

Fosca De Vita

## Tecnica necroscopica



Milano 2006

## Descrizione di una tecnica necroscopica atta a salvaguardare le lesioni esterne di ferite penetranti nei columbidi

Nella pratica quotidiana è possibile che siano portati in visita al medico veterinario i Piccioni (nome volgare attribuito ai Colombi di città, forma derivata dalla *Columba livia* o Piccione selvatico) o altri columbiformi che popolano gli ambienti antropizzati.

### La tecnica necroscopica tradizionale

Dopo la morte, nel caso piuttosto raro che venga effettuata un'autopsia, le tecniche necroscopiche solitamente utilizzate cancellano o nascondono i segni di eventuali ferite penetranti, che spesso non hanno rilevanza esterna, come appare nella foto accanto.

Spesso la cute non viene accuratamente spiumata, né scollata per esaminarne il sottocute.

La linea di taglio, a tutto spessore, comprende anche la cute: partendo dalla zona pericloacale e proseguendo lungo i lati del muscolo pettorale fino ai coracoidi, può portare alla perdita di preziose indicazioni sulle cause primarie del decesso, come, appunto, i piccoli segni cutanei che si localizzano proprio in prossimità delle linee di dissezione.

Il taglio delle coste e la lussazione dello sterno per sollevarlo e mettere in evidenza la cavità interna, possono coprire lesioni collocate ai margini laterali dei pettorali, all'attaccatura dell'ala, o alla base dell'ingluvie.



*Colombo spiumato per l'autopsia tradizionale. Sulla cute non si notano segni evidenti di ferite.*

Il muscolo pettorale, se non presenta evidenti lesioni, viene lasciato sulla carena e questa pratica non consente di individuare eventuali ematomi o coaguli che, di norma, si localizzano proprio nella parte muscolare appoggiata alla carena o sulla carena stessa.

L'apertura dell'ingluvie, praticata direttamente dall'esterno, distrugge o non permette di risalire in seguito a segni e piccole lesioni già presenti nella cute o nel sottocute.

Segni esterni non rilevati, non potranno più essere associati a lesioni interne evidenziate successivamente.

## L'esigenza di un nuova Tecnica necroscopica

Nella fase iniziale della mia ricerca svoltasi a Milano sui comportamenti, le patologie e le cause di morte dei colombi di città, si è ovviamente usata la tecnica necroscopica tradizionale.

L'impostazione della ricerca prevedeva la conoscenza dei singoli individui, che venivano controllati quotidianamente in un determinato punto di ritrovo.

È stato quindi possibile rilevare colombi in buono stato di salute che improvvisamente presentavano:

- traumi riconducibili ad incidenti nei quali è estremamente improbabile che incorrano animali adulti in stato di benessere psicofisico;
- oppure una repentina perdita di forze;
- oppure ancora venivano trovati morenti o già morti al punto di ritrovo.

Le autopsie effettuate su questi soggetti al Dipartimento di Anatomia Patologica e Patologia Aviare della Facoltà di Medicina Veterinaria dell'Università Statale di Milano e successivamente con il Dott. Roberto Granata dell'Ambulatorio Veterinario di Gaggiano (MI), hanno rivelato:

- versamenti ematici di difficile interpretazione in cavità o in organi interni;
- giovani deceduti senza che l'autopsia rilevasse alcuna causa evidente o morti per inedia.

In seguito, in occasione della morte di colombi improvvisamente ritrovati sofferenti, in agonia o già morti, si è adottata una speciale attenzione nell'esame di tutti i piccoli segni esterni e sottocutanei e si sono adottati particolari accorgimenti nell'effettuazione delle autopsie.

Tali accorgimenti hanno permesso di individuare la corrispondenza tra segni esterni e lesioni interne consentendo di identificare tragitti che potevano essere percorsi solo da proiettili o da lunghe punte metalliche . La dimensione dei segni, l'assenza di piume all'interno delle lesioni e la non modificazione degli organi colpiti (presenti nel caso dei proiettili), hanno fatto ipotizzare che la causa delle lesioni interne fosse lunghe e sottili punte metalliche.

