

quando il maresciallo Moschitta lo toccò, lo trovò freddo e sudato;

tra l'uscita dal ristorante ed il momento in cui si accorsero dello stato del capitano passò circa mezz'ora;

appena notarono lo stato del capitano, accostarono l'auto sul ciglio della strada;

il maresciallo Moschitta chiamò i soccorsi, che arrivarono in circa 10 minuti (sia ambulanza che auto dei carabinieri);

il personale dell'ambulanza che visitò il capitano fece un cenno, come a dire che non c'era più niente da fare;

giunti in ospedale, dopo che il medico comunicò il decesso del capitano, il maresciallo Moschitta insistette affinché venisse eseguito l'esame autoptico;

venne chiamato al telefono anche il magistrato di turno, che parlò con il medico e convenne con questo che non era necessario eseguire alcuna autopsia.

#### *2.2.4 Le dichiarazioni dei carabinieri intervenuti sul posto, Angelantonio Caiazza e Sandro Totaro.*

Al fine di acquisire ogni notizia di specifica relativa a quanto accadde la notte in cui il capitano De Grazia perse la vita, la Commissione ha audito i componenti dell'equipaggio dell'aliquota radiomobile dei CC della Stazione di Nocera Inferiore intervenuti sul posto, peraltro mai ascoltati dai magistrati che indagarono sui fatti.

Entrambi sono stati auditi nel luglio 2012. Per primo è stato audito il carabiniere Caiazza, il quale ha dichiarato:

« Quella notte avevamo appena intrapreso il servizio di un turno 00.00-06.00, un turno notturno, e fummo informati dalla centrale operativa che sull'autostrada, a bordo di un'autovettura – una Tipo o una Punto – una persona era stata colta da malore. Ci recammo sul posto unitamente a un'unità sanitaria e trovammo una persona riversa supina tra lo sportello posteriore dell'auto e l'asfalto. Intervenero i sanitari, mentre noi provvedemmo a identificare gli altri militari presenti, che gli praticarono un massaggio cardiaco e lo portarono in ospedale, dove ci consegnarono una borsa contenente gli effetti del povero De Grazia, che fu identificato pure da noi. (...) Abbiamo ritirato anche un borsone contenente una valigia ventiquattre, che fu consegnata al maresciallo Moschitta su sua richiesta (...) L'unità sanitaria intervenne mentre noi provvedemmo a identificare gli altri due militari. In ogni caso, credo fosse ancora vivo perché gli stavano praticando un massaggio cardiaco. (...) Lì (in ospedale) abbiamo ritirato il referto stilato dal medico. Sembra che fosse morto per arresto cardiaco. Poi abbiamo ritirato gli effetti personali.(...) Il borsone ci è stato consegnato dai colleghi del nucleo operativo. Della destinazione sapevamo solo che stavano transitando sulla A30, dire-

zione nord, la Caserta-Roma. (...) Una volta ritirato il referto, siamo tornati in caserma e abbiamo stilato gli atti ».

Il carabiniere Caiazza ha poi specificato di non essere stato mai sentito da alcun magistrato in merito ai fatti.

Le dichiarazioni dell'appuntato scelto Sergio Totaro combaciano sostanzialmente con quelle del suo collega. Si riportano i passaggi più significativi:

« La vettura in questione l'abbiamo trovata all'uscita della prima galleria dell'autostrada A30, barriera Salerno-Mercato San Severino, direzione nord. (...) C'erano una persona supina sull'asfalto e due persone in abiti civili accanto, che poi abbiamo identificato come un maresciallo e un appuntato dell'Arma. (...) È stata chiamata, contestualmente, anche l'ambulanza. Dal momento che il comando dei carabinieri si trova 100 metri prima dell'ospedale siamo intervenuti contemporaneamente. (...) C'era una persona supina, sdraiata sull'asfalto, e due persone in abiti civili accanto, che si sono poi presentati per un maresciallo e un collega dell'Arma. Mentre li stavamo identificando i signori dell'ambulanza prestavano soccorso alla persona in terra. (...) Penso che abbiano tentato i primi interventi per rianimarlo. Quella in cui siamo arrivati era una fase un po' concitata, tanto è vero che subito dopo l'hanno messo in ambulanza e siamo andati direttamente all'ospedale Umberto I, loro davanti e noi dietro, che era a circa due chilometri di distanza. (...).

Con riferimento alla valigetta 24 ore che il capitano De Grazia portava con sé, il carabiniere Totaro ha riferito che:

« Gli effetti personali del capitano De Grazia furono consegnati al militare di servizio alla caserma in quanto andavano consegnati ai parenti. Inoltre, c'era la classica busta di colore nero in cui l'ospedale mette gli abiti che la persona indossa al momento. C'era anche un borsone di colore blu del capitano De Grazia che mi pare contenesse una valigetta e una macchina fotografica. Mi pare che il tutto fu consegnato, su sua richiesta, al maresciallo Moschitta con ricevuta ».

Il carabiniere ha specificato di non avere controllato il contenuto della valigetta e che la stessa fu restituita, senza essere stata aperta, al maresciallo Moschitta, il quale la richiese espressamente:

« No, ci fu chiesta. Ci dissero che conteneva materiale che dovevano portare via, con cui dovevano continuare. Ci fu chiesta proprio, se non erro, dal maresciallo Moschitta. Ci disse cortesemente che c'erano dei fascicoli. Abbiamo menzionato di proposito nell'annotazione « che veniva consegnata, previa richiesta, a Tizio e Caio per il prosieguo dell'operazione ».

Il carabiniere ha poi specificato la tempistica della restituzione degli effetti personali e della valigetta: dopo essere stati in ospedale, i militari andarono in caserma per formalizzare gli atti, unitamente al maresciallo Moschitta e al carabiniere Francaviglia,

« il maresciallo disse che a loro occorreva la valigetta con gli atti perché dovevano proseguire per il loro viaggio. A quel punto consegnammo a lui quel materiale (...) Presumo che il tutto sia avvenuto in ufficio davanti a noi o che il maresciallo abbia detto che conteneva fascicoli processuali. Se l'abbiamo scritto, qualcuno ce lo

avrà detto o l'ha aperta davanti a noi. Si tratta di tanti anni fa, ricordo la sera, ma non tutti i dettagli. Fu una fase concitata, in mezz'ora una semplice richiesta d'aiuto diventò una morte. Il nostro intervento è terminato proprio in ospedale».

