

CATRE,
INSPECTORATUL JUDETEAN DE POLITIE ARGES
POLITIA MUN.CURTEA DE ARGES

Va inaintam raportul de constatare medico-legala solicitat de dv.prim adresa nr.37/P/2011(Taxa achitata cu chit nr.73801/2011).

MEDIC PRIMAR LEGIST SEF
DOCTOR IN MEDICINA
DR.MANU DAN

D O S A R NR. 1/2011

Numele- DINU,prenumele- DUMITRU, sex- M,varsta- 59 ani in
Valoarea Denumirii Nascute
04.01.2011.

AUTOPSIAT la data- 05.01.2011 de catre dr.PERJU FILOFTEIA, medic primar
legist la Cabinetul Medico-Legal Curtea de Arges.Autopsier- RADA SORIN.

RAPORT DE CONSTATARE MEDICO- LEGALA (AUTOPSIE)

La adresa nr. 37/P/2011 a Politiei mun.Curtea de Arges am autopsiat cadavrul
persoanei mai sus- numita, constatand urmatoarele:

I.HISTORIC:

Din datele de ancheta rezulta ca : »in data de 04.01.2011 in jurul orelor 16,00,
numitului Dinu Dumitru, in timp ce se afla la domiciliu, i s-a facut brusc rau,si a cazut
in bucatarie lovindu-se de usa din lemn de la intrare si cazand pe podea de fata cu
membrii familiei. Si-a pierdut cunostinta, a fost anuntata ambulanta, care venind la
fata locului a constatat decesul.

II.CONSTATARI LA AUTOPSIE:

A.EXAMEN EXTERN:

Cadavrul este al unei persoane de sex- M, in varsta de- 59 ani ,tesutul musculo-
adipos- normal reprezentat.

1.Semnele mortii reale: Lividitati de culoare- violacee, dispuse pe- partile
dorsale, stadiul de- imbibitie, rigiditate- prezenta la toate segmentele, semne de
exteriorizare a putrefactiei- nu prezinta .

2.Semne de violenta:

piramida nazala tumefiata, echimozata, cu mobilitate anormala si crepitatii

Prezenta de sange la nivelul orificiilor nazale (epistaxis bilateral).

in regiunea mentoniera placard excoriat de 0,5/0,5 cm.

pe bratul stg.post.1/3 inf. echimoza violacee de 2/1 cm.

B.EXAMEN INTERN:

1.CAPUL: Tesuturile moi pericraniene- fara modificari.

Oasele craniului- de 0,6-0,8 cm pe linia de fierastruire, integre.

Dura mater- alb-sidefie, neteda, integra.

Leptomeningele- lucios, umed, transparent, cu vase dilatate pana la cele mai mici ramificatii.

Vasele de la baza creierului- au peretii ingrosati, cu placi de aterom.

Suprafata creierului- circumvolutii aplatizate, santuri sterse.

Creier, cerebel, punte, bulb- cortex cenusiu; substanta alba umeda, lucioasa, cu puncte rosii de sange care dispar la spalarea cu apa. Ventriculii cerebrali contin LCR clar.

Cerebelul, puntea si bulbul fara modificari vizibile macroscopic.

Gura: buzele- fara modificari ;limba- pe sectiune de culoare cafenie.

2.GATUL: partile moi ale gatului- fara modificari.

Faringele- mucoasa violacee. Amigdalele- cu cripte goale.

Tiroida- pe sectiune violacee .Esofagul- lumen gol, mucoasa violacee, pliuri longitudinale evidente.

Cale respiratorii superioare- contin mucus aerat.

3.TORACELE: peretele osos si muscular- Fracturi costale stg. C2, C3, C4, C5 pe linia mamelonara, cu infiltrat hemoragic minim la nivelul coastelor C2, C3, C4 si lipsa acestuia la nivelul C5.

Cavitati pleurale- libere.

Pleurele- lucioase, netede, transparente.

Plamanii- voluminosi, grei du culoare violaceu inchis pe suprafata si sectiune ; crepitatii diminuate ; din parenchim se scurge spontan si la digitopresiune sange rosu- inchis, aerat, abundent.

Pericardul- integru.

Cordul: dimensiuni- 10/12/4 cm ;cavitatile cordului- cu urme de sange lichid.

Endocardul- parietal si valvular fara modificari macroscopice.