Poiché nei caseggiati frequentati dai soggetti esaminati, erano stati installati dei "Respingitori" metallici e il numero dei morti di questo tipo è aumentato nel corso degli anni parallelamente all'aumento dei Respingitori installati, si è ritenuto essere questa la causa più verosimile delle trafitture riscontrate.

La nuova Tecnica ha permesso di individuare le parti del corpo in cui le trafitture vengono riscontrate con maggior frequenza.

Per quanto riguarda i giovani che presentano solo trafitture della cute, occorre precisare che il decesso avviene per le implicazioni psichiche della trafittura: disorientati dall'essere stati punti, non osano più avventurarsi alla ricerca di nuovi posatoi. Rimasti a terra in disparte, se non finiscono vittime di incidenti o di animali, si indeboliscono fino alla morte.



*I punti di maggior frequenza delle trafitture e relativi organi colpiti:*

**1-3 Ingluvie**

**Muscoli pettorali:**

4-5 Vasi dell'ascella

6, 7, 9 Vasi pettorali e del tronco

8 Carena, polmone

**Addome:**

10 Vasi, polmone

11 Vasi, intestino, fegato, rene, stomaco

12 Cloaca, utero, ovidutto, rene

**11-13 Arti posteriori**

## La nuova Tecnica necroscopica - Accorgimenti

1. Spiumare delicatamente l'animale anche su collo e regioni ascellari, omerali e femorali.



*Colombo spiumato secondo la nuova tecnica.*



2. Esaminare accuratamente la cute.



*Piccoli segni sulla cute del muscolo pettorale destro.*

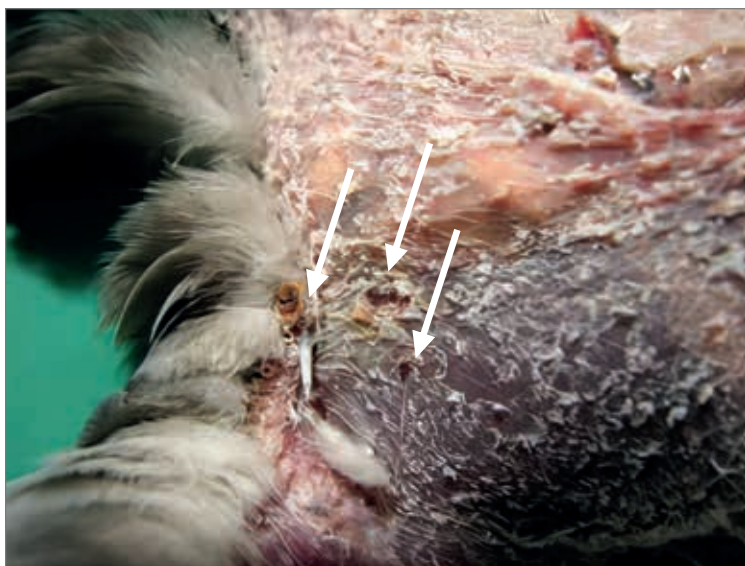


*Foro sulla cute del muscolo pettorale sinistro.*





*Foro sulla cute del muscolo pettorale sinistro in prossimità dell'ala.*



*Piccoli fori sulla cute all'attaccatura dell'ala destra.*



*Segni sul lato sinistro dell'ingluvie.*



*Segni sul lato destro dell'ingluvie.*



*Foro in zona femorale posteriore, con estesi ematomi adiacenti.*

3. Incidere la cute secondo le linee indicate nella figura seguente.



*Linee di incisione per lo scollamento della cute.*



4. Scollare la cute, mettendo a nudo i muscoli pettorali, le coste, l'ascella, i muscoli addominali e l'articolazione femoro-tibiale.