La Commissione ha formulato numerose domande volte a comprendere quale fosse il contenuto della valigetta e se questo fosse stato in qualche modo verificato, anche per capire le ragioni della restituzione della valigetta al maresciallo Moschitta.

In particolare, alla domanda della Commissione sul motivo per il quale, nonostante la valigetta non fosse stata aperta, fosse stato redatto un verbale nel quale si dava conto del numero di procedimento penale cui si riferivano gli atti contenuti nella valigetta stessa, il carabiniere ha risposto:

« Personalmente, non ricordo. Eravamo in due e forse l'avrà letto il brigadiere, poi abbiamo firmato in due. Materialmente, però, non ho visto il fascicolo. In genere, uno di noi scrive e alla fine sottoscriviamo, ma io non ho visto quel fascicolo e, se l'avessi visto, non lo ricordo »

Sul punto è stato interpellato anche il carabiniere Caiazza, il quale ha riferito, che se era stato riportata a verbale che nella valigetta era contenuto un fascicolo riferito al procedimento penale n. 2114/94 RGNR, evidentemente doveva aver visionato il fascicolo stesso, pur non potendo confermare la circostanza non ricordando più tale particolare.

#### *2.2.5 Le dichiarazioni di Francesco Fonti in merito alla morte del capitano De Grazia.*

Per completezza di trattazione si ritiene di dover dare conto anche delle informazioni acquisite nel corso dell'inchiesta dall'ex collaboratore di giustizia Francesco Fonti, già appartenente alla 'ndrangheta calabrese, audito dalla Commissione in data 5 novembre 2009 nel corso della missione effettuata a Bologna.

Deve essere subito chiarito che la Commissione ritiene inattendibile Francesco Fonti rispetto alle dichiarazioni che in varie sedi ha reso sul tema del traffico di rifiuti radioattivi o comunque tossici da parte della 'ndrangheta calabrese. Si tratta di un'inattendibilità intrinseca in quanto più volte Fonti si è contraddetto e ha fornito versioni diverse rispetto ad elementi essenziali della narrazione nonché di un'inattendibilità estrinseca in quanto non sono state fornite indicazioni adeguate per riscontrare le dichiarazioni da lui rese.

Fonti è stato interpellato anche con riferimento al decesso del capitano De Grazia. Sul punto, ha dichiarato di avere sentito dire, all'interno dell'organizzazione criminale cui era legato, che il capitano Natale De Grazia era stato ucciso.

Ha aggiunto, poi, che i servizi segreti facevano sparire sia i rifiuti sia le persone che potevano rappresentare un concreto ostacolo alla prosecuzione dei traffici illeciti: l'ipotesi era, quindi, quella che il capitano fosse stato eliminato perché stava scoprendo cose che avrebbero dovuto restare segrete.

In realtà, Fonti ha precisato che si trattava di notizie non certe ed acquisite da altre persone.

La Commissione ha chiesto al Fonti chiarimenti in merito alle dichiarazioni dallo stesso rese nel corso di una trasmissione radiofonica sull'emittente « Radio anch'io », andata in onda nella seconda metà del 2009. In tale trasmissione il Fonti aveva dichiarato che il comandante De Grazia sarebbe stato ucciso dai servizi.

Alla domanda se tale affermazione fosse supportata da elementi di riscontro o meno il Fonti ha risposto:

« Sono chiacchiere, cose che ho sentito dire. Sicuramente sono considerazioni svolte da altre persone come me. (...) Le chiacchiere si facevano anche fra di noi. Quando ci si trovava per riunioni ufficiali, concordate, oppure anche per caso, fra le famiglie c'era sempre un certo antagonismo: io so di più, faccio di più, ho fatto questo traffico, tu non l'hai fatto, io ho preso questi miliardi, tu li hai presi. Vi era la megalomania di poter fare di più di un'altra famiglia ».

Il Fonti ha poi specificato di aver sentito tali chiacchiere all'interno della sua organizzazione.

Data la delicatezza delle affermazioni effettuate, si ritiene di riportare il passaggio dell'audizione sul punto:

« PRESIDENTE. Sulla base di che cosa davano queste notizie ?

FRANCESCO FONTI. Con i rifiuti si trattava con i servizi segreti, e, se qualcosa non va, questi decidevano di far sparire anche le persone. L'ipotesi era quella che anche il capitano fosse stato eliminato, perché stava andando a scoprire qualcosa che non doveva emergere

PRESIDENTE. Lei non parlò mai con Pino (soggetto non meglio identificato, già indicato da Fonti come appartenente ai servizi segreti ed elemento di collegamento con il Fonti e con la 'ndrangheta) di questa vicenda ?

FRANCESCO FONTI. No.

PRESIDENTE. Poiché nella trasmissione, che anch'io ho sentito, lei dava come una notizia importante, quasi certa, il fatto che fosse stato ucciso...

FRANCESCO FONTI. Non penso, non era questa la mia intenzione, anche perché è una vicenda che non ho vissuto ».

Con riferimento alle dichiarazioni di Fonti, indipendentemente dall'attendibilità di base o meno del personaggio, è evidente che, in questo caso, la loro assoluta genericità unita al fatto di essere dichiarazioni cosiddette de relato (ossia non apprese direttamente, ma riferite da altre persone, tra l'altro mai indicate nominativamente), impedisce di prenderle seriamente in considerazione. Tanto più che lo stesso Fonti, richiesto sul punto, le ha definite « chiacchiere ».

### *2.3 Gli approfondimenti svolti dalla Commissione in ordine alle consulenze medico legali.*

Un capitolo a parte la Commissione ha inteso dedicarlo agli approfondimenti medico legali svolti nel procedimento aperto presso

la procura di Nocera Inferiore e, quindi, in merito agli esami autoptici effettuati sulla salma del capitano De Grazia.

