



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ
ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΘΗΝΩΝ

Αθήνα, 20-06-2022

Εμπ.. Πρωτ. 3

Ταχ.Δ/ση: Αναπαύσεως 10
Τ.Κ.: 11636
Υπεύθυνοι: Ν.Καρακούκης - Ν.Καλόγρηας
Τηλέφωνο:
e-mail: iatrodikastiki-athinon@moj.gov.gr

ΠΡΟΣ
Δ/ΝΣΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΓΚΛΗΜΑΤΩΝ ΚΑΤΑ
ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ
ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ

ΕΓΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ

που αφορά στις συνθήκες θανάτων των ανηλικών κοριτσιών :

- **ΔΑΣΚΑΛΑΚΗ ΜΑΡΙΑΣ ΕΛΕΝΗΣ**, του Εμμανουήλ και της Σωτηρίας, γεν. 05.07.2015 στην Πάτρα, η οποία απεβίωσε την 13.04.2019 και ώρα 18:05 στην Ογκολογική Κλινική του Γ.Ν.Π.Α. «Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού», και
- **Αβάπτιστης ΔΑΣΚΑΛΑΚΗ**, του Εμμανουήλ και της Σωτηρίας, γεν. 02.09.2020 στην Πάτρα, η οποία απεβίωσε αιφνιδίως την 21.03.2021 στην οικία της, στην οδό Μπιζανίου 27 στην Πάτρα

Σύμφωνα με το Αρ. Πρωτ. 1016/23/1038-η/12 Απριλίου 2022 έγγραφο του Τμήματος Εγκλημάτων κατά ζωής και προσωπικής ελευθερίας ζητήθηκε από την Ιατροδικαστική Υπηρεσία Αθηνών να οριστούν δύο ιατροδικαστές της Υπηρεσίας (μη επιληφθέντες των νεκροψιών των ανηλικών κοριτσιών) οι οποίοι, αφού λάβουν γνώση των πλήρων ιατρικών φακέλων νοσηλείας των θανόντων παιδιών, των εκθέσεων νεκροψίας/νεκροτομής τους και της ιστολογικής και τοξικολογικής τους εξέτασης, να απαντήσουν στα παρακάτω ερωτήματα, συντάσσοντας έγγραφες γνωμοδοτήσεις:

- Α. Αν οι αιτίες θανάτου των δύο παιδιών ταυτίζονται (αποδίδονται στο ίδιο αίτιο).
- Β. Αν αυτοί είναι συμβατοί με τη συνολική κλινική εικόνα της υγείας τους ή όχι, ενόψει της καταγραφείσας αιτίας κατάληξής τους.
- Γ. Αν οι θάνατοι των παιδιών, με τις καταγραφείσες στις ως άνω εκθέσεις αιτίες, δύνανται πιθανώς να αποδοθούν σε εξωτερικά αίτια-πράξεις τρίτων προσώπων (π.χ. ασφυκτική επίδραση) ή όχι.
- Δ. Αν αποκλείεται κατηγορηματικά η επέλευση των θανάτων τους ως προϊόν εγκληματικής ενέργειας.

Ε. Οτιδήποτε άλλο από την επιστήμη τους προκύψει.

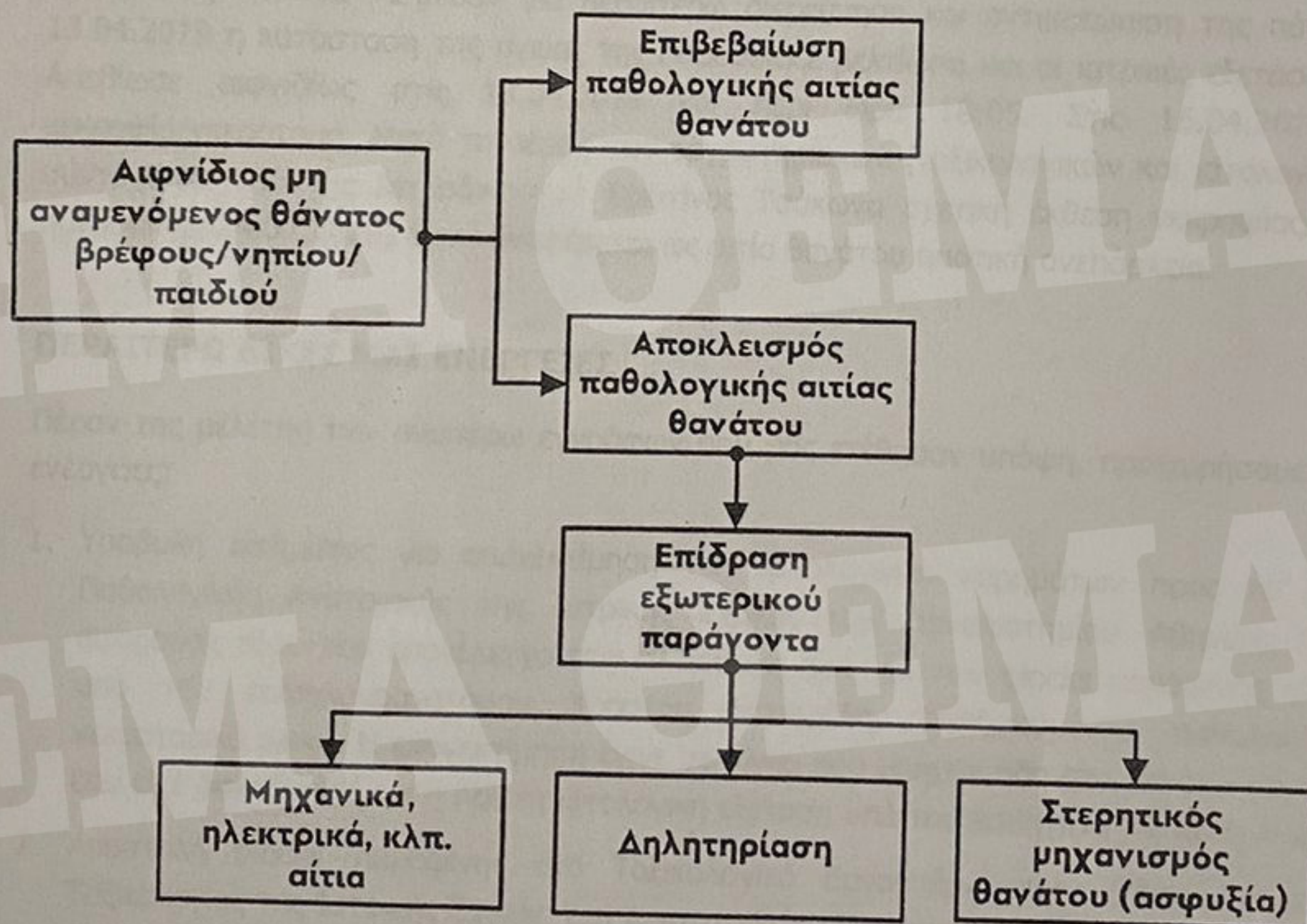
Σε απάντηση του ως άνω εγγράφου ορίστηκαν υπό του Προϊσταμένου της Κεντρικής Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών Ν. Καρακούκη οι ιατροδικαστές:

- Δρ. Νικόλαος Καρακούκης, Ιατροδικαστής Α' Τάξεως, Προϊστάμενος Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών
- Δρ. Νικόλαος Καλόγρης, Ιατροδικαστής Α' τάξεως Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών

Εμείς οι ως άνω ιατροδικαστές προχωρήσαμε στην εκτέλεση της εν λόγω παραγγελίας.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Για τη διερεύνηση των ως άνω περιστατικών ακολουθήθηκε η τυπική ιατροδικαστική προσέγγιση που αποτυπώνεται στο επόμενο σχήμα.



ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΔΑΣΚΑΛΑΚΗ ΜΑΡΙΑΣ ΕΛΕΝΗΣ

Για τη διερεύνηση θανάτου της ως άνω ανήλικης λάβαμε υπόψη τα παρακάτω:

- Ιατρικά έγγραφα που αφορούν στη νοσηλεία της ανήλικης στο Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»
- Ιατροδικαστική Έκθεση Νεκροψίας/Νεκροτομής
- Εργαστηριακή Έκθεση Τοξικολογικής Εξέτασης
- Ιστολογική Εξέταση
- Σχετική παραγγελία προς εξέταση νεκροψίας/νεκροτομής του Α.Τ. Αμπελοκήπων
- Έγγραφο προς διενέργεια νεκροψίας/νεκροτομής από το Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»
- Σχετικό φωτογραφικό υλικό από τη διενεργηθείσα νεκροψία/νεκροτομή, που λάβαμε από το Υ.Δ.Ε.Ζ.Ι.

ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Η Δασκαλάκη Μαρία Ελένη στις 30.03.2019 μεταφέρθηκε από την Πάτρα στο Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού» όπου διαγνώστηκε με λευχαιμία πρώιμου σταδίου. Στις 04.04.2019 μεταφέρθηκε στην Ογκολογική Μονάδα «Ελπίδα» για περαιτέρω διερεύνηση και αντιμετώπιση της πάθησης. Μέχρι τις 13.04.2019 η κατάσταση της υγείας της παρουσίαζε βελτίωση και οι ιατρικές εξετάσεις συνεχίζονταν. Απεβίωσε αιφνιδίως στις 13.04.2019 και περί ώρα 18:05. Στις 16.04.2019 διενεργήθηκε νεκροψία/νεκροτομή. Μετά το πέρας των εργαστηριακών (τοξικολογικών και ιστολογικών) εξετάσεων συντάχθηκε υπό της Ιατροδικαστού Χριστίνας Τσάκωνα σχετική έκθεση νεκροψίας/νεκροτομής (με ημερομηνία 24.07.2019) όπου αναφέρεται ως αιτία θανάτου ηπατική ανεπάρκεια.

ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΔΙΚΕΣ ΜΑΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Πέραν της μελέτης των ανωτέρω εγγράφων που μας ετέθησαν υπόψη, προχωρήσαμε στις παρακάτω ενέργειες:

1. Υποβολή αιτήματος για επανεκτίμηση των ιστολογικών ευρημάτων προς το Α' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Η ανασκόπηση αφορούσε τόσο τον επανέλεγχο των πλακιδίων, όσο και των blocks παραφίνης και διενεργήθηκε υπό του παθολογοανατόμου Χρήστου Ευτυχιάδη, εξειδικευμένου παθολογοανατόμου σε νεκροτομικό υλικό. Η επανεκτίμηση έγινε σε υλικό που υπήρχε ήδη στο ως άνω εργαστήριο, καθώς εκεί είχε διενεργηθεί και η πρώτη ιστολογική εξέταση υπό του καθηγητή Μανώλη Αγαπητού.
2. Αποστολή blocks παραφίνης στο Τοξικολογικό Εργαστήριο της Έδρας Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας της Ιατρικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης για τοξικολογική εξέταση.
3. Αυτοψία χώρου στην Ογκολογική Κλινική «Ελπίδα» του Νοσοκομείου Παίδων «Π. & Α. Κυριακού», στο δωμάτιο όπου νοσηλευόταν και όπου κατέληξε η Δασκαλάκη Μαρία Ελένη.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ / ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ / ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η αυτοψία χώρου στο δωμάτιο όπου νοσηλευόταν και όπου κατέληξε η Δασκαλάκη Μαρία Ελένη κατέδειξε ένα μονόκλινο δωμάτιο με ξύλινη αδιαφανή πόρτα προς τον διάδρομο του ορόφου, με πολύ μικρό άνοιγμα, δηλαδή χωρίς ουσιαστική οπτική επαφή με αυτόν. Η μπαλκονόπορτα που οδηγεί στο μπαλκόνι του δωματίου ήταν κλειδωμένη, τακτική που ακολουθείται, όπως μας ενημέρωσε η προϊσταμένη του ορόφου, για όλα τα δωμάτια.
- Σύμφωνα με την Έκθεση Νεκροψίας/Νεκροτομής, η σορός της Δασκαλάκη Μαρίας Ελένης έφερε δύο εκδορές στη ρινική χώρα. Επιπροσθέτως κυάνωση ονύχων. Από το φωτογραφικό υλικό που μας ετέθη υπόψη οι εκδορές αυτές αφορούν στην περιοχή της βάσης της ράχης της ρινός – μεσόφρυο. Επίσης, από το φωτογραφικό υλικό προκύπτει ερυθρότης/εντύπωμα κατά τη δεξιά παρειά. Οι ως άνω εκδορές έχουν φορά λοξή/διαγώνια ως προς τον επιμήκη άξονα της ρινός, και έχουν τη μορφολογία μικρών γραμμοειδών εκδορών (αμυχών) οι οποίες είναι συμβατές με τη δράση ονύχων γυμνών χειρών. Είναι πρόσφατες εν ζωή γενόμενες, χρώματος ερυθρού, χωρίς στοιχεία απορρόφησης. Από το φωτογραφικό υλικό προκύπτει ότι οι όνυχες της Μαρίας Ελένης Δασκαλάκη ήταν κομμένοι κοντά, με αποτέλεσμα να απομακρύνεται πιθανότητα πρόκλησης από το ίδιο το παιδί. Επίσης, με δεδομένο ότι οι ως άνω εκδορές έχουν τους χαρακτήρες εν ζωή γενομένων βλαβών, δεν είναι συμβατές με πρόκλησή τους κατά τη διάρκεια της ανάνηψης, κατά την οποία - σύμφωνα με το ιατρικό ιστορικό - το παιδί ήταν άσφυγμο, απνοϊκό, χωρίς ζώτικα σημεία, νεκρό. Οι εν λόγω εκδορές είναι, όπως προαναφέρθηκε, ερυθρές και με στοιχεία αιμορραγικής διήθησης, και ως εκ τούτου είναι συμβατές με πλήρη αντίδραση εν ζωή, και όχι προκληθείσες μεταθανάτια, οπότε θα στερούντο αιμορραγικών διηθήσεων.
- Η τοξικολογική εξέταση που διενεργήθηκε στο ληφθέν κατά τη νεκροτομή αίμα ήταν αρνητική, δεν διαπιστώθηκε δηλαδή η παρουσία φαρμάκου, δηλητηρίου ή άλλης ουσίας στο αίμα της θανούσας. Το αποτέλεσμα αυτό επιβεβαιώθηκε και από τη δεύτερη τοξικολογική εξέταση σε blocks παραφίνης από το Τοξικολογικό Εργαστήριο της Έδρας Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας της Ιατρικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, υπό του καθηγητή Τοξικολογίας και Ιατροδικαστικής Ν. Ράικου. Ως εκ τούτου, αποκλείεται η δηλητηρίαση με οποιονδήποτε τρόπο ως μηχανισμός/αίτια θανάτου.
- Η ιστολογική εξέταση που διενεργήθηκε στο ληφθέν κατά τη νεκροτομή υλικό (καρδιά, τμήματα νεφρού/επινεφριδίου/σπληνός/πνεύμονος/ήπατος) δεν κατέδειξε παθολογική οντότητα που να δικαιολογεί τον θάνατο. Η αναφερόμενη στην ιστολογική έκθεση «εκτεταμένη κενοδοπιώδης εκφύλιση των ηπατικών κυττάρων» συνιστά μη ειδικό εύρημα, το οποίο - σύμφωνα με τη σχετική βιβλιογραφία - συναντάται σε μια πληθώρα καταστάσεων, π.χ. μεταβολικά νοσήματα, υποκαλιαιμία, διαταραχές ανταλλαγής ύδατος, επίδραση ουσιών, κλπ., τα οποία δεν προέκυψαν εν προκειμένω. Σημειώνεται ότι η εκτεταμένη κενοδοπιώδης εκφύλιση των ηπατικών κυττάρων συναντάται και επί ελλείψεως οξυγόνου. Το αυτό ισχύει και για την παρατηρούμενη και στις δύο ιστολογικές εξετάσεις πνευμονική συμφόρηση, που είναι εύρημα μη ειδικό και το οποίο πέραν των άλλων αιτιών, οι οποίες δεν προέκυψαν εν προκειμένω, απαντάται και σε ασφυκτικό μηχανισμό θανάτου.
- Για την ηπατική ανεπάρκεια, που καταγράφεται ως αιτία θανάτου στην έκθεση νεκροψίας/νεκροτομής, έχουμε να σημειώσουμε ότι ο όρος ηπατική ανεπάρκεια συνιστά

