

NEL “ RISPETTO” DEI DATI DELLA LETTERATURA SCIENTIFICA

Il dr. Giovanni Cannavo', in un suo recente articolo comparso sul Sito della Associazione MELCHIORRE GIOIA esprime una serie di condivisibili affermazioni relative alla necessità di una valutazione medicolegale critica ed aderente alla letteratura scientifica nella valutazione del danno alla persona, anche in caso di piccole lesioni con conseguenti eventuali piccole menomazioni..

Peraltro il Collega commenta negativamente le attività poste in opera dalle varie Società e Associazioni medico legali italiane finalizzate a interpretare correttamente il noto dettato di legge nell'ambito delle lesioni lievi e menomazioni di lieve entità.

In particolare viene ventilato come tali attività, a parere del Collega , siano state motivate da interessi economici e non siano invece espressione di necessaria riflessione scientifica e dottrina.

Va subito precisato che analoga attività di interpretazione è stata fatta dalla Melchiorre Gioia, anche se evidentemente senza un qualsiasi interesse economico.

Per non girare attorno al problema chiariamo subito che questa legge non è nata per il danno psichico o le ferite ma per il trauma distorsivo cervicale , comunemente definito “ colpo di frusta”

Lesione della colonna cervicale che, se inquadrabile in WAD 1 o WAD 2 (come da Classificazione Quebec Task Force 1995), non si accompagna mai ,per definizione , ad accertamenti strumentali patologici ,perlomeno quelli che in sede clinica vengono eseguiti esclusivamente ai fini di cura.

Ed è infatti proprio su tale patologia che il Collega focalizza la sua attenzione esprimendo le proprie critiche .

Infattai lo Stesso afferma che - secondo Letteratura - è “ evidente “ che il trauma da accelerazione – decelerazione del capo sul tronco non lascia quasi mai postumi : Ergo, le voci medicolegali che richiamano al concetto di valutazione clinica e non solo strumentale per ammettere questa fattispecie al risarcimento in caso di persistenza di postumi o sarebbero frutto di errata conoscenza o , peggio, di cattiva fede.

E altresì evidente che se invece - sempre secondo letteratura - il colpo di frusta risultasse patologia che in buona percentuale lascia postumi l' assunto del dr Cannavo' sarebbe privo di fondamento.

Ma quali sono le fonti di letteratura su cui il dr Cannavo 'basa la sua affermazione scientifica ?

Egli cita una personale pubblicazione dal titolo “ Micropermanenti : dalla soggettività all'obiettività “ (Autori Cannavo Rossetti), che contiene un articolo di Schrader del 1996, e altri due articoli di Joslin e Bannister et al. , quest'ultimi in contrasto, sull'argomento, col precedente e dai quali emerge ben altra realtà 'rispetto al potersi affermare che “ il colpo di frusta guarisce quasi sempre “ !

Questo studio di Joslin, Khan e Bannister “ **Long-term disability after neck injury**” a comparative study.” (The Journal of Bone & Joint Surgery , Br 2004), di cui nel libro del Collega Cannavo’ viene riportato solo l’abstract e non l’intero articolo , dice in realtà che i sintomi che residuano ad un colpo di frusta sono significativi, anche superiori rispetto a quelli lamentati da una persona con frattura ,anche chirurgicamente trattata.

E’ necessario infatti considerare con la dovuta attenzione le esatte risultanze dell’indagine effettuata da Joslin et al. ,ben differenti da come sintetizzate nella Pubblicazione del Cannavo’

Gli Autori hanno infatti esaminato 4 gruppi di 20 pazienti affetti da un trauma cervicale.

I primi due gruppi erano così rappresentati: il primo da pazienti con fratture stabili trattate con collare rigido, e il secondo gruppo da pazienti con fratture instabili trattate chirurgicamente.

Gli altri due gruppi invece : il primo costituito da 20 pazienti con colpo di frusta con in corso pratica per risarcimento danni; il secondo gruppo 20 pazienti con colpo di frusta che non avevano e non avevano mai avuto una pratica di risarcimento o indennizzo per il trauma oggetto di indagine.

Questi pazienti sono stati testati con un questionario, il Neck Disability Index (un questionario usato in sede fisioterapica per valutare la gravità dei sintomi dal paziente lamentati al collo, con punteggio da 0 a 100 , che d’ora in avanti si descriverà con l’acronimo NDI)

Questa scala considera l’intensità del dolore, la capacità di curare la propria persona , le capacità di sollevare pesi, di leggere, l’entità della cefalea e della capacità di concentrazione. Si tratta di una scala che valuta evidentemente sintomi soggettivi .

Da questo studio è emerso che i casi con in corso una pratica risarcimento danni avevano evidentemente un NDI superiore a quelli senza pratica assicurativa.

Il punteggio NDI infatti mostrava una mediana intorno a 27/100 punti per i colpi di frusta con richiesta danni in corso, e un 14/100 punti per i colpi di frusta senza richiesta danni in corso .

Questo dato mostra chiaramente l’ovvio, e cioè che chi ha una pratica risarcimento danni in corso accentua i suoi disturbi.

Il dato però rilevante è che la medesima mediana è risultata più alta nei soggetti con colpo di frusta senza pratica risarcitoria rispetto ai pazienti con frattura. La differenza, pur non statisticamente significativa per il non rilevante rapporto tra casi esaminati e differenze percentuali, parrebbe suggerire che i pazienti con colpo di frusta guariscono con postumi , quando li presentano, superiori per entità ai postumi che lamentano le persone con frattura di vertebra cervicale.

Quindi , a fronte di un colpo di frusta valido, l’ipotesi di una guarigione con postumi è un fenomeno **reale**, e non solo, in quanto di livello invalidante per lo meno paragonabile a quello che si realizza per una frattura.

Si fa presente che dallo studio emerge anche che la percentuale di guarigione dei pazienti esaminati, deducibile dalla descrizione del campione , si collocava, come da molti altri studi, intorno ad un 50-60%.

Stupisce quindi che nella guida di Cannavò l'articolo venga citato impropriamente venendo riportate **solo le ultime parole dell'abstract** , cioè del riassunto, che sono in realtà svincolate dal contesto dell' articolo o comunque non rappresentano certo l'elemento più pregnante di questo interessante studio.

Il secondo articolo citato, ugualmente indica delle percentuali di guarigione con postumi ben lontane dal concetto di “ guarigione quasi sempre “ sostenuto dal dr cannavo.

Secondo questo articolo infatti circa un 34% dei soggetti vittime di colpo di frusta guarisce con postumi !

Inoltre lo stesso articolo (e questo non è riportato nella pubblicazione del dr Cannavo malgrado sia scritto nello stesso articolo citato) dice che quei dati sono frutto di uno studio dell'autore su una sua casistica , ma riporta anche altri dati di letteratura,precisando che, secondo questi, risulterebbe invece guarigione completa solo nel 50 % dei casi.

In sintesi : Le conclusioni espresse dal Dr Cannavo' circa la guarigione clinica pressoché' completa di tutti i “ colpi di frusta” non troverebbero giustificazione neppure nelle stesse indicazioni di Letteratura dallo stesso citate quale supporto scientifico alle Sue affermazioni tecniche

Il Segretario SMLT

Dott. Enrico Pedoja