Si tratta di uno snodo centrale della vicenda e delle indagini, in quanto di fatto le consulenze tecniche espletate hanno individuato quale causa del decesso un fenomeno definito nella letteratura scientifica come « morte improvvisa dell'adulto » che, secondo quanto precisato dal consulente della Commissione, professor Arcudi, può essere individuato solo allorquando siano state escluse tutte le possibili ipotesi alternative.

Le consulenze hanno costituito poi l'elemento fondante sia delle richieste di archiviazione sia dei relativi conformi provvedimenti del Gip.

### *2.3.1 Le conclusioni dei consulenti medico legali nominati nell'ambito del procedimento avviato dalla procura di Nocera Inferiore.*

Come già evidenziato, la dottoressa Del Vecchio, consulente del pubblico ministero, effettuò due consulenze tecniche, la seconda delle quali finalizzata ad accertare mediante esame istologico e chimico-tossicologico l'eventuale presenza di sostanze tossiche o con analoghe caratteristiche, che avessero cagionato il decesso.

Si riportano, di seguito, le conclusioni della dottoressa Del Vecchio, di cui alla prima relazione di consulenza, depositata il 12 marzo 1996:

« La morte di De Grazia Natale, constatata l'assenza di lesività traumatica con caratteristiche di vitalità e accertata la negatività degli esami chimico-tossicologici, considerati i dati macroscopici rilevati all'esame autoptico (cuore di volume diminuito, si acquatta sul tavolo anatomico; il tessuto adiposo sottoepicardico è molto rappresentato e mostra colorito grigiastro e aspetto translucido; miocardio torbido, grigiastro, assottigliato, diminuito di consistenza; coronarie serpiginose, specillagli, con intima interessata da diffuse deposizioni aterosclerotiche intimali) e quelli microscopici forniti dall'esame istologico (è presente miocitolisi coagulativa, ma i preparati sono abbastanza ben conservati. In alcuni campi si osserva aumento del grasso subepicardico; il tessuto adiposo si approfonda, a tratti, financo nei piani muscolari. È presente notevolissima frammentazione terminale delle miocellule che risultano rigonfie, torbide, con nuclei ipocromici ed acromici. Evidente sofferenza delle arterie di piccolo e medio calibro, che presentano ispessimento sia avventiziale che intimale, con lumi ristretti. Si nota, inoltre, incremento degli spazi fra le fibre muscolari, dove la quota connettivale presenta caratteri di fibrosi interstiziale che in qualche campo sostituisce la struttura -miocardioangiosclerosi-, può ricondursi per sua natura ad una morte di tipo naturale, conseguente ad una insufficienza cardiaca acuta, inquadrabile più specificatamente nella fattispecie della morte improvvisa. La morte improvvisa è un evento repentino ed inatteso caratterizzato dal fatto che il soggetto passa da una condizione di completo benessere o almeno di assenza di sintomi alla morte in un arco di tempo inferiore alle 24 ore. La definizione di morte improvvisa secondo l'Organiz-

zazione mondiale della sanità è la seguente: « morte naturale avvenuta in presenza o in assenza di testimoni e dovuta ad arresto cardiaco improvviso, verificatosi inaspettatamente in un soggetto che fino a sei ore prima godeva di buona salute ». La classica impostazione medico legale del Borri prevede ai fini della classificazione di un evento letale come morte improvvisa, che questo soddisfi i seguenti requisiti: assenza di una eventuale azione violenta esteriore; rapidità del decesso; esistenza di uno stato di buona salute o di apparente buona salute, o comunque di una malattia che non minacci un'evoluzione letale. Molte sono le cause di questo tipo di decesso, ma tra quelle cardiache un posto preminente è occupato dalla patologia cardiaca (coronarica e miocardica) che costituisce la causa di gran lunga più frequente di questo genere di morti (Puccini C. *Istituzioni di medicina legale*, Ambrosiana, Milano, 1995). L'*exitus* è provocato, solitamente, da gravi turbe del ritmo culminanti in fibrillazione ventricolare. L'evento scatenante è di natura ischemica ma solo in meno della metà dei casi si riscontra una trombosi coronarica occlusiva o ad esempio un infarto recente, perché negli altri casi le alterazioni elettriche sono precipitate da altre cause ischemiche. Il meccanismo di molte morti improvvise cardiache è costituito da uno stato di instabilità elettrica da ipossia cronica, cosicché un aumento delle richieste metaboliche del cuore, in conseguenza di uno sforzo fisico ovvero di un'intensa emozione, ma anche una condizione di permanente tensione emotiva e di allarme conseguente all'espletamento di attività professionali particolarmente impegnative, delicate e rischiose, fonte di enormi responsabilità, (come nel nostro caso) può determinare uno stato di stress continuo che alla fine precipita la situazione cardiaca. La fibrosi miocardica (presenta nel nostro caso), inoltre, determina un rischio aggiuntivo di interruzione della continuità del sistema di conduzione, che può determinare vari gradi di blocco o di difetto di propagazione dell'impulso contrattile, rendendo il cuore più sensibile all'ischemia ed all'arresto (Umani Ronchi G., Botino G., Grande A., Mannelli E.: *Patologia Forense*. Giuffrè, Milano, 1995). Inoltre, come dalle risultanze dell'esame istologico da noi eseguito, l'infiltrazione di tessuto adiposo che dalla consueta sede subepicardica si insinua in profondità fino ad interessare la parete miocardica, dissociando i fasci muscolari, è tipica anche della cosiddetta displasia aritmogena, condizione caratterizzata da aritmie e spesso da morte improvvisa. Pertanto, la morte del capitano De Grazia, sembra possa riconoscere una dinamica di tipo naturale e più precisamente della cosiddetta « morte improvvisa dell'adulto », che trova origine per lo più in una ischemia del miocardio con successive gravi turbe del ritmo cardiaco, che si manifestano anche in assenza di segni premonitori e che, dal punto di vista anatomopatologico, addirittura nella metà dei casi circa, sono caratterizzati dall'assenza di segni specifici, non solo macroscopici, ma anche microscopici e ultramicroscopici ».

Parzialmente diverse, nella parte descrittiva degli organi e dei tessuti, appaiono le conclusioni del dottor Asmundo nella relazione depositata otto mesi dopo quella del consulente del pubblico ministero. Il dottor Asmundo, pur riconoscendo la natura cardiaca della morte improvvisa del De Grazia, la riconduce a « accidente cardiaco

improvviso per insufficienza miocardica acuta da miocitolisi coagulativa da superlavoro in soggetto affetto, appunto, da cardiomiopatia (dilatativa) da catecolamine »:

#### CONSIDERAZIONI E CONCLUSIONI

In base a tutto quanto sopra si deve osservare che le conclusioni cui è giunto il consulente tecnico del P.M. non possono essere che genericamente condivise e soltanto per quanto attiene all'individuazione della natura cardiaca della morte improvvisa del De Grazia.

Risultano, infatti, evidenti alcune sostanziali differenze nella descrizione dei reperti obiettivi dell'esame cadaverico ed istologico da parte del consulente d'ufficio e quella del sottoscritto consulente di parte, quest'ultima documentata da rilievi fotografici assolutamente inequivoci particolarmente per quanto attiene al reperto cardiaco.

E' doveroso puntualizzare, quindi, che non possono essere accettate le seguenti espressioni utilizzate dal consulente del P.M. nella descrizione di tale reperto in quanto non comprovate da alcun dato concreto:

- "... Cuore di forma normale e volume diminuito..." (in realtà, come documentato anche fotograficamente, il cuore è apparso leggermente globoso, con punta formata dal ventricolo sinistro e maggior prevalenza del destro rispetto alla norma);

- "... il tessuto adiposo sottoepicardico è molto rappresentato e mostra colorito grigiastro ed aspetto traslucido... il tessuto adiposo si approfonda, a tratti, financo nei piani muscolari..." (in realtà, come documentato anche fotograficamente per il reperto macroscopico, il tessuto adiposo subepicardico è risultato quantitativamente e qualitativamente normorappresentato);

- "... coronarie... con intima interessata da diffuse deposizioni ateromasiche intimali... Evidente sofferenza delle arterie di piccolo e medio calibro, che presentano ispessimento sia avventiziale che intimale, con lumi ristretti..." (in realtà, come documentato anche fotograficamente per esame macroscopico, le coronarie sono apparse esenti da alterazioni di natura aterosclerotica).

Per quanto concerne il resto della descrizione del reperto obiettivo da parte del consulente del P.M. questa è condivisibile, ma ovviamente e



soprattutto sulla base di quanto suesposto, risultano differenti i presupposti dell'interpretazione epicritica-diagnostica del caso.

Si deve concludere, quindi, che la morte di De Grazia Natale rappresenta caratteristico accidente cardiaco improvviso per insufficienza miocardica acuta da miocitolisi coagulativa da "superlavoro" in soggetto affetto, appunto, da cardiomiopatia (dilatativa) da catecolamine.

Sono concretamente indicative di una tale causa della morte:

- l'attività lavorativa svolta dal soggetto che certamente costituisce "superlavoro", non soltanto perché svolta anche al di fuori dei normali limiti cronologici della giornata lavorativa, ma soprattutto in quanto all'attenzione, concentrazione e responsabilità estreme ad essa connesse, rappresenta costantemente una condizione di grave stress psichico, oltre che fisico. Poiché le risposte biologiche agli stress sono uniformi, indipendentemente dalla natura dello stress, in un soggetto maggiormente responsivo come il De Grazia, il quale evidentemente non è riuscito a compensarne le risonanze psicologiche, attraverso gli effetti <sup>tossici</sup> delle catecolamine liberate dalla midollare surrenale e dalle terminazioni simpatiche periferiche in tali condizioni di stress si sono realizzati fenomeni di ipercontrazione delle fibre miocardiche che hanno condotto a necrosi coagulativa di singole miofibre o di parti di esse, ma soprattutto e simultaneamente di gruppi di fibre miocardiche con l'instaurarsi della cardiomiopatia, appunto, che lo ha condotto a morte. Casi consimili, approfonditamente indagati anche nostro Istituto universitario (Aragona F., *La morte improvvisa da superlavoro*, *Zacchia*, 1-2, 151, 1993), trovano riscontro nella letteratura medico-legale nazionale ed internazionale, specie la più recente.

- La patologia cardiaca "silente" da cui era affetto il De Grazia e che costituisce, come accennato, tipica miocardiopatia su base ischemica per occlusioni multiple della microcircolazione miocardica nelle sedi di pregressi, ripetuti ed obsoleti episodi di miocitolisi coagulativa in assenza di ostruzioni o stenosi di rami coronarici

*A. Aragona*

principali attraverso meccanismi ben conosciuti in ambito patologico-forense (Aragona F., *La cardiomiopatia da necrosi focale a coronarie normali: la miocitolisi coagulativa da catecolamine ed i suoi esiti*, Riv. It. Med. Leg., 3, 601, 1993). L'esistenza di tale tipica patologia è comprovata nel caso in questione dai reperti cardiaci, macroscopico e specialmente microscopico, surriportati e, comunque, pressochè sovrapponibili ad eccezione di alcune inesattezze che sono state messe in rilievo riguardo alla consulenza tecnica disposta dal P.M..

Non vi è dubbio alcuno, pertanto, che De Grazia Natale sia venuto a morte, per i motivi suesposti, nel corso di una improvvisa crisi d'insufficienza miocardica in stretto rapporto di causalità con l'attività lavorativa svolta.

Le lesioni escoriate riscontrate sulla superficie antero-laterale dell'emitorace destro del cadavere e descritte nell'esame esterno (foto n.3 e n.4), costituiscono esito di lesioni prodotte sub limine vitae da grossolani e veementi tentativi di rianimazione attraverso massaggio della gabbia toracica, ovvero per sfregamento delle sedi corporee corrispondenti contro una superficie scabra, possibilmente rappresentata dal manto stradale sul quale il De Grazia dev'essere stato adagiato nel corso di vani tentativi di soccorso.

