sua collega, necessari, perché ci fossero...

PERITO A. CRISCI - Certo.

AVVOCATO A. PUGLIESE - nella compatibilità di quello che diceva la professoressa Buonomo.

PERITO A. CRISCI - Certo e questo conferma la sua tesi e la nostra tesi. Cioè, che la morte...

GIUDICE - Scusi, lei ha chiesto un chiarimento. Sta facendo l'esame l'Avvocato Malvaso, altrimenti non ci capiamo più. Prenda gli appunti e fa dopo le domande.

AVVOCATO A. PUGLIESE - Le chiedo scusa.

GIUDICE - Perché altrimenti interviene il Procuratore, interviene la Persona Offesa e ognuno. Termina l'esame l'Avvocato Malvaso, dopodiché lei farà il suo esame. Comunque, mi pare che la risposta alla domanda che ha fatto l'Avvocato Pugliese, sia un intervallo da cinque a dieci minuti, giusto? Ho capito bene?

PERITO A. CRISCI - Sì, sì, in teoria, sì.

PERITO C. BUONOMO - In teoria.

GIUDICE - In teoria, sì, e salvi poi i casi... le peculiarità del caso specifico.

PERITO A. CRISCI - Esatto.