κλινικοεργαστηριακή και όχι παθολογοανατομική διάγνωση, και προϋποθέτει αντίστοιχη προϋπάρχουσα κλινική εικόνα ηπατικής ανεπάρκειας (αύξηση ηπατικών ενζύμων – κλινική έκφραση ηπατικής δυσλειτουργίας – ηπατική εγκεφαλοπάθεια – ηπατικό κώμα, κλπ.). Στη συγκεκριμένη περίπτωση δεν υφίσταται καμία σχετική ένδειξη, όπως προκύπτει από τα σχετικά ιατρικά έγγραφα (ενδεικτικά αναφέρουμε φυσιολογική βιοχημεία ήπατος στις 12.04.2019, δηλαδή 24 ώρες περίπου προ του θανάτου). Επιπρόσθετα το παιδί ήταν σε άριστη κλινική κατάσταση ολίγον προ του θανάτου, όπως προκύπτει από τον ιατρικό φάκελο νοσηλείας του. Πρέπει, δε, τέλος να σημειωθεί ότι η ηπατική ανεπάρκεια δεν δύναται να αποτελέσει αιτία αιφνίδιου ανακοπτικού θανάτου, όπως αναφέρεται στο σχετικό βιβλίο [(Κουτσελίνης, 2002, σελ. 103-104 «οι παθήσεις του ήπατος διατρέχουν συνήθως χρονίως και στις περιπτώσεις αυτές δεν υπάρχει διαγνωστικό πρόβλημα. Αυτό ισχύει ακόμη και για την οξεία κιτρίνη ατροφία του ήπατος που εξελίσσεται σχετικά ταχέως. Ο καθορισμός της αιτίας θανάτου σε τέτοιες περιπτώσεις χρειάζεται προσοχή και ο όρος οξεία ηπατική ανεπάρκεια θα πρέπει να περιορίζεται μόνο σε περιπτώσεις με σαφή κλινικά και εργαστηριακά στοιχεία»].

- Από την επανεκτίμηση των ιστολογικών ευρημάτων δεν προέκυψαν διαφοροποιήσεις από την πρώτη ιστολογική εξέταση, το εύρημα της καθολικής κενοδοπιώδους εκφύλισης ηπατικών κυττάρων χαρακτηρίζεται ως μη ειδικό, και επιβεβαιώνεται η απουσία ιστοπαθολογικών αλλοιώσεων της καρδιάς.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ, για τον θάνατο της Μαρίας Ελένης Δασκαλάκη, τόσο κατά τον νεκροψιακό/νεκροτομικό έλεγχο, όσο και από τις δύο παθολογοανατομικές εξετάσεις, από δύο διαφορετικούς παθολογοανατόμους εξειδικευμένους στο νεκροτομικό υλικό, αποκλείστηκε η παθολογική αιτία θανάτου.

Το σύνδρομο αιφνίδιου βρεφικού θανάτου (SIDS) αποκλείεται λόγω της ηλικίας της θανούσης, με δεδομένο ότι η ηλικία της κατά τον χρόνο θανάτου ήταν 3 έτη και 9 μήνες περίπου, ενώ το SIDS αφορά ηλικίες 1 έως 12 μήνες.

Επίσης, με δύο διαδοχικές τοξικολογικές εξετάσεις, τόσο σε πρώτο όσο και σε δεύτερο χρόνο, σε δύο διαφορετικά τοξικολογικά εργαστήρια εξειδικευμένα στην τοξικολογική ανάλυση μεταθανάτιου βιολογικού υλικού, και με διαφορετικό κάθε φορά βιολογικό υλικό, αποκλείστηκε η δηλητηρίαση.

Ο βίαιος θάνατος με μηχανικά, ηλεκτρικά ή άλλα μέσα αποκλείστηκε κατά τη διενεργηθείσα νεκροψία/νεκροτομή.

Με βάση τη μεθοδολογία η οποία κατά πάγια τακτική ακολουθείται και ακολουθήσαμε και εμείς στη συγκεκριμένη περίπτωση, οδηγούμαστε στη διάγνωση του βίαιου/στερητικού μηχανισμού θανάτου (ασφυκτικού). Η δι' αποκλεισμού διάγνωση ασφυκτικού μηχανισμού θανάτου σε βρέφη/νήπια είναι σύμφωνα και με την παγκόσμια πρακτική και εμπειρία ο συνήθης τρόπος απόδοσης αιτίας θανάτου σε αντίστοιχες περιπτώσεις.

Στη συγκεκριμένη περίπτωση, η δι' αποκλεισμού διάγνωση, η οποία από μόνη της είναι επαρκής ώστε να τεθεί ο ασφυκτικός μηχανισμός ως αιτία θανάτου, επιβεβαιώνεται από τα περαιτέρω ευρήματα από τον νεκροψιακό/φωτογραφικό έλεγχο (εκδορές στο ριζορίνιο, εντύπωμα δεξιάς παρειάς) και οδηγεί τη διαγνωστική σκέψη σε ασφυξία δι' αποφράξεως των έξω στομιών των αεροφόρων οδών.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ αβάπτιστης ΔΑΣΚΑΛΑΚΗ

Για τη διερεύνηση θανάτου της ως άνω ανήλικης λάβαμε υπόψη τα παρακάτω:

- Ιατροδικαστική Έκθεση Νεκροψίας/Νεκροτομής
- Εργαστηριακή Έκθεση Τοξικολογικής Εξέτασης
- Ιστολογική Εξέταση
- Σχετικό έγγραφο του ΕΚΑΒ Πάτρας με τίτλο «Παροχή Στοιχείων» (αρ. πρωτ. 5625/ 08.04.22)
- Σχετικό έγγραφο του ΕΚΑΒ Πάτρας με τίτλο «Ιατρική Έκθεση» (08.04.22)
- Σχετικό φωτογραφικό υλικό από τη διενεργηθείσα νεκροψία/νεκροτομή και τον χώρο ανευρέσεως, που λάβαμε από το Υ.Δ.Ε.Ζ.Ι.

ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Το αβάπτιστο θήλυ βρέφος Δασκαλάκη βρέθηκε νεκρό στην κούνια του στις 21.03.2021 και περί ώρα 11:30, όπως αναφέρεται στην ιατροδικαστική έκθεση. Διακομίσθηκε στο εφημερεύον Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πατρών «Καραμανδάνειο» όπου και τυπικά διαπιστώθηκε ο θάνατός του. Εντός της κούνιας του βρέφους βρέθηκε ύφασμα τύπου πετσετέ με ίχνη ουσίας, πιθανόν αίματος. Στις 22.03.2021 διενεργήθηκε νεκροψία/νεκροτομή. Μετά το πέρας των εργαστηριακών (τοξικολογικών και ιστολογικών) εξετάσεων συντάχθηκε υπό της Ιατροδικαστού Αγγελικής Τσιόλα σχετική έκθεση νεκροψίας/νεκροτομής (με ημερομηνία 15.07.2021) όπου αναφέρεται ως αιτία θανάτου υποπλασία-αγενεσία ερεθισματογωγού συστήματος της καρδιάς – πνευμονικό οίδημα.

ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΔΙΚΕΣ ΜΑΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Πέραν της μελέτης των ανωτέρω εγγράφων που μας ετέθησαν υπόψη, προχωρήσαμε στις παρακάτω ενέργειες:

1. Υποβολή αιτήματος για ανασκόπηση των ιστολογικών ευρημάτων προς το Α' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Η ανασκόπηση αφορούσε τόσο στον επανέλεγχο των πλακιδίων, όσο και των blocks παραφίνης, αλλά και των ιστών εντός φορμόλης, και διενεργήθηκε υπό του παθολογοανατόμου Χρήστου Ευτυχιάδη, εξειδικευμένου παθολογοανατόμου σε νεκροτομικό υλικό. Η ανασκόπηση/επανεκτίμηση έγινε σε υλικό που ζητήσαμε και μας απεστάλη από το Εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, καθώς εκεί είχε διενεργηθεί η πρώτη ιστολογική εξέταση υπό της αναπληρώτριας Καθηγήτριας Αντιγόνης Μητσέλου.
2. Αποστολή ιστών εντός φορμόλης στο Τοξικολογικό Εργαστήριο της Έδρας Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας της Ιατρικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης για τοξικολογική εξέταση.
3. Αίτημα προς το ΥΔΕΖΙ για αποστολή σχετικού πειστηρίου (υφασμάτινο πανάκι τύπου «πετσετέ»), το οποίο βρέθηκε στην κούνια του θανόντος βρέφους.

- 4. Αποστολή του ανωτέρω πειστηρίου στο Τμήμα Ανάλυσης DNA της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών.
- 5. Αίτημα προς τον ειδικό καρδιολόγο Γεώργιο Σταυρουλάκη, διδάκτορα Πανεπιστημίου Αθηνών, με εξειδίκευση στην Αθλητική Καρδιολογία, πραγματογνώμονα Πρωτοδικείου Αθηνών, για ανασκόπηση της τρέχουσας βιβλιογραφίας σχετικά με το εύρημα της απλασίας-αγενεσίας του ερεθισματογωγού συστήματος της καρδιάς.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ / ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ / ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Σύμφωνα με την Έκθεση Νεκροψίας/Νεκροτομής η σορός του αβάπτιστου θήλεος Δασκαλάκη έφερε μικρή λύση της συνεχείας του στοματικού βλεννογόνου. Από το φωτογραφικό υλικό που μας ετέθη υπόψη προκύπτουν κακώσεις κατά το στοματικό βλεννογόνο - άνω χείλος του στόματος αριστερά της μεσότητας, ενώ δίδεται η εντύπωση δύο εκδορών στη βάση του αριστερού ρώθωνα.
- Οι ως άνω κακώσεις παρέχουν χαρακτήρες αιμορραγικής διήθησης, δηλαδή είναι εν ζωή γενόμενες κακώσεις. Σύμφωνα με τα έγγραφα του ΕΚΑΒ που μας ετέθησαν υπόψη, όταν το πλήρωμα του ΕΚΑΒ έφθασε στο σημείο το βρέφος είχε μυδρίαση, ήταν άσφυγμο και είχε ψυχρό δέρμα, δηλαδή ήταν ήδη νεκρό κατά την ανεύρεση. Ως εκ τούτου οι ως άνω κακώσεις δεν μπορεί να είναι αποτέλεσμα της προσπάθειας ανάνηψης που διενεργήθηκε, καθώς συνιστούν εν ζωή γενόμενες κακώσεις, ήτοι προ του θανάτου του βρέφους. Τα ευρήματα που περιγράφονται στη σχετική Ιατροδικαστική Έκθεση, και συγκεκριμένα ότι «πέριξ των χειλέων παρατηρούνται ευρήματα ενδεικτικά δερματίτιδος εξ επαφής / εκζεματοειδούς αντίδρασης (τα χείλη εμφανίζουν στοιχεία αποξήρανσης)» δεν αξιολογούνται από εμάς.
- Το πανάκι που μας απεστάλη και το οποίο είχε βρεθεί στην κούνια του θανόντος βρέφους αφορά υφασμάτινο πανάκι τύπου «πετσέτ» χρώματος λευκού, διαστάσεων 23 x 20 εκατοστών περίπου. Το πανάκι αυτό έφερε ευμεγέθεις κηλίδες βιολογικού υγρού. Απεστάλη στο Τμήμα Ανάλυσης DNA της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών. Σύμφωνα με την Υπεύθυνη του εργαστηρίου βιοχημικό Ιουλία Σκίτσα, το πανάκι έφερε κηλίδες αίματος, ενώ διαπιστώθηκε και η παρουσία σιέλου. Τα ως άνω βιολογικά υλικά ανήκουν στο αβάπτιστο θήλυ Δασκαλάκη. Η παρουσία ικανής ποσότητας αίματος στο ως άνω πανάκι συνδέεται ευθέως με το ανευρεθέν τραύμα στο βλεννογόνο του στόματος του βρέφους και συνηγορεί υπέρ προηγηθείσας άσκησης ισχυρής πίεσης με αυτό. Σημειώνεται ότι ως προκύπτει από την έκθεση νεκροψίας-νεκροτομής δεν ανευρέθη οροαιματηρό υγρό στον αυλό της τραχείας.
- Η τοξικολογική εξέταση που διενεργήθηκε στο ληφθέν κατά τη νεκροτομή αίμα ήταν αρνητική, δεν διαπιστώθηκε δηλαδή η παρουσία φαρμάκου, δηλητηρίου ή άλλης ουσίας στο αίμα της θανούσας. Το αποτέλεσμα αυτό επιβεβαιώθηκε και από τη δεύτερη τοξικολογική εξέταση σε ιστούς εντός φορμόλης από το Τοξικολογικό Εργαστήριο της Έδρας Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας της Ιατρικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, υπό του καθηγητή Τοξικολογίας και Ιατροδικαστικής Ν. Ράικου. Ως εκ τούτου, αποκλείεται η δηλητηρίαση, με οποιονδήποτε τρόπο, ως μηχανισμός/αιτία θανάτου.
- Η ιστολογική εξέταση που διενεργήθηκε από την καθηγήτρια Α. Μητσέλου στο ληφθέν κατά τη νεκροτομή υλικό (En block, γαστρεντερικό-καρδιοαναπνευστικό-ουροποιητικό σύστημα, εγκέφαλος)

· Η παρουσία κακώσεων, εν ζωή γενομένων, στοματικού βλεννογόνου/χειλέων στόματος του βρέφους, σε συνδυασμό με το ανευρεθέν πανάκι που έφερε ικανή ποσότητα αίματος, είναι απολύτως συμβατή με ισχυρά πίεση και απόφραξη στοματικής κοιλότητας.

ΣΥΝΔΥΑΣΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΩΝ ΔΥΟ ΘΑΝΑΤΩΝ

Από τη συνδυαστική προσέγγιση των δύο θανάτων προκύπτουν τα εξής:

- Και στις δύο περιπτώσεις περιγράφονται ήπιες, μη θανατηφόρες, βλάβες στο πρόσωπο. Στην περίπτωση της Δασκαλάκη Μαρίας Ελένης δύο εκδορές στο ριζορίνιο με λοξή/διαγώνια φορά και εντύπωμα στην δεξιά παρειά, όπως προαναφέρθηκαν. Στην περίπτωση του αβάππιστου θήλεος Δασκαλάκη κακώσεις εν ζωή γενόμενες στοματικού βλεννογόνου / άνω χείλους στόματος αριστερά, και πιθανά εκδορές στον αριστερό ρώθωνα.
- Και στις δύο περιπτώσεις δεν διαπιστώθηκε, τόσο από τον νεκροψιακό/νεκροτομικό έλεγχο, όσο και από τον ενδεδειγμένο εργαστηριακό έλεγχο, παθολογική αιτία θανάτου. Οι παθολογικές αιτίες θανάτου που είχαν τεθεί σε πρώτο χρόνο δεν επιβεβαιώθηκαν για τους λόγους και με τη μεθοδολογία που εκτενώς αναλύθηκε ανωτέρω, και ως εκ τούτου, η παθολογική αιτία θανάτου και στις δύο περιπτώσεις αποκλείστηκε.
- Και στις δύο περιπτώσεις δεν διαπιστώθηκε από τον ενδεδειγμένο τοξικολογικό έλεγχο (πρωτογενή και δευτερογενή) ύπαρξη φαρμάκου ή δηλητηρίου που να σχετίζεται αιτιωδώς με τον θάνατο.
- Ο συνδυαστικός αποκλεισμός παθολογικών αιτιών θανάτου οδηγεί, σύμφωνα και πάλι με τη μεθοδολογία εργασίας, στο βίαιο μηχανισμό θανάτου.
- Εν συνεχεία, με δεδομένο τον αποκλεισμό επίδρασης μηχανικού, ηλεκτρικού ή άλλου παράγοντα, καθώς και δηλητηρίασης, η διαγνωστική προσέγγιση κατευθύνεται στον στερητικό (ασφυκτικό) μηχανισμό θανάτου. Στη συγκεκριμένη περίπτωση τον ασφυκτικό μηχανισμό ως αιτία θανάτου επιβεβαιώνουν τα εξής νεκροψιακά /παθολογοανατομικά / φωτογραφικά ευρήματα:
 - Εκδορές κατά το ριζορίνιο και εντύπωμα στη δεξιά παρειά, κατά τον νεκροψιακό έλεγχο της Μαρίας Ελένης Δασκαλάκη και την επισκόπηση των φωτογραφιών.
 - Κακώσεις, εν ζωή γενόμενες, στοματικού βλεννογόνου / άνω χείλους στόματος κατά τον νεκροψιακό έλεγχο του αβάππιστου θήλεος Δασκαλάκη και την επισκόπηση των φωτογραφιών, σε συνδυασμό με το ανευρεθέν πανάκι που έφερε ικανή ποσότητα αίματος.
- Πέραν όμως των ανωτέρω, για το αβάππιστο θήλυ Δασκαλάκη, προέκυψαν νεκροψιακά και παθολογοανατομικά ευρήματα, τα οποία θεωρούνται ιατροδικαστικώς παθολογικά, ήτοι αποδεικτικά, του ασφυκτικού μηχανισμού θανάτου. Τα επαναλαμβάνουμε, παρότι αναφέρονται και προηγουμένως, και είναι:
 - Κακώσεις εν ζωή γενόμενες στοματικού βλεννογόνου / άνω χείλους στόματος, με ταυτόχρονη παρουσία ικανής ποσότητας αίματος στο πειστήριο (πανάκι). Σημειωτέον ότι σε περιπτώσεις απόφραξης των έξω στομιών των αεροφόρων οδών με τη μεσολάβηση μαλακού υλικού (μαξιλάρι, ύφασμα, κλπ.) δεν αναμένεται παρουσία έντονων κακώσεων, ενίοτε δε απουσιάζουν εντελώς.
 - Ασφυκτικές κηλίδες πνευμόνων.
 - Ευρήματα ενδεικτικά ασφυξίας κατά τη χρώση Fibronectin. Η ως άνω χρώση συνιστά διαδικασία διαφοροδιάγνωσης μεταξύ συνδρόμου αιφνιδίου βρεφικού θανάτου και ασφυξίας.

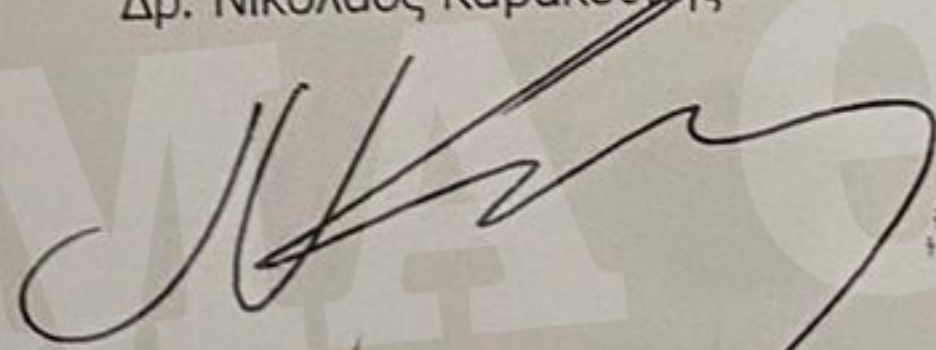
- Εικόνα θύμου δίκην έναστρου ουρανού (εικόνα ενδεικτική υποξίας).
- Εγκέφαλος με λίγες εστιακές εξαγγειώσεις ερυθρών αιμοσφαιρίων, καθώς και λίγες μικροσκοπικές εστίες με ισχαιμικού τύπου αλλοιώσεις (εύρημα συμβατό με υποξία).
- Σημειώνεται ότι στις ιστολογικές εκθέσεις και των δύο θανάτων περιγράφονται ευρήματα τα οποία είναι μη ειδικά (π.χ. πνευμονική συμφόρηση, κενοδοπιώδης εκφύλιση ηπατικών κυττάρων), και τα οποία πέραν των άλλων αιτιών, οι οποίες δεν προέκυψαν εν προκειμένω, απαντώνται και σε ασφυκτικό μηχανισμό θανάτου.
- Το σύνδρομο αιφνιδίου βρεφικού θανάτου αποκλείστηκε και για τις δύο περιπτώσεις, όπως αναλύθηκε ανωτέρω.
- Τέλος, η παρουσία κακώσεων κατά τον νεκροψιακό / φωτογραφικό έλεγχο στην περιστοματική και ρινική χώρα επιβεβαιώνει την πρόκληση του ασφυκτικού μηχανισμού θανάτου δι' αποφράξεως των έξω στομιών των αεροφόρων οδών.
- Για την αναγκαιότητα ή μη εκταφής έχουμε να σημειώσουμε τα κάτωθι:
 - Η διαδικασία της εκταφής είναι μία διαδικασία με σοβαρές πρακτικές δυσκολίες, μειωμένη διαγνωστική αξία λόγω των αλλοιώσεων σήψεως, αλλά και σοβαρή ψυχική επιβάρυνση των εμπλεκόμενων παραγόντων και ιδίως των συγγενών. Για το λόγο αυτό, προτείνεται σπάνια, με φειδώ και όταν υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις ότι μπορεί να συνεισφέρει ουσιαστικά στα υπό διερεύνηση περιστατικά.
 - Οι συνήθεις ενδείξεις είναι: α) η καταγραφή των νεκροψιακών/νεκροτομικών ευρημάτων όταν δεν έχει προηγηθεί νεκροψία/νεκροτομή, β) η διαπίστωση πιθανών κακώσεων, κυρίως σκελετικών/οστικών, που έχουν πιθανά διαφύγει κατά τη διενεργηθείσα νεκροψία/νεκροτομή, γ) η αναζήτηση ιστών για ιστολογική εξέταση, σε περίπτωση που δεν έχουν ληφθεί κατά την προηγηθείσα νεκροψία/νεκροτομή, με την προϋπόθεση ότι η εκταφή θα διενεργηθεί σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα από την ταφή, δ) η αναζήτηση βιολογικού υλικού για τοξικολογική εξέταση σε περιπτώσεις που δεν έχει ληφθεί κατά την προηγηθείσα νεκροψία/νεκροτομή, με την προϋπόθεση ότι η εκταφή θα διενεργηθεί σε εύλογο χρονικό διάστημα από την ταφή, και ε) η λήψη εναπομείναντος υλικού, π.χ. τριχών, για τοξικολογική εξέταση, με σκοπό τη διερεύνηση πιθανής λήψης ουσιών προγενέστερα του θανάτου.
 - Στις συγκεκριμένες περιπτώσεις δεν υφίστανται οι παραπάνω ενδείξεις, καθώς: α) έχει προηγηθεί νεκροψία/νεκροτομή, β) δεν τίθεται ζήτημα ύπαρξης σκελετικών/οστικών κακώσεων, γ) έχουν ληφθεί ιστοί για ιστολογική εξέταση, η οποία διενεργήθηκε σε δύο διαφορετικές φάσεις από δύο διαφορετικά εργαστήρια, δ) έχει ληφθεί το κατάλληλο βιολογικό υλικό (αίμα για τη Μαρία Ελένη Δασκαλάκη, και αίμα, χολή για το αβάπτιστο θήλυ Δασκαλάκη) για διενέργεια τοξικολογικών εξετάσεων, οι οποίες διενεργήθηκαν σε δύο διαφορετικές φάσεις από δύο διαφορετικά εργαστήρια, και με επικουρική χρήση πέρανιέρω βιολογικού υλικού (ιστών σε blocks παραφίνης και εντός φορμόλης), και ε) δεν έχουν καταγραφεί αδιευκρίνιστα παθολογικά περιστατικά σε χρόνο προγενέστερο του θανάτου, όπου θα μπορούσε να συνεισφέρει η αναζήτηση ουσιών σε εναπομείναν υλικό, π.χ. τρίχες. Η αναζήτηση ουσιών σε τρίχες συνεισφέρει επικουρικά στη διερεύνηση έκθεσης/λήψης ουσιών και δεν συνεισφέρει στον προσδιορισμό της αιτίας θανάτου, ο οποίος γίνεται μόνο με τοξικολογική εξέταση κατάλληλου