Messina, 18.6.1996

dott. Alessio Asmundo



A seguito della richiesta di riapertura indagini, vennero risentiti i due consulenti, del pubblico ministero e di parte. Entrambi convennero sulla possibilità di effettuare ulteriori accertamenti, in particolare per verificare la presenza di veleni.

La dottoressa De Vecchio chiarì al pubblico ministero Russo che gli accertamenti tossicologici già effettuati avevano escluso la presenza di sostanze tossiche e stupefacenti, in particolare l'alcool, gli oppiacei, la cocaina, i barbiturici, le benzodiazepine, le anfetamine, i cannabinoidi e tutte le altre T.L.C, evidenziando che il materiale prelevato per tali accertamenti (bile e sangue) non era in quantitativo tale da rendere possibile una ripetizione di queste analisi, mentre avrebbero potuto essere effettuate analisi tossicologiche più mirate mediante prelievo di capelli, ossa, quote parte di organi di accumulo « per verificare fino in fondo per quanto possibile l'esistenza di eventuali sostanze tossiche e velenose diverse, in particolare la ricerca potrebbe riguardare i veleni metallici ».

Si riportano, di seguito, i verbali delle dichiarazioni rese dai due consulenti:



**PROCURA DELLA REPUBBLICA**  
**presso il Tribunale di Nocera Inferiore**

**VERBALE DI SOMMARIE INFORMAZIONI TESTIMONIALI**

Addì 8 aprile 1997, ore 20.00, presso gli Uffici della Procura Circondariale di Reggio Calabria innanzi al PM, dr. Russo è presente il dr. Asmundo Alessio, n. Messina il 29.11.59, ivi res. domiciliato presso l'istituto di Medicina Legale dell'università di Messina. il quale avvertito di dire la verità in ordine ai fatti di cui è a conoscenza dichiara:

Confermo quanto scritto nella relazione di consulenza consegnata ai familiari del capitano De Grazia. In effetti rispetto alle conclusioni del consulente del PM io ho ritenuto di dover precisare che le alterazioni patologiche a carico del tessuto cardiaco fossero prevalentemente causate da miocitoli si coagulativa come da danno catecolaminico, in sostanza il capitano De razia è morto per una causa patologica naturale essendo affetto da cardiomiotopia dilatativa da catecolamine. Sicuramente non condivido quanto affermato dalla collega Del Vecchio in relazione al volume del cuore ed all'eccesso di grasso. Io non ho riscontrato queste anomalie. Trattasi in definitiva di una morte improvvisa da causa cardiaca. La dotteressa Del Vecchio comunque parla di una morte improvvisa ma riferendola ad un meccanismo patogenetico diverso cioè legato a problemi di trasmissione dell'impulso cardiaco.-----

ADR: Ritengo che siano stati effettuati tutti gli accertamenti sotto il profilo tossicologico per verificare la eventuale ingestione di sostanze venefiche. Ovviamente laddove i reperti siano ancora conservati e disponibili si potrebbero effettuare ancora oggi analisi ancora più approfondite e mirate. Mi risulta infatti che le indagini tossicologiche effettuate hanno riguardato sostanze stupefacenti e psicotrope oltre a classi generiche di veleni. Si potrebbero in astratto mirare le indagini sui veleni in modo più approfondito. Personalmente mi sento di escludere con estrema convinzione che la morte improvvisa del De Grazia non sia una morte improvvisa da causa patologica cosiddetta naturale e relativa ad una patologia cardiaca silente da cui il soggetto era affetto proprio a causa del superlavoro e dello stress conseguente ad esso. Ho partecipato personalmente all'esame autoptico ma non ho partecipato agli esami tossicologici anche perchè non sono stato avvertito dalla collega. Mi recai personalmente a Roma a visionare i preparati.-----

ADR: Ho consegnato la consulenza quando in sostanza i familiari hanno avuto la esigenza concreta di averne la disponibilità, tuttavia ne avevo già parlato con loro e con lo stesso dottor Neri. avendogli cioè riferito chiaramente che la mia conclusione era sovrapponibile in sostanza con quella del consulente del PM.

ADR: Sono specialista in medicina legale. Ripeto che sulla base delle indagini tossicologiche fatte sia pure ad ampio spettro si può ragionevolmente escludere il beneficio.-----

ADR: Sono un allievo del prof. Francesco Aragona che è uno dei massimi esperti di istopatologia forense italiani. Ovviamente ho sottoposto questo caso al professore che confortato ed avallato le mie conclusioni. Del resto proprio lui ha una vastissima esperienza casistica sulle cd. morti da stress ed effettivamente quella del capitano De Grazia si inquadra emblematicamente nell'ambito di tali accidenti.-----

LCS

Proc. nr. 251.97.44T r.g.n.r.

**PROCURA DELLA REPUBBLICA**  
**presso il Tribunale di Nocera Inferiore**

## VERBALE DI ASSUNZIONE DI INFORMAZIONI

(art. 362 c.p.p.)