Miocardul- pe sectiune cu zone albicioase la nivelul septului interventricular si al peretelui ventricular stg. La nivelul septului ventricular o zona cu aspect galbui, avand la periferie tesut miocardic roscat.

Vasele mari- cu intima galbuie ;aorta cu depozite de aterom.

Coronarele- au peretii ingrosati.

4.ABDOMENUL: Peritoneu- lucios.

Cavitate peritoneala- fara continut patologic.

Mezenterul- lucios.

...cu mucoasa cenusie, pliur sterse. Contine resturi alimentare partial digerate.
 ...cu continut redus, corespunzator segmentului.
 ...marit de volum, cu capsula integra, destinsa, margini rotunjite, galbui.
 ...de sectiune neteda, galbena, cu aspect unsuros.
 ...cenusiu-galbui, lobulat pe suprafata si sectiune.
 ...cu capsula integra ; pe sectiune parenchim violaceu-roscat.
 ...corticala galbena, medulara lizata.
 ...decapsulare usoara, suprafata microgranulara; pe sectiune violacei, cu contrastul cortico-medular estompat.
 ...mucoasa cenusie ; fara continut.

Organele genitale interne si externe - de aspect obisnuit.
 5. SCHELETUL: - fara alte leziuni traumatice.

III. DIAGNOSTIC ANATOMO-PATOLOGIC MACROSCOPIC:

- Echimoza, excoriatie.
- Epistaxis.
- Staza meningo-cerebrala.
- Edem cerebral.
- Edem pulmonar.
- Miocardoscleroza.
- Tulburari circulatorii miocardice.
- Ateroscleroza cerebrala, aortica si coronariana.
- Alterari parenchimotoase hepato-renale.
- Fracturi : piramida nazala, costale.

IV. EXAMENE COMPLEMENTARE SOLICITATE:

S-a recoltat sange pentru determinarea alcoolemiei si fragmente de organe pentru examen histopatologic.

Ex. histopatologic nr. /2010:

“Creier- distensia spatiilor pericelulare si perivascularare. Vase dilatate pline cu hematii si hematii extravazate la nivel meningeal.

Dg- Staza si edem meningocerebrale.

Plaman- septuri interalveolare ingrosate prezentand capilare dilatate pline cu hematii si hematii extravazate. Vase dilatate pline cu hematii, edem; macrofage si siderofage intraalveolar. Septuri interalveolare subtiate si rupte si spatii aeriene marite. Zone hemoragice pulmonare.

Dg-Edem pulmonar. Emfizem pulmonar. Zone hemoragice pulmonare. Staza sanghina pulmonara cronica.

Cord- prezenta de benzi fibroase printre fibrele miocardice. Vase dilatate pline cu hematii si hematii extravazate. Ondulari ale fibrelor miocardice, rare PMN-uri.

Dg- Infarct miocardic acut sau zone ischemice miocardice. Miocardofibroza. Staza sanghina.

Ficat- vene centrolobulare dilatate pline cu hematii si hematii extravazate. Hepatocite cu citoplasma vacuolizata si nucleu la periferie prezente in toata structura hepatica.

Dg- Steatoza hepatica. Staza sanghina.

Kimichi- vase dilatate, cu pereti ingrosati, pline cu hematii si hematii
oxizate ; glomeruli hialinizati. Necroza tubulara si rari cilindri hialini.

Dg- Nefroangioscleroza. Insuficienta renala acuta. Staza sanghina.”(Dr.Dogaru
med.pr.AP- SML Arges Pitesti)

CONCLUZII:

1. Moartea numitului DINU DUMITRU a fost neviolenta.

2. Ea s-a datorat insuficientei cardio-respiratorii acute survenite in evolutia unui
infarct miocardic acut (confirmat histopatologic).

3. Leziunile de violenta constatate la necropsie s-au produs astfel :- leziunile de
la nivelul piramidei nazale posibil prin lovire cu sau de plan dur. ;- fracturile costale
posibil in urma manevrelor de resuscitare. Leziunile de violenta mai sus mentionate
nu au legatura de cauzalitate cu decesul.

4. Sangele apartinand cadavrului Dinu Dumitru contine 0,90 g o/oo alcool (BA
4/2011- SML Arges Pitesti Toxicologie).

MEDIC PRIMAR LEGIST
DR. PERJIL FILOFTEA
HOSPITALUL JUDETEAN
ARGES

Finalizat in data de 20.03.2011

LUMEA JUSTITIEI.RO