βιολογικού υλικού (αίμα), διαδικασία που έχει ήδη ακολουθηθεί. Στις συγκεκριμένες περιπτώσεις, πέραν της τοξικολογικής διερεύνησης που έγινε σε πρόσφατο υλικό, ληφθέν κατά τις νεκροτομές, διενεργήθηκαν και δεύτερες τοξικολογικές εξετάσεις σε ιστούς. Συνεπώς, δεν θεωρούμε ότι η εκταφή έχει να προσφέρει έτι παραπάνω στη διαγνωστική προσέγγιση των δύο θανάτων.

- Άλλωστε, τα υπάρχοντα στοιχεία, όπως λεπτομερώς αναλύθηκε, είναι ικανά και επαρκή για την κατάδειξη των αιτιών θανάτου.

Ως εκ τούτου, ακολουθώντας την τυπική ιατροδικαστική μεθοδολογική προσέγγιση για αιφνίδιους μη αναμενόμενους θανάτους βρέφους/νηπίου/παιδιού, και αφού ολοκληρώσαμε το σύνολο των ενεργειών που αναλυτικά περιγράφονται ανωτέρω, καταλήγουμε με επιστημονική ασφάλεια και για τις δύο περιπτώσεις των Μαρίας Ελένης Δασκαλάκη και αβάπτιστου θήλεος Δασκαλάκη, στην κατάδειξη του ασφυκτικού μηχανισμού δι' αποφράξεως των έξω στομίων των αεροφόρων οδών ως αιτίας θανάτου αυτών. Η ως άνω απόφραξη έχει όλα τα στοιχεία της ισχυράς πίεσεως των έξω στομίων των αεροφόρων οδών και, ως εκ τούτου, αποκλείει τον ατυχηματικό χαρακτήρα και αντιθέτως επιβεβαιώνει τον δια εγκληματικής ενέργειας μηχανισμό θανάτου / ανθρωποκτονία.

Δρ. Νικόλαος Καρακούκας



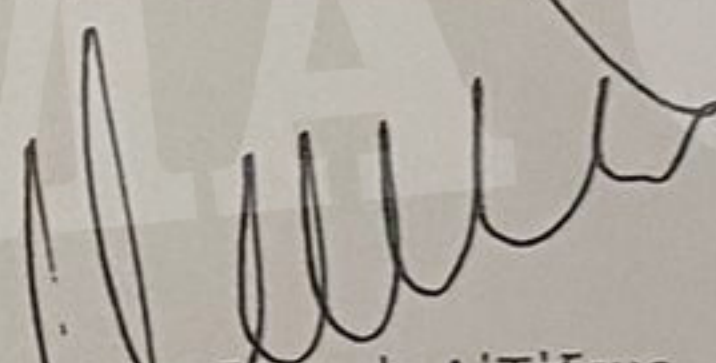
Ιατροδικαστής Α' Τάξεως

Προϊστάμενος Κεντρικής

Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών



Δρ. Νικόλαος Καλόγρησας



Ιατροδικαστής Α' Τάξεως

Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Αθηνών



ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
Εργαστήριο Ιατροδικαστικής & Τοξικολογίας
Ταχ. Διεύθυνση: Τ.Θ. 325, 54124 Θεσσαλονίκη
Υπεύθυνος εγγράφου: Νικόλαος Ράικος, Καθηγητής

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Πληροφορίες:
Τηλ. 2310 999 213
Τηλ. Γραμματείας Τοξικολογίας: 2310 999 206
E-mail: raikos@auth.gr

Θεσσαλονίκη, 14-06-2022
Αρ. Πρωτ. 142/2022

ΠΡΟΣ: ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΘΗΝΩΝ

Σχετικά: Το με αριθ. Πρωτ. 238/2022 έγγραφο της ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ σχετικά με τη διενέργεια τοξικολογικών εξετάσεων 1) σε βιολογικά υλικά (μπλοκ παραφίνης) της θανούσης Μαρίας-Ελένης Δασκαλάκη και 2) σε βιολογικά υλικά (τεμάχια ιστών σε φορμόλη) της θανούσης «αβάπτιστο θήλυ» Δασκαλάκη

Σε απάντηση του ανωτέρω σχετικού εγγράφου σας αναφέρουμε ότι:

