

## CONSULENZA PER RICHIESTA ESENZIONE DALLA TESTIMONIANZA IN CORTE D'APPELLO – ROMA DICEMBRE 2022

(preambolo al certificato medico da presentare con richiesta dell'avvocato di parte)

La salute dell'essere umano è un bene inviolabile, tutelato dalla Carta Costituzionale e dalle direttive dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Per questo motivo è compito dello Stato tutelare l'integrità psico-fisica dell'individuo e della collettività con ogni mezzo possibile.

Se si considera il diritto alla salute come un diritto alla persona ne conseguono alcuni principi, uno dei quali è quello della non-maleficenza.

Proprio in virtù di questo principio sono a richiedere che la mia assistita M.I. non venga sottoposta ad esame testimoniale durante l'udienza del 01.12.22 dinnanzi alla Corte d'Appello.

M.I. è una donna del 19\_\_ portatrice di numerose patologie croniche, quali: ipertensione arteriosa, diabete mellito ID, dislipidemia, obesità e cardiopatia ischemica sottoposta a PCI con applicazione di STENT coronarici nel 2012 e nel 2013.

Come descritto nella recente documentazione specialistica cardiologica (allegata), la donna era in compenso fino al 2022 e si sottoponeva regolarmente ai controlli clinici periodici.

Episodi di dolore toracico tipico a bassa soglia portano la donna a necessitare di un ricovero in regime di urgenza presso l'Unità Operativa di UTIC<sup>1</sup> dell'ospedale \_\_\_\_ di \_\_\_\_ (20.6.22). L'esame coronarografico evidenzia, nonostante la pervietà degli STENT applicati in precedenza, un quadro di labile compenso clinico.

La cardiopatia ischemica è una malattia caratterizzata da un ridotto apporto di sangue al muscolo cardiaco per l'ostruzione o il restringimento dei vasi coronarici.

Le due principali forme cliniche della malattia sono: l'angina e l'infarto.

Fattori di rischio predisponenti allo sviluppo della malattia sono: la familiarità, l'ipertensione arteriosa, il fumo di sigaretta, l'ipercolesterolemia, l'assenza di attività fisica e lo stress.

Il restringimento del vaso coronarico, che è alla base della ischemia miocardica, può essere di natura organica (come nel caso della aterosclerosi coronarica), ma può essere anche di natura funzionale come nel caso dello spasmo coronarico. Esso è ritenuto la causa più frequente della cosiddetta "angina primaria", quella sintomatologia dolorosa che si manifesta spesso a riposo o per sforzi lievi. Lo stress mentale, la depressione, l'ansia, sono stati in molti studi associati ad un maggior rischio di sviluppo di malattia coronaria così come è stato osservato che la depressione condiziona sfavorevolmente il decorso delle cardiopatie.

<sup>1</sup> unità di terapia intensiva cardiologica

Infermiera legale forense specialista in Management Sanitario Infermieristico, Comunicazione Sanitaria, Gestione dei Processi Infermieristici in Urgenza Emergenza 118, Cure Palliative, Mediazione Interculturale e valutazione del danno alla persona.



Jiang nella sua *review* di molti studi condotti sull' associazione tra depressione e cardiopatie, ha focalizzato l'attenzione sulla ischemia miocardica indotta dallo stress mentale<sup>2</sup>: tramite monitoraggio elettrocardiografico ha visto che l'ischemia miocardica è fenomeno transitorio di frequente riscontro non necessariamente legata ad una intensa attività fisica, che spesso si verifica in occasione di emozioni negative.

Lo stress mentale ha la capacità di provocare, in pazienti affetti da cardiopatia ischemica documentata, una ischemia miocardica per molti aspetti diversa da quella indotta dallo sforzo fisico. Lo stress mentale, inoltre, si accompagna ad alterazioni della funzione ventricolare sinistra che induce uno spiccato incremento della pressione diastolica, un incremento della frequenza cardiaca e la vasocostrizione coronarica transitoria epinefrina -indotta.

Studi clinici nazionali<sup>3</sup> ed internazionali hanno evidenziato lo stretto legame fra fattori stressogeni<sup>4</sup> (sia cronici che legati a disturbo post traumatico PTSD) e malattia coronarica su quasi tutti gli stadi del percorso patologico (genesì, decorso clinico e recidiva di malattia).

Per queste ragioni la comunità medica riconosce l'efficacia e consiglia caldamente anche in sede di dimissione di evitare eventi stressogeni e mettere in atto comportamenti finalizzati a correggere gli stili di vita<sup>5</sup>.

Altre patologie che correlano sia la loro insorgenza che l'aggravamento allo stress sono: il diabete e l'obesità<sup>6</sup>. Elementi che a loro volta vanno ad inficiare sulla problematica cardiovascolare.

INFERMIERA LEGALE FORENSE

JESSICA PIRAS

<sup>2</sup> Jiang, W., Krishnan, R.K., e O'Connor, C.M., Depression and heart disease: Evidence of a link and its therapeutic implications. CNS Drugs, 2002

<sup>3</sup> A.R. Pecoraro, R. Fuciarell, "Cardiopatia e stress occupazionale: un nuovo binomio nel panorama della patologia professionale", Rivista degli infortuni e delle Malattie Professionali , Fascicolo 2/2010

<sup>4</sup> depressione, ansia, fattori di personalità e tratti caratteriali, isolamento sociale e stress cronico

<sup>5</sup> Rozanski A., Blumenthal J.A, Kaplan J., "Impact of Psychological Factors on the Pathogenesis of Cardiovascular Disease and Implications for Therapy", Circulation, 27 Apr 1999

<sup>6</sup> <https://www.sismed-it.com/stress-e-rischi-cardiovascolari/>

Infermiera legale forense specialista in Management Sanitario Infermieristico, Comunicazione Sanitaria, Gestione dei Processi Infermieristici in Urgenza Emergenza 118, Cure Palliative, Mediazione Interculturale e valutazione del danno alla persona.