

NOTE ALLA RELAZIONE DI PERIZIA MEDICO-LEGALE SULLE
CIRCOSTANZE DELLA MORTE DI MEREDITH KERCHER.

Indicativamente e fatte salve tutte le condivisibili riserve espresse dai periti, tenuto conto che la rigidità muscolare è completa in circa 24 ore, che la ipostasi è diffusa entro circa 12 ore, che la temperatura rettale corrisponde ad un decremento pari a circa 17 ore, rispetto alle ore 01 circa del 3 novembre, l'epoca della morte può farsi risalire alle primissime ore del mattino del 2 novembre.

Quanto alla digestione, ad essa non può ascriversi valore sostanziale nella fattispecie, per determinare l'epoca della morte. Non solo, infatti, i cibi richiedono un tempo assai variabile per la digestione, giusto quanto affermato anche dal Collegio peritale, ma la variabilità temporale riguarda anche la soggettività individuale e le circostanze non ponderabili attraverso cui il processo digestivo si attua. E' stato molto enfatizzato (e giustamente) anche il ruolo dello "stress" come elemento che spesso rallenta o addirittura blocca il processo digestivo, anche se giova ricordare che, in ogni modo, non esiste al riguardo una regola dotata di completa scientificità. In altri termini è ben possibile che, nella specie, il processo digestivo abbia subito importanti sollecitazioni da parte degli eventi che si sono realizzati, ma nulla di certo è possibile affermare. Come nulla di certo è possibile affermare in riferimento all'epoca della morte (fondandosi su tale

G. Norelli

parametro) che, come si è detto è influenzato da molteplici e non definibili fattori, la cui variabilità è esaltata dalla non conoscenza di punti fermi essenziali per ogni utile deduzione: collocazione temporale dell'assunzione di alimenti, inizio del meccanismo stressogeno, caratteri della risposta ad esso. Insistere ad ogni costo sull'andamento del processo digestivo e sulla fase che lo stesso sembrava avere raggiunto nella vittima, in specifico riferimento all'epoca della morte, significa solo perseguire un obiettivo di parte, esaltando o emarginando, senza alcun criterio di scientificità, elementi che si dimostrino, rispettivamente utili o non al fine che ci si prefigge, a prescindere dallo scopo di perseguire solo elementi di verità che soli, nella specie, dovrebbero effettivamente rilevare.

Quanto alla ipotesi della violenza sessuale: e' stato detto che non vi sono segni specifici biologici indicativi in tal senso e ciò è vero nel significato più preciso del termine. Come è noto, infatti, nell'ipotesi della violenza sessuale, ciò che anzitutto e d'uso ricercare sono i segni diretti della violenza a livello della sede più idonea della stessa (ostio vaginale, faccia interna delle cosce, sfintere anale o comunque a livello delle zone ritenute più comunemente erogene, quali la bocca o le mammelle) che in effetti non si rinvencono nella specie, quantomeno con caratteri di certezza. E' ben vero, infatti, che a livello della regione vaginale si sono rinvenute aree ipercromiche ascritte dal Consulente del P.M. e dai Periti ad aree ecchimotiche che inducono a propendere per un atto connotato,

A. Corbelli

quantomeno, da una certa energia meccanica (in tal senso, violento), ma anche vero è che una siffatta nozione di "violenza" con possibilità riconducibile ad effetti di digitazione, non necessariamente possa identificarsi con atto non consenziente e che i preparati istologici (sulla cui compiutezza, peraltro, non è possibile esprimersi senza essere intervenuti personalmente nel prelievo dei campioni) non hanno consentito di fornire diagnosi certa di "ecchimosi", potendosi ritenere che si tratti, piuttosto, di fenomeni ipostatici. Pur propendendo per la natura ecchimotoica (e non ipostatica) del fenomeno, stante la sede non declive in cui i segni (soprattutto quelli superiori nell'immagine consuleziale) si collocano e per le caratteristiche morfologiche degli stessi (le macchie ipostatiche sono generalmente caratterizzate da maggiore diffusione, omogeneità, estensione e continuità) non sembra, peraltro, che si debba conferire soverchio valore ai segni vaginali, ecchimosi o ipostasi che siano (pur propendendo, come si è detto per la prima ipotesi) stante la possibilità, comunque, di fornire ad essi indicazioni dirimenti sulla con sensualità o meno dell'atto. Ciò che massimamente sembra rilevare, invece, sono le ecchimosi (certe) che denunciano segni di afferramento ed immobilizzazione, la cui natura di violenza e di forte suggestione, quantomeno, alla non con sensualità dell'atto, è certa e ragionevole. In particolare si segnalamento le ecchimosi descritte, bilateralmente, alla regione iliaca la cui morfologia soffusa e la cui bilateralità depongono per un afferra mento e immobilizzazione in posizione

