

Ann. Mus. civ. Rovereto	Sez.: Arch., St., Sc. nat.	Suppl. vol. 8 (1992)	163-166	1993
-------------------------	----------------------------	----------------------	---------	------

S. GREGORUTTI, L. TOMINI, L. TRIOLO, F. BRADASSI & A. CHIARANDINI

LA CONSULENZA MICOTOSSICOLOGICA IN MEDICINA. CONSIDERAZIONI MEDICO-LEGALI ED ASPETTI ORGANIZZATIVI

Riassunto - S. GREGORUTTI, L. TOMINI, L. TRIOLO, F. BRADASSI & A. CHIARANDINI - La consulenza micotossicologica in medicina. Considerazioni medico-legali ed aspetti organizzativi.

Gli Autori propongono il loro sistema operativo, e riaffermano la necessità della collaborazione tra medico e micologo, con l'obiettivo di una corretta valutazione diagnostica, indispensabile per un'indagine medico-legale legata ad un'eventuale causa civile o penale, oltreché ai fini terapeutici.

La sospetta intossicazione da funghi da sempre genera problemi diagnostici (1) (2). Può mancare addirittura la certezza della presenza di una vera intossicazione causata dall'ingestione di funghi tossici ed essere presente il sospetto di una indigestione o di una gastroenterite, magari causata dall'ingestione di funghi eduli, ma contaminati da germi.

Manca del pari l'individuazione del fungo o dei funghi ingeriti e da ultimo appare la necessità di ottenere una diagnosi causale precoce perché, in caso di avvelenamento grave, qualsiasi sia l'intervento terapeutico adottato, solo un approccio tempestivo è in grado di prevenire gravi complicanze o di salvare la vita del paziente.

Sui metodi diagnostici si è già discusso molto: il Servizio di Medicina d'Urgenza di Trieste ha da sempre preferito l'utilizzazione del metodo sporologico (4) (5), considerandolo l'unico obiettivabile, se si prescinde dal dosaggio radio-immunologico dell'alfa-amanitina che comunque non è eseguibile in tutti gli ospedali e Pronto Soccorsi (6).

Sulla facilità di esecuzione e sul costo minimo (3) dell'esame sporologico si è già discusso sia qui che in altre sedi; l'unico impedimento è dato dalla difficoltà interpretativa, che può essere risolto almeno in parte rendendo note solo le caratteristiche e gli aspetti microscopici di quei funghi che meritino sempre l'osservazione ed il ricovero ospedaliero.

Una buona organizzazione sanitaria dovrebbe creare dei centri attrezzati per la diagnosi e che abbiano come obiettivo primario un rapido riconoscimento diagnostico per una corretta impostazione terapeutica.

Sarebbe pertanto opportuno creare un servizio di pronta reperibilità per la diagnosi sporologica in ogni provincia.

Il sistema operativo in atto a Trieste prevede il ricovero cautelare di tutte le sospette intossicazioni nel Servizio di Medicina d'Urgenza dell'Ospedale Maggiore e l'immediata chiamata dell'esperto del Centro di Studi Tossicologici.

Il medico del Servizio di Medicina d'Urgenza, in associazione con il micotossicologo, una volta confermata la diagnosi presuntiva di intossicazione, sia tramite la clinica che con l'esame sporologico, instaura un trattamento specifico motivato, i cui cardini sono dati dalla terapia infusioneale, da una terapia detossicante e di rimozione delle tossine e dalla terapia di supporto.

Il Centro di Studi Tossicologici si avvale di molti tecnici, sia medici che paramedici oltre ad esperti estranei all'ambiente medico.

A capo della struttura c'è la figura del perito micotossicologo che ha sempre visionato, anche se qualche volta in un secondo tempo, i vetrini, confermando la diagnosi sporologica.

Considerando perciò i tecnici del Centro Studi Tossicologici come esperti e pertanto tecnici pratici della materia, riteniamo che il perito sia, come persona dell'arte delegata dal Magistrato, colui al quale si affida l'incarico di fornire elementi tecnici oltre che ai medici anche ai Giudici ai fini dell'amministrazione della Giustizia, l'unica persona insomma in grado di dare il suo parere con valore legale.

La nostra volontà di disporre sempre del parere del perito micotossicologo è dovuta al giustificato timore di dover rispondere in Tribunale in qualità di testimoni, su casi di intossicazione e su ipotesi di reato, commesso sia da venditori che abbiano esitato sostanze nocive, che dai sedicenti «tecnici» che danno un parere sulla commestibilità dei funghi raccolti dall'incauto consumatore.

Un'altra considerazione andrebbe fatta, ed è quella per la quale è meglio avere una persona qualificata al proprio fianco nell'ambito della diagnostica e della terapia di quella grave problematica costituita dalle intossicazioni. A questo scopo viene anche eseguito sempre il referto di polizia ai sensi dell'articolo 362 del C.P.