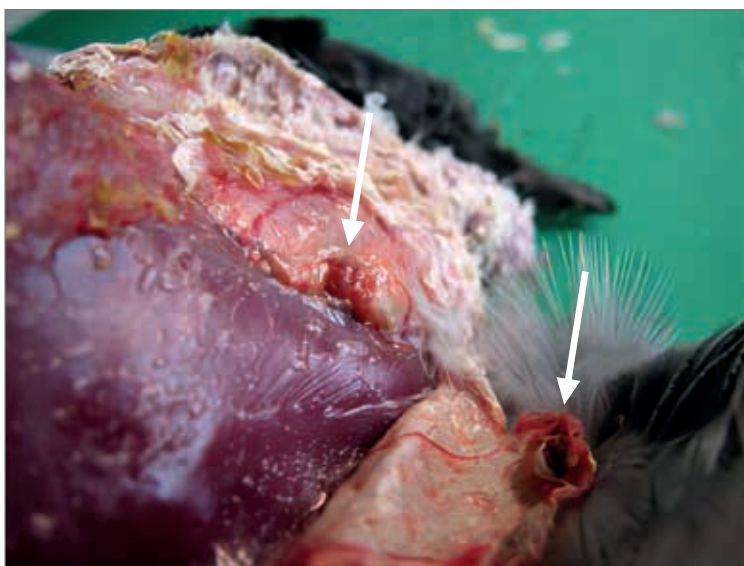


*Cute scollata.*

5. Esaminare il sottocute, anche se all'esterno non è stato rilevato alcun segno.



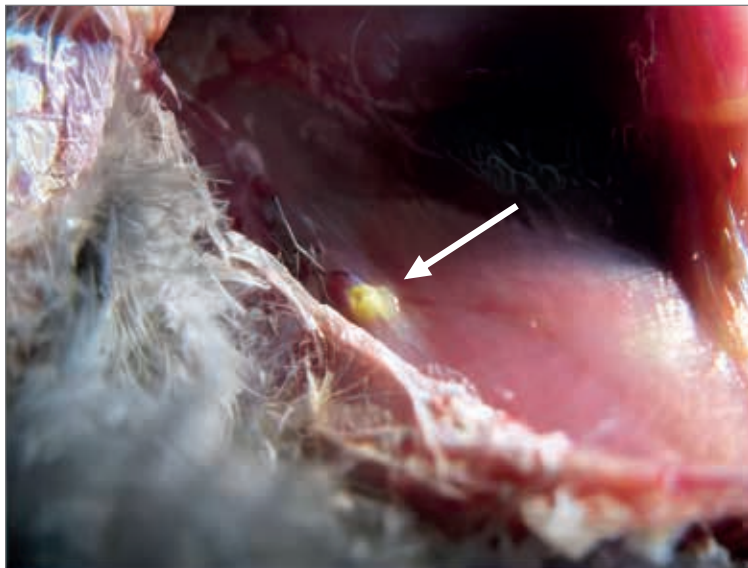
*Segno nel sottocute del muscolo pettorale.*



*Foro evidente nel sottocute, in corrispondenza di un altro foro alla base dell'ingluvie.*



6. Esaminare i tessuti sottostanti, i muscoli addominali superficiali e i muscoli pettorali, specialmente in corrispondenza di eventuali segni già rilevati all'esterno o nel sottocute.



*Nodulo di fibrina in corrispondenza di un piccolo foro nel muscolo addominale di dx.*



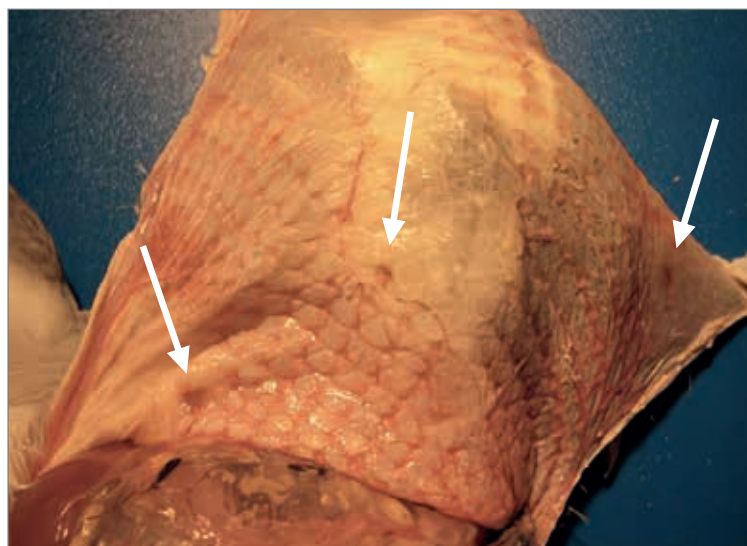
*Foro nel muscolo pettorale di sinistra.*