Η διεθνής βιβλιογραφία σχετικά με την ανάλυση ιστολογικών δειγμάτων είναι πολύ περιορισμένη. Σύμφωνα με μελέτη του Εργαστηρίου Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας του ΕΚΠΑ [Panagiota Nikolaou, Ioannis Papoutsis, Artemisia Dona, Chara Spiliopoulou, Sotiris Athanaselis. Toxicological analysis of formalin-fixed or embalmed tissues: a review. *Forensic Sci Int.* 2013, 10;233(1-3):312-9. doi:10.1016/j.forsciint.2013.10.006], η ανάλυση μονιμοποιημένων ή ταριχευμένων ιστών μπορεί να συμβάλλει σημαντικά στην ιατροδικαστική διερεύνηση μιας περίπτωσης στην οποία ενώ βιολογικά δείγματα δεν είναι διαθέσιμα. Σύμφωνα με τα συμπεράσματα της μελέτης αυτής, οι δικαστικοί τοξικολόγοι πρέπει να έχουν υπόψη ότι οι μετρούμενες συγκεντρώσεις των φαρμάκων στους ιστούς αυτούς μπορεί να διαφέρουν από τις αρχικές συγκεντρώσεις πριν την μονιμοποίηση ή την ταρίχευση. Επίσης, σε κάθε περίπτωση ένα θετικό αποτέλεσμα της τοξικολογικής ανάλυσης μονιμοποιημένων ή ταριχευμένων ιστών καταδεικνύει έκθεση ή λήψη ενός φαρμάκου ή μιας ουσίας προθανάτια και θα πρέπει να αξιολογηθεί με προσοχή. Επίσης, ένα αρνητικό αποτέλεσμα της τοξικολογικής ανάλυσης, ειδικά όταν η ανάλυση γίνεται εκτός του χρονικού πλαισίου που προτείνεται από τις μελέτες σταθερότητας για κάθε φάρμακο ή δηλητήριο, δεν θα πρέπει να αξιολογείται. Σύμφωνα με πολύ πρόσφατη μελέτη του 2022 [Di Candia, D., Boracchi, M., Gentile, G. *et al.* Histological paraffin-embedded block: a good alternative specimen to detect the use of opiates at least 20 years ago. *Forensic Toxicol* (2022). <https://doi.org/10.1007/s11419-022-00614-0>], είναι εφικτή η διενέργεια τοξικολογικής εξέτασης σε παλαιά ιστολογικά δείγματα από μπλοκ παραφίνης και αυτά μπορεί να θεωρηθούν ως νέα εναλλακτικά βιολογικά υλικά για τοξικολογική ανάλυση, σε περιπτώσεις που δεν είναι διαθέσιμα πλέον τα κλασικά και συμβατικά βιολογικά

398 14-06-2022

δείγματα. Βέβαια, περαιτέρω έρευνες απαιτούνται για όσο το δυνατόν περισσότερα φάρμακα και ουσίες, μεθόδους προκατεργασίας και σε επιπλέον ιστούς. Σύμφωνα με την ανωτέρω έρευνα, η ποσότητα του δείγματος του ήπατος που χρησιμοποιήθηκε για ανάλυση ήταν 0,5 g (ή 500 mg). Για την ορθή ερμηνεία και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων που προκύπτουν από την τοξικολογική ανάλυση ιστολογικών δειγμάτων από μπλοκ παραφίνης, θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψιν και η ποσότητα των μονιμοποιημένων ιστών που είναι διαθέσιμη προς ανάλυση. Στη συγκεκριμένη περίπτωση της θανούσης **Μαρίας-Ελένης Δασκαλάκη**, η ποσότητα των μονιμοποιημένων ιστών από τα μπλοκ παραφίνης ήταν ελάχιστη, περίπου 50 mg ανά ιστό.

Με βάση την πρόσφατη δημοσίευση μας (Development of a UHPLC-MS/MS method for the determination of 84 pharmaceuticals and drugs of abuse in human liver, A. Orfanidis et al, Journal of Chromatography B, 2020) που αφορά στην ανάλυση ιστοτεμαχίων ήπατος, αλλά και με βάση τις ερευνητικές μεθόδους που αναπτύχθηκαν στα πλαίσια της διδακτορικής διατριβής του Δρ. Ορφανίδη Αμβροσίου, που σχετίζεται με την ανάλυση δειγμάτων μονιμοποιημένων ανθρώπινων ιστών ήπατος, αναπτύχθηκαν τα πρωτόκολλα προκατεργασίας των βιολογικών υλικών (μπλοκ παραφίνης) της θανούσης **Μαρίας-Ελένης Δασκαλάκη** και των βιολογικών υλικών (τεμάχια ιστών σε φορμόλη) της θανούσης «αβάπτιστο θήλυ» **Δασκαλάκη**.

Ειδικότερα, οι ιστοί που περιέχονται στα μπλοκ παραφίνης έχουν υποστεί ιδιαίτερη επεξεργασία που θέτουν επιπρόσθετους περιορισμούς στην αξιολόγηση των θετικών και ιδιαίτερα των αρνητικών αποτελεσμάτων της τοξικολογικής εξέτασης, όπως φαίνεται στο συνημμένο έγγραφο του υπεύθυνου του Εργαστηρίου Παθολογικής Ανατομικής της Ιατροδικαστικής Υπηρεσίας Θεσσαλονίκης Δρ. Ανεστάκη Δοξάκη ιατρού Παθολογοανατόμου.

1) Από τα αποσταλέντα βιολογικά υλικά (μπλοκ παραφίνης) της θανούσης **Μαρίας-Ελένης Δασκαλάκη** τελικά διαθέσιμα για τοξικολογική ανάλυση ήταν: 49 mg ήπατος και 54 mg νεφρού. Τα ανωτέρω δείγματα της θανούσης **Μαρίας-Ελένης Δασκαλάκη**, ήτοι 49 mg ήπατος και 54 mg νεφρού, επεξεργάστηκαν, πριν αναλυθούν με τη μέθοδο της υγρής χρωματογραφίας συζευγμένης με σύστημα διαδοχικής φασματομετρίας μάζας (UPLC-MS/MS) και σύστημα παγίδευσης ιόντων (QTrap), με το ακόλουθο πρωτόκολλο:

Πρωτόκολλο προκατεργασίας: οι κύβοι παραφίνης αποπαραφινώθηκαν προκειμένου να διαχωριστούν οι μονιμοποιημένοι ιστοί. Εν συνεχεία μικροτεμαχίστηκαν και τοποθετήθηκαν σε πλαστικό δοχείο (τύπου «falcon») χωρητικότητας 15 mL. Προστέθηκαν 2 mL μεθανόλης (πολύ

υψηλής καθαρότητας – LC/MS grade), η οποία κάλυψε πλήρως τα μικροτεμάχια των ιστών. Το δοχείο τοποθετήθηκε σε λουτρό υπερήχων για 1 ώρα και σε συσκευή ανάδευσης για άλλη 1 ώρα. Οι ιστοί παρέμειναν στη συνέχεια στο μεθανολικό διάλυμα για 24 ώρες. Απομακρύνθηκε η μεθανόλη με τη βοήθεια σύριγγας και αφού φιλτραρίστηκε το μεθανολικό εκχύλισμα, εξατμίστηκε μέχρι ξηρού με τη βοήθεια ρεύματος αζώτου. Τέλος, έγινε επανασύσταση με 300 μL μείγματος νερού : ακετονιτριλίου σε αναλογία 95:5 (v/v) και στη συνέχεια έγινε ανάλυση με υγρή χρωματογραφία συζευγμένης με σύστημα διαδοχικής φασματομετρίας μάζας (UPLC-MS/MS) και σύστημα παγίδευσης ιόντων (QTrap).

