

*Dr. GIUSEPPE CARUSO*

*MEDICO CHIRURGO*

*SPECIALISTA IN MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI*

*SPECIALISTA IN TOSSICOLOGIA MEDICA*

*PERFEZIONATO IN CRIMINOLOGIA E CRIMINALISTICA*

*MEDICO COMPETENTE*

*MEDICO DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE-118*

**PARERE MEDICO-LEGALE**

**IN PERSONA DI**

**SPEZIALE ANTONINO FILIPPO**

**IN ATTO DETENUTO PRESSO**

**LA CASA CIRCONDARIALE**

**DI MESSINA "GAZZI"**

Io sottoscritto Dr. Giuseppe Caruso, medico chirurgo, specialista in medicina legale e delle assicurazioni, specialista in tossicologia medica, sono stato incaricato dal proprio legale di fiducia, di esprimere un motivato parere medico-legale riguardo alle condizioni di salute del sig. SPEZIALE Antonino Filippo nato a Catania il 05/07/1989, in atto detenuto presso la Casa Circondariale di Messina "Gazzi", al fine di esprimere un motivato parere medico-legale circa le sue condizioni di salute, in relazione alla compatibilità con l'ambiente carcerario. Per tale motivo, ottenute le opportune autorizzazioni, in data 12/10/2020 ho sottoposto a visita il sig. Speziale presso l'infermeria della Casa Circondariale di Messina "Gazzi".

### ESAME OBIETTIVO GENERALE:

Soggetto di anni 31, normotipo, normosplancnico, in discrete condizioni generali; cute e mucose visibili di colorito roseo-pallido; gravemente obeso; sistema linfoghiandolare esplorabile apparentemente indenne; altezza cm 171; peso kg 176; IBM = 60,19. Masse muscolari lievemente ipo-trofiche ed ipo-toniche; apparato scheletrico apparentemente regolare.

### ESAME OBIETTIVO LOCALE:

CAPO: normo cefalo; facies ansiosa; assenza di eso/eno-oftalmo; pupille isocriche, isocromiche e normoreagenti alla luce; bocca normo conformata; dentatura completa; lingua ben sporta, in asse, impaniata.



COLLO: cilindrico; non masse, né edemi; movimenti funzionali ridotti di circa 1/3;

APPARATO CARDIO-VASCOLARE: itto non visibile, non palpabile; toni cardiaci parafonici su tutti i focolai di auscultazione; P.A.O. 140/90 mm/Hg; F.C. 72 b/m; presenza di lieve edema perimalleolare con modica succulenza dei tessuti molli;

APPARATO RESPIRATORIO: torace a botte; simmetrico; basi polmonari ipo-espansibile con gli atti del respiro; F.V.T. attenuato; M.V. leggermente aspro;

APPARATO OSTEO-ARTICOLARE: rachide apparentemente in asse; movimenti funzionali del tronco ridotti di oltre 1/2 e riferiti dolenti; movimenti delle grandi articolazioni ridotti ai gradi estremi;

APPARATO DIGERENTE: addome globoso, a grembiule; C.O. normo-introflessa; la palpazione profonda suscitante dolenzia;

APPARATO URO-GENITALE: Giordano negativo bilateralmente; punti ureterali non dolenti, bilateralmente;

SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO: presenza di lievi oscillazioni polidirezionali in posizione di Romberg; presenza di fini tremori palpebrali ed alle dita delle mani nella posizione eretta, ad occhi socchiusi ed arti superiori protesi; marcia cieca lievemente incerta; prove di coordinazione regolarmente eseguite; R.O.T. lievemente ipo-elicetabili agli arti inferiori; Lasègue positivo, bilateralmente, dx < sin; Mingazzini negativo ai 4 arti;

APPARATO PSICHICO: Vigile, collaborante, ben orientato nel tempo, nello spazio e verso se stesso; eloquio spontaneo e fluente. Capacità di critica e di giudizio conservata. Durante il colloquio è stata evidenziata una marcata defles-

sione del tono dell'umore con ansia generalizzata incentrata prevalentemente al proprio stato di salute. Lo stesso riferisce che recentemente, a causa di persistente senso di affaticamento e disturbi del sonno con ipersonnia diurna ha effettuato un esame polisonnografico ed è stato visitato da uno pneumologo che lo ha trovato affetto da una grave forma di Sindrome delle apnee notturne nel sonno e, pertanto, gli ha prescritto l'utilizzo di un respiratore C-PAP con ossigeno da utilizzare la notte e, nell'attesa di tale apparecchio, di utilizzare ossigeno terapeutico al bisogno durante la notte. Tale apparecchio non gli è mai stato fornito né, tanto meno, gli è stata fornita una bombola di ossigeno terapeutico, per cui tale disturbo non solo non è stato curato, ma si è vieppiù aggravato.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'P. Rossi', written diagonally across the bottom right corner of the page.