L'anno 1997, il mese di Aprile il giorno 23 alle ore 11.00 negli uffici della Procura della Repubblica di Nocera Inferiore - Ufficio dott. Russo, in relazione al procedimento sopra indicato;  
Innanzi al P.M. dott. G. Russo  
è comparso:

**Del Vecchio Simona**, n.Roma il 6.5.62, domiciliata presso l'Istituto Medicina Legale Università La Sapienza di Roma- viale regina Elena 336 00161 Roma  
- Consulente Tecnico del PM -  
avvertita dell'obbligo di dire la verità in ordine ai fatti inerenti al procedimento per il quale viene sentita dichiara :

Le confermo innanzitutto il contenuto e le conclusioni della relazione di consulenza medico-legale da me espletata. Il mio giudizio finale coincide nella sostanza con quello espresso dal consulente di parte dott. Asmundo che ha personalmente assistito all'esame autoptico, e dunque posso confermare che l'esame medico-legale ha permesso di attribuire la causa del decesso ad una cd. "morte improvvisa dell'adulto". Prendo visione solo oggi della relazione medico legale del consulente di parte e devo dire riguardo ad alcuni rilievi mossi da quest'ultimo alla mia descrizione dell'organo cardiaco che alcuni sono inesatti, altri hanno una importanza davvero relativa. Riguardo al problema della forma del cuore il collega ha evidenziato una leggera globosità dello stesso che io ritengo di minima o nessuna rilevanza ai fini della complessiva analisi del caso, non essendo indice di alcuna patologia specifica ed avendo un riscontro statistico frequente. Si parla infatti di un cuore solo leggermente globoso e non certamente di un cuore a palla che sarebbe stato certamente indice di patologie più specifiche. Riguardo poi alla presenza di grasso sottoepicardico ed alle alterazioni di natura ateromasica delle coronarie io ho evidenziato macroscopicamente un tessuto adiposo molto rappresentato e diffuse deposizioni ateromasiche intimali delle coronarie, approfondendo l'indagine in merito da un punto di vista "microscopico" che ha evidenziato meglio tali quadri. Confermo dunque quello che ho accertato e non posso condividere quanto affermato dal predetto consulente di parte in merito alla norma rappresentazione del tessuto adiposo sub epicardico ( elemento questo di scarsa rilevanza ai fini dell'accertamento della causa del decesso) ed in merito alla asserita assenza di alterazione di natura arteriosclerotica dei vasi . Si tratta comunque di valutazioni parzialmente diverse su aspetti anatomoistologici patologici che non hanno ovviamente influito in alcun modo sulla diagnosi causale di morte.

ADR: Sarebbe possibile comunque approfondire ancora meglio il quadro microscopico con accertamenti istologici sui reperti ancora in nostro possesso e conservati presso l'Istituto.-----

ADR: Per quanto riguarda l'aspetto tossicologico della nostra indagini, posso confermarle che le indagini da noi fatte hanno escluso la presenza di sostanze tossiche e stupefacenti. In particolare l'alcool, gli oppiacei, la cocaina, i barbiturici, le benzodiazepine, le anfetamine, i cannabinoidi e tutte le altre T.L.C. sono risultate assenti.-----

ADR: Il materiale prelevato per tali accertamenti tossicologici in seguito alla riesumazione non era in quantitativo tale da rendere possibile una ripetizione di altre analisi, e mi riferisco alla bile ed al sangue. Sarebbe ancora oggi possibile effettuare, previa riesumazione del cadavere e prelievo di osso, capelli, quote parti degli organi di accumulo, analisi tossicologiche più mirate ed approfondite per verificare fino in fondo per quanto possibile l'esistenza di eventuale sostanza tossiche e velenose diverse. In particolare la ricerca potrebbe riguardare i veleni metallici.-----

IL S. PROCURATORE DELLA REPUBBLICA  
(Dr. Giancarlo Russo)

### 2.3.2 *La seconda consulenza tecnica espletata su incarico del pubblico ministero.*

In data 18 giugno 1997, il pubblico ministero Giancarlo Russo affidò, quindi, un secondo incarico alla dottoressa Del Vecchio sottoponendole ulteriori quesiti:

« ad integrazione ed approfondimento della consulenza medico-legale già espletata con riferimento al decesso del capitano De Grazia Natale, esegua il CT ulteriori accertamenti chimico-tossicologici per la ricerca di sostanze tossiche e velenose, nonché approfondisca, con l'allestimento di ulteriori preparati, l'aspetto istologico. Accerti ed approfondisca altresì quant'altro utile ai fini delle indagini volte a verificare la causa del decesso, anche tenendo conto di quanto emerge dagli atti e dalla consulenza di parte depositata ».

Venne dunque effettuato un secondo accertamento sul cadavere del capitano De Grazia, in esito al quale vennero rassegnate dalla dottorssa De Vecchio le seguenti conclusioni:

« La riesumazione del cadavere del capitano De Grazia Natale, ci ha permesso di eseguire ulteriori prelievi da utilizzare per gli accertamenti chimico-tossicologici e per l'approfondimento delle indagini di consulenza tecnica.

A tal fine gli ulteriori esami chimici eseguiti hanno escluso la presenza di sostanze tossiche di natura esogena nei campioni esaminati. La ricerca è stata compiuta con particolare riferimento alle sostanze che possono portare a morte in tempi brevi, con sintomatologie quali quelle descritte (ipnotici, farmaci cardiaci, depressori del sistema nervoso centrale, cianuri).

Per completezza è stata effettuata anche la ricerca dell'arsenico nei capelli (perla verifica di un'eventuale intossicazione cronica) e nel fegato (perla verifica di eventuale intossicazione acuta). La ricerca è risultata negativa.

La negatività per la presenza di alcool etilico nel sangue ottenuta con il prelievo del medesimo eseguito in sede di autopsia (19 dicembre 1995) anche se sembra contrastare con le notizie di specifica (vien riferito nella relazione di servizio redatta da Moschitta Nicolo e carabiniere Francaviglia Rosario che il De Grazia si fermava durante il viaggio per la cena alle ore 22.30, consumava abbondanti quantitativi di carboidrati e proteine assumendo contemporaneamente quantitativi non riportati di vino e un bicchierino di liquore denominato limoncello), non desta perplessità, in quanto è noto che la curva di assorbimento dell'alcool etilico a stomaco pieno (soprattutto quando sono stati assunti abbondanti quantitativi di carboidrati), si appiattisce determinando valori di alcoolemia non rilevabili nel tempo immediatamente successivo all'assunzione. Poiché il decesso si è verificato poco più di un'ora dall'ingestione dei cibi e delle bevande l'alcool presente nello stomaco non aveva avuto il tempo sufficiente per entrare in circolo. Era presente, infatti, in quantità non dosabile.