7. Incidere la cute ai lati dell'ingluvie



*In rosso, le ulteriori linee di incisione per scollare la cute sopra l'ingluvie.*

8. Scollare molto delicatamente la cute sopra l'ingluvie ed esaminarne il sottocute.



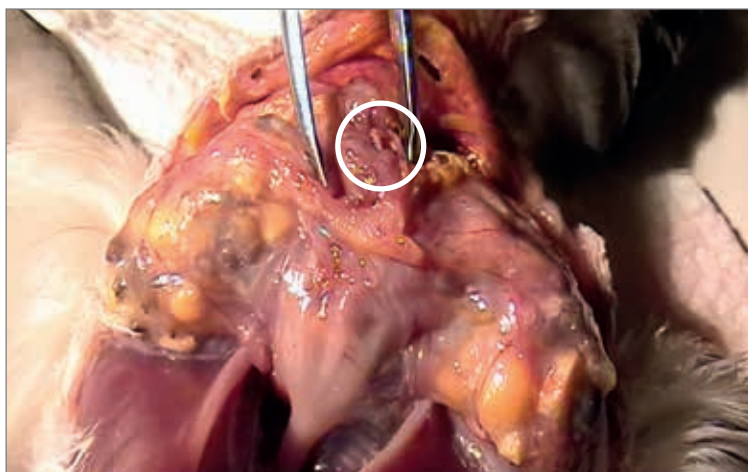
*Tre fori nel sottocute dell'ingluvie.*

9. Esaminare la parete dell'ingluvie.



*Cute scollata, ingluvie in situ, parete anteriore indenne.*

10. Sollevare l'ingluvie per esaminarne la parete posteriore e l'accesso allo stomaco ghiandolare.



*L'ingluvie sollevata mostra un'area inspessita (tra le pinze) dovuta al foro evidenziato dal cerchio.*

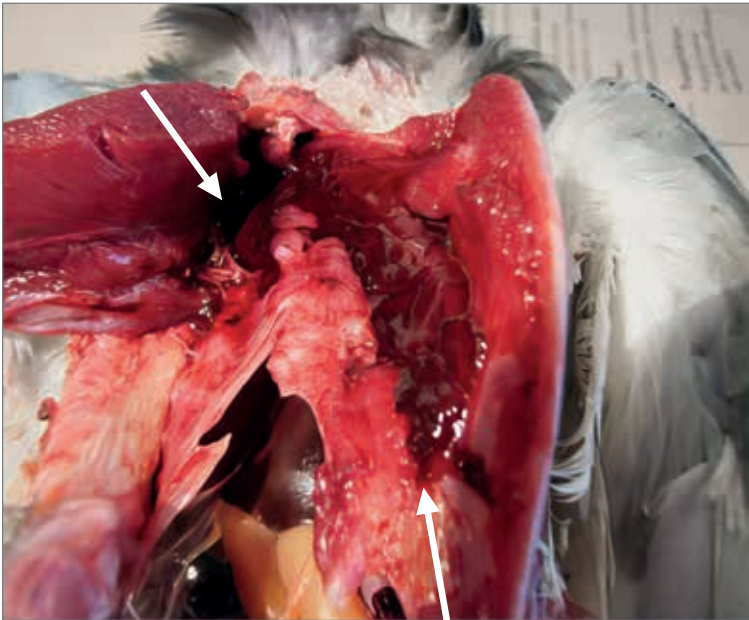
11. Incidere il muscolo pettorale lungo la linea mediana e scollarlo dalla carena partendo dall'apice caudale. Controllare la presenza di lesioni o di ematomi nel muscolo e di segni sulla carena.



*Muscolo pettorale scollato dalla carena. Le frecce indicano l'estensione di un ematoma, il cerchio un foro nella faccia ventrale della carena.*



*Nel cerchio, il foro nella carena si prolunga alla faccia dorsale.*



*Muscolo pettorale scollato dalla carena. Si evidenzia sulla stessa un esteso versamento ematico.*



12. Effettuati questi preliminari e preso nota di quanto emerso, si può procedere all'ispezione degli organi e delle cavità interne come di consueto. In tal modo, lesioni ed evidenze inspiegabili, potranno essere ricondotte alla causa effettiva.