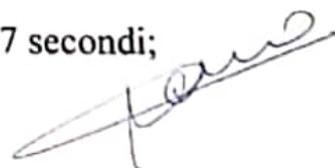
## CONSIDERAZIONI MEDICO-LEGALI

Da quanto sopra riportato appare evidente che il sig. speciale Antonino Filippo, risulta affetto da: << *Obesità grave; Sindrome delle apnee morfeiche di tipo ostruttivo di entità molto severa; cardiopatia ipertensiva; asma allergico; disturbo ansioso-depressivo* >>.

La sindrome delle apnee ostruttive del sonno (OSAS) è una patologia caratterizzata da frequenti interruzioni del respiro durante il sonno provocato dal progressivo restringersi, a volte fino ad ostruirsi, delle vie aeree superiori, e può avere effetti molto gravi sulla salute. Questo può succedere, per esempio, perché i muscoli della lingua e del collo si rilassano entrando nelle fasi più profonde del sonno, oppure a causa della conformazione ossea di testa e collo o per le dimensioni delle tonsille e della lingua oppure, come nel nostro caso, per obesità.

Ciò determina l'insorgere di interruzione del flusso d'aria nelle vie respiratorie (apnee) o riduzioni (ipopnee), seguite da microrisvegli che consentono di riprendere la normale respirazione. I principali sintomi dell'OSAS sono il russamento, la sensazione di soffocamento, una eccessiva sonnolenza diurna, eccessivi movimenti durante il sonno, apnee notturne, calo della memoria e ridotta capacità di concentrazione, cefalea al risveglio, ipertensione. Tali sintomi sono tutti presenti nello Speciale che presenta una forma assai grave di OSAS, per come rilevato dalla polisonnografia:

- Indice di russamento notturno 6,5%;
- 7 ipopnee della durata media di 36 secondi e massima di 47 secondi;



- 415 apnee di natura ostruttiva della durata media di 22 secondi e massima di 64 secondi, realizzando un indice di apnea/ipopnea pari a 74,9 (valori normali < 5).

La causa principale di tale sindrome, nel caso in oggetto, è sicuramente da ricercare nella obesità gravissima da cui risulta affetto il sig. Speciale.

Al momento l'unica terapia efficace risulta essere l'utilizzo di un dispositivo chiamato C-PAP: strumento che insuffla aria a pressione positiva costante, impedendo il colasso delle vie aeree durante il sonno. All'utilizzo di tale dispositivo, comunque, andrebbe associato un intervento chirurgico bariatrico, finalizzato al progressivo dimagrimento.

Per tale motivo, si ritiene che al sig. Speciale Antonino Filippo, debba essere concesso il regime carcerario domiciliare al fine di potersi dotare del dispositivo C-PAP e di poter programmare un intervento bariatrico che risultano indispensabili al fine di evitare un progressivo aggravamento delle sue condizioni cliniche con grave pregiudizio della prognosi, se non quoad vitam, sicuramente quoad valetudinem.



## CONCLUSIONI

Da quanto sopra evidenziato si può affermare, che le condizioni di salute del sig. SPEZIALE Antonino Filippo, affetto da "*Obesità grave; Sindrome delle apnee morfeiche di tipo ostruttivo di entità molto severa; cardiopatia ipertensiva; asma allergico; disturbo ansioso-depressivo*" non siano assolutamente compatibili con il regime di detenzione carceraria.

Il paziente, infatti, necessita di approfondimenti clinico/diagnostici al fine di programmare un intervento di chirurgia bariatrica nonché di poter utilizzare un dispositivo C-PAP che gli permetta di poter riposare serenamente la notte.

Appare utile, a questo punto, riportare la Circ. D.A.P. n. 104277 del 22 dicembre 1990 che recita: << *In materia sanitaria si deve dire che se tutti i cittadini hanno diritto alla tutela della salute, per i cittadini detenuti questo diritto alla salute deve essere tutelato in maniera particolare, affinché il carcere non sia luogo di maggiore insorgenza o diffusione di patologie e disturbi e si eviti che per i detenuti la malattia aggiunga una emarginazione ad un'altra emarginazione, una sofferenza ad un'altra sofferenza* >>.

Per tali motivi, secondo il principio dell'imprescindibile diritto alla salute, si ritiene che al sig. Speziale Antonino Filippo vada concesso il regime di detenzione domiciliare.

In fede

Catania, 13/10/2020

DR. GIUSEPPE CARUSO