Inoltre viene riferito sempre nella relazione di servizio che durante le manovre rianimatorie il De Grazia rigurgitava parte di quanto introdotto nello stomaco durante la cena. All'esame autoptico il materiale alimentare fu rinvenuto in quantità tale da sembrare in

contrasto con l'abbondante pasto riferito, ma ciò è invece facilmente spiegabile se confrontato con le testimonianze acquisite agli atti.

Per quanto attiene all'esame istologico, invece, la visione preliminare di organi già esaminati, conferma i reperti impressi, in particolare riguardo per l'aumento, in alcuni campi, del grasso subepicardico. Per le ulteriori colorazioni tricromatiche allestite sul cuore, quella di Gomori da conferma della presenza di microaree di sostituzione connettivale non recenti, mentre il PTH, nei limiti di lettura a causa della cattiva conservazione dell'organo, non sembra mettere in evidenza alterazioni cromatiche riferibili a presenza di fibrina recentemente neoformatasi, nell'insieme, il diagnostico sembra dunque essere quello di una miocardioangiosclerosi diffusa senza apprezzabili fenomeni di necrosi recentissima o recente di tipo focale anche se anche se l'ultima osservazione (su quote parte di cuore riesumato) deve prudenzialmente tenere conto dello stato di conservazione dell'organo (ormai preda di avanzati fenomeni putrefattivi).

Pertanto si ritiene, anche alla luce delle ulteriori indagini di laboratorio eseguite, che la causa della morte del capitano De Grazia Natale sia da ricondurre ad un evento naturale tipo « morte improvvisa dell'adulto », come già ci esprimemmo in merito nella precedente relazione di consulenza tecnica medico-legale affidataci ».

La dottoressa Del Vecchio, allorquando depositò le conclusioni della seconda consulenza tecnica espletata, venne risentita dal pubblico ministero Russo a chiarimenti. In tale occasione confermò in pieno i risultati cui era pervenuta con la prima consulenza. Si riporta il verbale all'epoca redatto:

Proc.nr. 251.97.44 r.g.n.r.

**PROCURA DELLA REPUBBLICA  
presso il Tribunale di Nocera Inferiore****VERBALE DI ASSUNZIONE DI INFORMAZIONI  
e di ACQUISIZIONE DI DOCUMENTAZIONE**

(art.362 c.p.p.)

L'anno 1997, il mese di dicembre il giorno 11 alle ore 9,45 negli uffici della Procura della Repubblica di Nocera Inferiore - Ufficio dott. Russo, in relazione al procedimento sopra indicato;

Innanzi al P.M. dott. G. Russo

è comparso:

**Del Vecchio Simona**, n.Roma il 6.5.62, domiciliata presso l'Istituto di Medicina Legale dell'Università degli studi di Roma La Sapienza - CT del PM nel presente procedimento

avvertita dell'obbligo di dire la verità in ordine ai fatti inerenti al procedimento per il quale viene sentita dichiara :

Le consegno oggi le conclusioni della consulenza medico-legale integrativa da lei richiestami e mi riporto alle conclusioni della stessa. Dagli esami approfonditi effettuati sui reperti ulteriori e su quelli già in nostro possesso si evince senz'altro che il decesso del capitano De Grazia è da far risalire a cause naturali identificate in una cd."morte improvvisa dell'adulto", così come emerso sulla base della pregressa consulenza.

ADR: In particolare sono risultati negativi gli esami chimico-tossicologici condotti al fine di mettere in evidenza la eventuale presenza di sostanze esogene in grado di determinare la morte con le modalità compatibili con le circostanze accertate nel caso specifico, così come emersi dagli atti del procedimento. Per assoluta completezza le indagini sono state condotte anche a più ampio spettro per mettere in evidenza anche eventuali intossicazioni croniche, per esempio da arsenico, da sostanze stupefacenti. Ma anche in questo caso gli esiti sono stati negativi.

ADR: Ritengo che il risultato negativo ottenuto per l'esame alcolimetrico sia perfettamente compatibile con gli elementi circostanziali acquisiti agli atti. Infatti il De Grazia morì dopo poco più di un'ora dal pasto consumato unitamente all'ingestione di quantitativi imprecisati di vino e ad un bicchiere di limoncello. Pertanto poiché il tempo per l'assorbimento dell'alcool fu minimo ed il pasto era ricco di carboidrati la presenza dell'alcool nel sangue risultava negativa e ciò non desta alcuna perplessità dal punto di vista scientifico.

ADR: Dagli ulteriori esami istologici non sono emerse evidenze diverse da quelle già rilevate in precedenza, pertanto il reperto microscopico viene ulteriormente confermato.

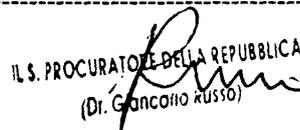
ADR: Posso conclusivamente confermarle in scienza e coscienza che il decesso del capitano De Grazia è certamente riconducibile ad un evento di tipo naturale compatibile macroscopicamente con una morte improvvisa dell'adulto, verosimilmente conseguenza soprattutto dello stress lavorativo a cui il capitano De Grazia era quotidianamente sottoposto per il tipo di lavoro e di impegno prestato nel suo servizio.

ADR: Riguardo alla prosecuzione delle operazioni di consulenza posso confermarle che la riesumazione avvenne alla presenza del cognato che mi avvertì della nomina di un consulente di parte, assente al momento, da me poi avvertito per la prosecuzione delle operazioni peritali con telegramma, allegato alla consulenza, inviato in data 18 luglio 1997 per la prosecuzione fissata il 29 luglio successivo. Il collega dott. Rosario Bellantonio, consulente di parte, mi ha contattato successivamente sul telefono avvertendomi che non sarebbe venuto. Successivamente mi ha lasciato un messaggio sulla segreteria per chiedermi se avevo consegnato la relazione ed io non l'ho ancora richiamato perché ho perso i suoi numeri telefonici. Mi riprometto di contattarlo. Ovviamente dopo il primo avviso io non ero tenuto a contattarlo ad ogni costo.