A. Boulet

relativa, fra l'aggressore e la vittima, che ben si attengono sia per una posizione frontale sia per una posizione fronte/tergo, essendo la vittima supina e l'aggressore prono soprammesso, nella prima ipotesi, essendo la vittima prona, distesa o genuflessa e l'aggressore simmetricamente a tergo, nella seconda. Si è evocata l'ipotesi che possa essersi trattato di ecchimosi conseguenti ad un urto diretto contro una superficie piana a seguito di caduta (ovviamente con proiezione verso l'avanti del corpo della vittima); ma tale ipotesi sembra da escludere posto che, in caso di caduta, i meccanismi riflessi di difesa inducono un antero-posizionamento degli arti superiori che difficilmente rendono possibile un meccanismo traumatico simmetrico delle spine iliache sporgenti e soprattutto, se il meccanismo di difesa non fosse per qualsiasi motivo, possibile, si terminerebbe anche una lesività di superfici ancora più sporgenti e sensibili (il volto, per esempio). Sicuramente tali da non richiamare alcun meccanismo di con sensualità all'atto sessuale sono le caratteristiche e la sede delle ecchimosi iliache, ben difficilmente compatibili con un atto consensuale, pur esuberante. Indici importanti di afferramento, inoltre, anche se non necessariamente riconducibili ad un potenziale atto sessuale, sono i segni al collo, relativamente ai quali, come per gli altri in sede diversa, la morfologia non sempre riconducibile a figura digitata (che denuncia l'azione di polpastrelli) non deve in alcun modo stupire, sol che si pensi all'azione contundente e compressiva che determina una superficie semi-piana quale il palmo della



mano, soprattutto nelle zone più resistenti, viciniori al polso. Significativi, anche, i segni ecchimotici descritti alla faccia laterale della coscia ed alla gamba (anche se dotati indubbiamente di minore specificità). Aspecifici e non meritevoli a nostro avviso di particolare attenzione, i segni di ecchimosi agli arti superiori che, pur ipoteticamente indicativi anch'essi di afferramento e tentativo di immobilizzazione, possono tuttavia ricondursi anche a meccanismo generico e diverso (contusione accidentale, per esempio).

Considerando, poi, la lesività più significativa presente sul corpo della vittima, a nostro avviso, premessa indispensabile ad una corretta interpretazione dei fatti è quella di considerare gli stessi come un *continuum* e non come una serie di eventi isolati e parcellari, inserito in una dinamica complessa fatta di azioni intersecate, sequenziali e sovrapposte, comunque inserite in una procedura temporale non necessariamente ininterrotta e soprattutto scandita anche da fatti ed azioni di cui sia impossibile ricostruire traccia. E la stessa lesività, del pari, come prodottasi all'interno di una sequenza lesiva e temporale che ha avuto un inizio ed un termine, per una durata mal definibile, comunque all'interno di una progressione cronologica e lesionale, fatta di azioni asfittiche, ma non soltanto, con un crescendo di lesività che è culminato con la morte della vittima, ma la cui durata ha certamente superato i concentrati 10 minuti, ripetutamente intesi come propri all'ultima azione asfittica, ma che non soddisfano minimamente nel tentativo di ricostruire i tempi, all'interno dei

W. Corbelli

quali si sviluppò l'azione traumatico caratterizzata, come si dirà tra breve, di plurimi e diversificati elementi di lesività:

- contusione e compressione (di cui in parte si è detto)
- asfissia
- ferite da punta e taglio