Nella nostra casistica possiamo riportare dodici casi di intossicazione dovute all'ingestione di funghi tossici acquistati nei negozi o da venditori ambulanti, molto frequenti nella vicina Jugoslavia, oppure consumati in trattoria.

Quattordici casi sono legati all'assunzione di funghi tossici da parte di persone invitate alla tavola dei raccoglitori, mentre ventidue casi sono da collegare all'ingestione di funghi tossici dopo aver ricevuto il parere favorevole di uno o più «esperti».

Per concludere, noi vogliamo rimarcare l'importanza ai fini medico-legali, oltre ai già citati obiettivi diagnostici e terapeutici, di ottenere una certezza diagnostica dell'avvelenamento da funghi, certezza che sia documentabile anche a distanza di tempo. Il Tribunale infatti potrà aver bisogno di questa dimostrazione sia per fini giudiziari che per la valutazione delle responsabilità, tra le quali non va dimenticata quella dei curanti, nonché per fini di risarcimento per danno subito.

A questo proposito riteniamo insufficiente, anche se utile, la semplice anamnesi con la ricerca del periodo di latenza e della descrizione del fungo ingerito, così come non è sufficiente il solo dato clinico, dimostrato dai nostri casi di pseudointossicazione falloidea in epatopatici che avevano consumato funghi (6).

Per quanto riguarda la descrizione del fungo o dei funghi ingeriti ed il loro riconoscimento per mezzo di fotografie o di tavole descrittive, siamo dell'avviso che un raccoglitore che non conosca la micologia non sia in grado di dare lumi in proposito.

Sarà forse in grado di ricordare il colore del cappello, ma ben difficilmente ci illuminerà sulle caratteristiche delle lamelle o dei pori, sulla forma del gambo e sulla presenza o meno dell'anello per non parlare della volva, che spesso viene lasciata nel terreno, per l'abitudine di tagliare il fungo al piede. Pertanto, facendo noi parte di un ambiente che tende sempre più al tecnicismo ed alla verifica delle cose, non possiamo restare abbarbicati a sistemi vecchi ed alla semplice consulenza di un micologo a disposizione del medico.

Dobbiamo ormai considerare il riconoscimento dell'avvenuta intossicazione da funghi come cosa delegata a micologi laboratoristi, a periti micotossicologi ed al laboratorio d'analisi, che permetteranno al medico di valutare al meglio, ed in modo oggettivabile, i dati clinici a sua disposizione.

BIBLIOGRAFIA

1. BONIFACIO A., LORO A., PASCALIS B. e TOMINI L., 1969 - Considerazioni medico-legali e clinico-tossicologiche sulla diagnosi precoce e la terapia degli avvelenamenti da funghi. *Il Fracastoro*, Vol. LXII, n. 6.
2. CANFORA A. - La ricerca delle spore nell'avvelenamento da funghi. *Min. Med. Leg.* LXXXII, 5.
3. CHIARANDINI A., TOMINI L., GREGORUTTI S. e TRIOLO L. - Il riconoscimento della specie fungina dalle spore prelevate dall'apparato digerente. Aspetti metodologici e considerazioni cliniche. Atti I Conv. Naz. sugli Avv. da Funghi. Rovereto, 22-23 ottobre 1988. *Annali Musei Civici di Rovereto*, Suppl. 4 (1988): 189-191.
4. PARENTIN C., GREGORUTTI S. e TOMINI L. - Avvelenamento da *Amanita phalloides*. Protocollo terapeutico del Servizio di Medicina d'Urgenza dell'Ospedale Maggiore di Trieste. Atti I Congr. Ass. Naz. Med. Urgenza. Milano, 28-30 aprile 1983.
5. TOMINI L., GREGORUTTI S. e TRIOLO L., 1987 - La diagnosi sporologica nell'esperienza di 282 casi di sospetta intossicazione da funghi avvenuti nel Comune di Trieste dal 1967 al 1984. *Minerva Medica*, 78.
6. TRIOLO L., TOMINI L. e GREGORUTTI S. - Pseudo-intossicazione falloidea: importanza critica della diagnosi sporologica nel sospetto di intossicazione da funghi. Atti V Congr. Ass. Naz. Med. Urgenza. Torino, 18-21 aprile 1990.

Indirizzo degli autori:

- S. Gregorutti - Centro Studi Tossicologici, Sezione Micologica - 34100 Trieste.
L. Tomini - Centro Studi Tossicologici, Sezione Micologica - U.S.L. n. 1 Triestina,
Servizio di Medicina d'Urgenza - 34100 Trieste.
L. Triolo - U.S.L. n. 1 Triestina, 4^a Divisione di Medicina Interna - 34100 Trieste.
F. Bradassi - Centro Studi Tossicologici, Sezione Micologica - U.S.L. n. 1 Triestina,
Servizio di Medicina d'Urgenza - 34100 Trieste.
A. Chiarandini - U.S.L. n. 1 Triestina, 4^a Divisione di Medicina Interna - 34100 Trieste.