LCS



IL S. PROCURATORE DELLA REPUBBLICA  
(Dr. GIANFRANCO RUSSO)



### 2.3.3 *Le audizioni in Commissione dei consulenti tecnici.*

La Commissione ha ritenuto di dover risentire entrambi i consulenti medico legali al fine di chiarire alcuni aspetti legati soprattutto al fatto che nel corso della prima autopsia non furono eseguiti tutti gli accertamenti possibili per la ricerca di sostanze tossiche o assimilate, tanto che fu disposta un'integrazione degli accertamenti stessi, limitata peraltro a quelli ancora possibili nonostante il tempo trascorso.

Il 12 gennaio 2011 sono stati, pertanto, auditi sia la dottoressa Del Vecchio che il dottor Asmundo.

La dottoressa ha affermato che:

non aveva esaminato le precedenti risultanze e cartelle cliniche del capitano De Grazia per verificare se vi fossero tracce di patologie pregresse, precisando che all'epoca si facevano comunque esami che non potevano essere rivelatori di uno stato così fine di patologia che invece adesso viene valutato, come è obbligo dal 31 dicembre scorso;

in occasione della prima autopsia le analisi tossicologiche furono limitate alla ricerca di sostanze stupefacenti, alcoliche e psicotrope, mentre la ricerca non fu estesa ai veleni, per i quali generalmente vi è una richiesta specifica da parte del magistrato;

il quesito riguardante la ricerca di sostanze tossicologiche o simili non comprende generalmente anche la ricerca dei veleni. Questo perché per i veleni, data anche la quantità e varietà delle sostanze velenose, occorrono indagini diverse e più ampie e, dunque, quesiti più specifici;

la maggior parte delle sostanze velenose non è rilevabile a distanza di tempo, salvo alcune sostanze, come l'arsenico;

Si riportano i passaggi più significativi dell'audizione in parola:

«L'autopsia è stata svolta in perfetta regola, come da circolare Fani, per cui non solo ho svolto l'autopsia, ma ho anche prelevato parte di tessuto e di organo e tutti i liquidi biologici che potevo prelevare, quindi sangue e bile (non l'urina perché la vescica era vuota) e una quota di visceri per fare l'esame chimico tossicologico (...) non ho dubbi e anzi forse potrei fare un'aggiunta per sviare altri dubbi: come ho potuto vedere perché avevamo colorato questi tessuti con colorazioni particolari che mettono in risalto aree di cicatrizzazione in cui il normale tessuto cardiaco viene sostituito quando ha degli insulti, purtroppo il cuore del capitano De Grazia era soggetto a ipossia cronica (...) a mio parere – più forte oggi di ieri – è morto per un arresto cardiocircolatorio o per insufficienza cardiaca acuta che è la stessa identica cosa per uno stress miocardico, un insulto di ipossia cronica. Lo si vedeva nel cuore, nei reni e addirittura in alcune aree del cervello in cui c'erano le cellule del famoso neurone rosso, che sono un segno di ipossia cronica.

(...) Tutti noi possiamo andare incontro a questo e io stessa ho una cardiopatia ipertensiva perché il problema è quello dell'impegno lavorativo, che non fa dormire la notte e impone responsabilità, laddove quelle del capitano erano certamente maggiori delle mie e forse anche delle vostre.

Per quanto riguarda invece i veleni, quando facemmo la riesumazione l'unico veleno su cui potevamo indagare era l'arsenico perché è l'unico che rimane, e questo si è rivelato negativo, perché in chimica clinica abbiamo fatto lo spettrofotometro ad assorbimento atomico che ha dato esito negativo.

In assenza di lesività traumatica si pensa al veleno, ma chiaramente tutti gli altri veleni come il cianuro, il bromuro, il potassio danno sintomatologie particolari. La stricnina provoca contrazioni, il bromuro provoca vomito, sintomatologie molto pesanti che non possono passare inosservate né essere confuse con un malore.

Si tratta di qualcosa di cui ci si accorge e che qualcuno comunque deve somministrare. Non abbiamo trovato neppure l'anidride arseniosa, che forse ha minore sintomatologie e si può mescolare nei cibi ed essere ingerita senza essere percepita.

Tutti gli esami per i derivati della morfina e degli oppiacei non come sostanza stupefacente a sé stante, ma anche per i derivati farmacologici della codeina, cocaina e così via, le benzodiazepine sono stati effettuati in prima battuta, quando fu effettuata l'autopsia, per cui posso affermare che purtroppo la morte del capitano De Grazia è stato un evento naturale stress... ».

Nel corso della medesima audizione è intervenuto anche il dottor Asmundo il quale, richiesto di chiarire se vi fossero elementi di dissenso rispetto alle conclusioni cui era giunta la dottoressa De Vecchio, ha dichiarato:

« No, dissenso rispetto alla definizione della causa di morte no, ma ci sono alcuni aspetti che riguardano comunque la morte improvvisa da causa patologica naturale cardiaca che dal punto di vista tecnico-scientifico mi sentirei di definire in altro modo. Non ho però dubbi che si sia trattato di una morte improvvisa da causa patologica naturale cardiaca da superlavoro rispetto alle analisi condotte, alle circostanze che ci furono riferite e all'esclusione di altre cause che non sono emerse nel corso delle indagini eseguite dalla dottoressa. (...) Elementi di dissenso soltanto dal punto di vista tecnico-scientifico. Ho partecipato all'indagine autoptica e ho esaminato i preparati istologici allestiti da frammenti di visceri di cadavere e segnatamente del cuore.

Più che presentare una patologia di tipo aterosclerotico, il cuore è danneggiato da un'iperincretione catecolaminica cioè degli ormoni dello stress, che hanno cronicamente intossicato la cellula miocardica, producendo un quadro che non è del tutto sovrapponibile a quello da causa ischemica e quindi ipossica, ma che deriva proprio dall'azione diretta di questi ormoni sulla cellula cardiaca che la danneggia.

Ci sono evidenti reperti, focolai e aree anche abbastanza estese della cosiddetta « miocitolisi coagulativa » nel 1995, che oggi definiamo « necrosi a bande di contrazione ».