L'asfissia, così come documentato, può ritenersi che nel caso di specie si sia articolata in tre momenti causalmente diversificati ed in parte certamente sovrapposti: "strozzamento", aspirazione di sangue, soffocamento. Il primo è denunciato soprattutto dalla presenza di ecchimosi in sede sottomentoniera ed al collo ed è dotato di caratteristiche che depongono per una sua entità non mortale. Verisimilmente ha preceduto le ferite da punta e taglio, posto che le stesse si inseriscono su aree di ecchimosi determinate dalla manovra di cui si parla ed anche perché, ove le ferite avessero preceduto l'atto causativo delle ecchimosi, probabilmente le ferite stesse sarebbero state alterate nella loro morfologia per azione di strappo. Le caratteristiche lesionali evocano, più che una azione mirata allo "strozzamento" specificamente inteso (morte asfittica per compressione delle vie respiratorie e dei vasi del collo mono- o bimanuale), una dinamica violenta di costrizione, afferramento ed immobilizzazione. La seconda forma di asfissia (aspirazione ematica ha un valore marginale come causa di morte, trattandosi di aspirazione di scarsa quantità di sangue come denuncia



il fatto che materiale ematico si è rinvenuto a livello polmonare come reperto microscopico, in assenza di sangue nelle vie aeree superiori, come normalmente si rileva quando la aspirazione ematica sia massiva. Tenuto conto del fatto che il sangue dovrebbe provenire dalla ferita evidenziata in corrispondenza delle vie respiratorie superiori ad opera dell'arma da punta e taglio, indubbiamente tale meccanismo asfittico si è determinato successivamente a quello. Il soffocamento (asfissia prodotta per ostruzione degli orifizi respiratori) è stato, probabilmente, l'ultimo atto posto in essere anche a scopo di impedire di gridare ed ha rappresentato il terzo e più significativo tempo asfittico, causa ultima e più significativa della morte. La dinamica mortale ha avuto un suo sviluppo ed una sua durata ed in particolare il secondo tempo (di dispnea espiratoria) si è presentato con significativa evidenza. E' in questa fase, infatti, che l'aumento della pressione sanguigna a livello dei capillari ne determina la rottura e la conseguente produzione di ecchimosi puntiformi ben visibili attraverso le sierose (congiuntiva, pleura, epicardio). Il fatto che si sia determinato un meccanismo ipertensivo così evidente denuncia anche la rilevanza marginale della emorragia, che, se presente come è verisimile supporre, doveva essere tanto modesta da non indurre un contrario fenomeno di ipotensione.

Le ferite al collo rappresentano la lesività più evidente, anche se non sono risultate tali da determinare ferite mortali: a sinistra se ne è vista e

V. Bulli

ripetutamente affermata la compatibilità con l'arma in sequestro, sul piano delle dimensioni. Alcuni aspetti morfologici della ferita, quali, ad esempio, la presenza di piccole lesioni raggiate, non necessariamente devono far ritenere caratteristiche morfologiche dell'arma che le abbia prodotte, diverse da quelle dell'arma in sequestro giudiziale, potendosene motivare la genesi con un meccanismo di rotazione della lama. Sulla parte latero-cervicale sinistra del collo la ferita è profonda e raggiunge la parte controlaterale del collo stesso, ove determina lesione dell'arteria tiroidea superiore di quel lato. La lesività emorragica fu, come già è stato detto, di rilievo marginale, stante la dimensione minima del vaso arterioso interessato (arteria temporale superiore destra). La ferita sottostante ad essa è di entità irrilevante e non sembra di particolare interesse ai fini della ricostruzione dinamica. Si è discusso sulle modalità produttive della lesione (anche in riferimento alle ferite da difesa) ed in particolare sulla energia necessaria a determinarla. Al riguardo ben poco è da dire, stante la assoluta atipicità della ferita stessa, che presenta carattere ordinario di ferita da punta e taglio. Sulle modalità di produzione, semmai, si può dire che non si tratta, nella specie, di tipica ferita da "scannamento", non solo per le conseguenze dell'atto (nello scannamento sono normalmente lesi i vasi maggiori del collo e talora addirittura le vie respiratorie per azione prevalentemente di taglio), ma anche per le caratteristiche dinamiche dell'atto stesso (ferita inferta in sede non corrispondente al decorso dei vasi maggiori, approfondantesi nello

NA/Boelli

spessore del collo avendo l'azione del taglio contribuito soltanto a determinare una dimensione della ferita probabilmente maggiore dello spessore massimo della lama). E' del tutto attendibile, dunque, che le modalità con cui si determinò la ferita alla faccia laterale sinistra del collo non siano state quelle classicamente ascrivibili ad una aggressione avente finalità omicidiarie (posto che, come si è detto, le ferite avrebbero avuto morfologia e direzione diversa), bensì uno scopo di pungolo o di applicazione della punta perpendicolarmente al piano cutaneo anche dotata di non particolare forza penetrante, attendibilmente a scopo di minaccia o di coercizione della volontà, cui ben può essersi sovrapposto il movimento reattivo della vittima in direzione contraria a quella di penetrazione della lama, con un effetto di maggiore penetrazione, che risulterebbe, allora, pienamente compatibile con quanto morfologicamente rilevato nel caso di cui ci si occupa. Risultando, altresì giustificabili, per le modalità sopra dette, anche la scarsa espressività delle ferite da difesa.

A destra la ferita mostra caratteristiche lesionali sovrapponibili a quanto si è detto per la controlaterale, mentre la ferita stessa risulta incompatibile, quanto a meccanismo di produzione, con il coltello in sequestro. Se è vero indubbiamente, infatti, che una ferita di dimensioni maggiori rispetto all'altezza della lama è perfettamente compatibile con l'effetto di essa, per l'azione di taglio che tende ad allargare la ferita nella fase di penetrazione e di rimozione della lama stessa, altrettanto vero è che non è compatibile con

V. Bull

la stessa lama una ferita che per profondità, corrisponda ad una altezza della lama, inferiore alla lunghezza della ferita medesima

Donde la formulazione dell'ipotesi già avanzata dell'intervento di due differenti armi dotate della medesima azione di punta e taglio.

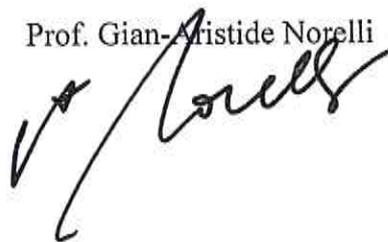
Resta a questo punto da chiedersi se nella specie abbia o meno più verisimilmente concorso l'opera di più persone e la risposta appare in tal senso inevitabilmente positiva. Ne è prova, anzitutto la dinamica lesiva complessa e articolata, con scarsa o assente ripetitività di azioni uguali e sovrapposte, quale ben si attiene a cooperazione di persone. Le lesioni rilevate sul corpo della vittima, infatti sono numerose e di indole ben diversa, quale si attiene ad interventi plurimi non solo sotto il profilo della dinamica lesionale (da un singolo assalitore è lecito attendersi la ripetizione della medesima azione lesiva che è indotto a reiterare una volta attinta la vittima per la prima volta), ma anche della tipologia lesiva (ogni azione lesiva, infatti, dimostra una finalità ben precisa) Lesività diversificata, inoltre, quale si attiene ad intervento di più soggetti anche in relazione alla forza con cui le lesioni stesse appaiono inferte (non è comparabile la violenza da punta e taglio al collo, per esempio, con quella da afferramento dotata di ben altra e maggiore caratteristica dinamica oltre che di ben diversa finalità). Ed inoltre di particolare rilievo ed importanza è anche quello che non c'è o che non c'è stato: non grida, non movimenti scomposti di fuga o di evitamento, non ferite o lesioni da corpo contundente proprie a



movimenti incoordinati, non ferite da difesa (le rare presenti hanno carattere piuttosto da evitamento o allontanamento). In altri termini la impressione di sostanza che si trae da una considerazione complessiva degli eventi, tenuto conto, soprattutto, della molteplicità delle lesioni, delle loro caratteristiche, della presumibile sequenza lesionale e dei certi elementi circostanziali è che lo sviluppo degli avvenimenti rende assolutamente improbabile che i fatti si siano svolti ad opera di un solo soggetto e che nella produzione di essi concorsero indubbiamente più persone, aventi ruoli e modalità di azione diversificati, verisimilmente condizionati da un mutamento degli scopi e della violenza delle azioni medesime, secondo una dinamica lesionale che suggerisce una progressione attiva psicologica e temporale protratta nel determinismo delle lesioni che cagionarono la morte.

Firenze, 15 giugno 2009

Prof. Gian-Aristide Norelli

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'G. Norelli', written over the typed name.