2) Από τα αποσταλέντα βιολογικά υλικά (τεμάχια ιστών σε φορμόλη) της θανούσης «αβάπτιστο θήλυ» Δασκαλάκη, αναλύθηκαν: 1,08 g ήπατος, 1,15 g νεφρού και 1,03 g πνεύμονα, και αντίστοιχα δείγματα φορμόλης όγκου 5 mL έκαστο, με υγρή χρωματογραφία συζευγμένης με σύστημα διαδοχικής φασματομετρίας μάζας (UPLC-MS/MS) και σύστημα παγίδευσης ιόντων (QTrap), μετά από προκατεργασία τους με τα κάτωθι πρωτόκολλα:

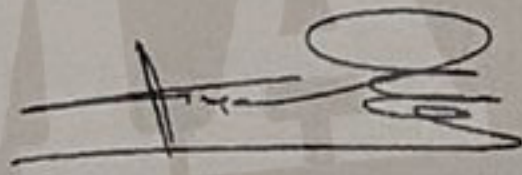
- **Προκατεργασία ιστών:** στο δείγμα προστέθηκαν 3 mL ψυχρού ακετονιτριλίου. Έγινε επιπλέον προσθήκη 250 μL ρυθμιστικού δ/τος K_2CO_3 (pH=10) στον ιστό (ήπαρ-νεφρός-πνεύμονας) μετά την ομογενοποίηση του, καθώς επίσης και αλάτων QuEChERS (1^ο στάδιο) και συγκεκριμένα 0.4 g MgSO_4 και 0.2 g NaCl. Έπειτα, έγινε ανάδευση του για δέκα λεπτά και φυγοκέντριση για άλλα δέκα λεπτά στις 10.000 στροφές/λεπτό. Παραλήφθηκε η υπερκείμενη οργανική στοιβάδα και μεταφέρθηκε σε πλαστικό φιαλίδιο που περιείχε 50 mg PSA (primary secondary amine) και 150 mg MgSO_4 για το 2^ο βήμα καθαρισμού. Ακολούθως, έγινε ανάδευση για δέκα λεπτά και φυγοκέντριση για άλλα δέκα στις 10.000 στροφές/λεπτό. Παραλήφθηκε η οργανική (άνω) στοιβάδα και εξατμίστηκε μέχρι ξηρού σε ήπιο ρεύμα αζώτου. Τέλος, έγινε επανασύσταση με 300 μL μείγματος νερού: ακετονιτριλίου σε αναλογία 95:5 (v/v), φιλτράρισμα με φίλτρο 0.22 μm και εισήχθη στο σύστημα διαδοχικής φασματομετρίας μάζας (UPLC-MS/MS) προς ανάλυση.
- **Προκατεργασία φορμόλης:** Παρελήφθηκε από τα κυτία φύλαξης των μονιμοποιημένων ιστών ποσότητα φορμόλης όγκου 5 mL. Εν συνεχεία προστέθηκε 1 mL ρυθμιστικού διαλύματος όξινου φωσφορικού οξέος (KH_2PO_4 , pH=4) για ρύθμιση του pH από pH=5 που είναι στο υδατικό διάλυμα της φορμόλης σε pH=4. Ακολούθως προστέθηκαν 2 mL οξικού

αιθυλεστέρα ως εκχυλιστικό μέσο και έγινε ανάδευση για δέκα λεπτά και φυγοκέντριση για άλλα δέκα λεπτά στις 10.000 στροφές/ λεπτό. Συλλέχθηκε η υπερκείμενη φάση (οργανική φάση) και μεταφέρθηκε σε καθαρό πλαστικό δοχείο τύπου Eppendorf. Στη συνέχεια, στο δείγμα φορμόλης πραγματοποιήθηκε εκ νέου ρύθμιση του pH με προσθήκη αλκαλικού διαλύματος ανθρακικού καλίου (K_2CO_3 , pH=11). Έγινε προσθήκη 2mL οξικού αιθυλεστέρα και το δείγμα αναδεύτηκε και φυγοκεντρήθηκε για άλλα δέκα λεπτά. Συλλέχθηκε η υπερκείμενη οργανική φάση και ενσωματώθηκε με την οργανική φάση της πρώτης εκχύλισης. Το τελικό εκχύλισμα, αφού αφέθηκε να εξατμιστεί μέχρι ξηρού σε ήπιο ρεύμα αζώτου, επανασυστάθηκε με 300 μ L μείγματος νερού:ακετονιτριλίου σε αναλογία 95:5 (v/v).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τις τοξικολογικές αναλύσεις των αποσταλέντων βιολογικών υλικών της θανούσης Μαρίας-Ελένης Δασκαλάκη (μπλοκ παραφίνης) και της θανούσης «αβάπτιστο θήλυ» Δασκαλάκη (τεμάχια ιστών σε φορμόλη) δεν ανιχνεύθηκε κάποια ουσία ή φάρμακο ή μεταβολίτης. Στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων αυτών θα πρέπει να ληφθούν υπόψιν όλα τα ανωτέρω, οι τοξικολογικές εκθέσεις της θανούσης Μαρίας-Ελένης Δασκαλάκη και της θανούσης «αβάπτιστο θήλυ» Δασκαλάκη που έγιναν στα βιολογικά δείγματα (αίμα κλπ.), καθώς και κάθε άλλο σχετικό στοιχείο που σχετίζεται με τα περιστατικά αυτά.

Οι Υπεύθυνοι



ΟΡΦΑΝΙΔΗΣ Αμβρόσιος PhD, MSc

Χημικός-Τοξικολόγος

Υπεύθυνος Ποιότητας Εργαστηρίου

Ιατροδικαστικής Τοξικολογίας Ι.Υ.Θ.

Nikolaos
Raikos

Digitally signed by Nikolaos Raikos
Date: 2022.06.14 11:53:50 +03'00'

ΡΑΙΚΟΣ Νικόλαος

Καθηγητής Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας Α.Π.Θ



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
Α' ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ
Διευθυντής: Καθηγητής ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΒΑΝΤΖΑΣ



Όνοματεπώνυμο: ΔΑΣΚΑΛΑΚΗ Α.Κ.Ο.

Ηλικία:

Αρ. Πρωτοκόλλου: 494/22

ΠΘ

Φύλο: Θήλυ

Εντέλλουσα Κλινική:

Σχετικό:

Εντέλλων Ιατρός:

Ημερ/νία Παραλαβής: 03-05-2022

Ημερ/νία Διάγνωσης: 17-06-2022

Ημερ/νία Πληκτρολόγησης:

Υλικό: Σπλάγγνα
Κλινικές Πληροφορίες:

ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Παραλάβαμε για ιστολογική επανεκτίμηση 21 κύβους παραφίνης με αριθμό 113 A/21 έως 113 T/21, 113 A1/21, 113 B1/21 και τα αντίστοιχα ιστολογικά πλακίδια καθώς και υπολείμματα σπλάγγνων εκ του θανόντος θήλεος Δασκαλάκη του Εμμανουήλ (αβάπτιστο).

Μακροσκοπικώς και μικροσκοπικώς, παρατηρούνται τα κάτωθι:

- Ηπιο διάμεσο οίδημα του μυοκαρδίου και συμφόρηση των τριχοειδών αγγείων. Η ανοσοϊστοχημική χρώση fibronectin παρουσίασε εστιακή θετικότητα σε μεμονωμένα μυοκαρδιακά κύτταρα (στοιχείο ενδεικτικό ασφυξίας). Σύμφωνα με τον Determeyer η χρώση fibronectin συμβάλλει στη διαφορική διάγνωση μεταξύ συνδρόμου αιφνιδίου βρεφικού θανάτου (SIDS) και ασφυξίας.

Σχόλιο: Έγινε επανεκτίμηση των παραληφθέντων ιστολογικών πλακιδίων από την καρδιά ενώ εγκλείστηκαν εξ' ολοκλήρου σε κύβους παραφίνης σε τομές όλα τα υπόλοιπα παραληφθέντα κατακερματισμένα τμήματα καρδιάς. Λόγω κατακερματισμού του υλικού από την προηγηθείσα ιστολογική εξέταση, δεν είναι δυνατόν να επανελεγχθούν το βάρος και οι σωματομετρικές παράμετροι της καρδιάς, καθώς και η ύπαρξη τυχόν συγγενών ανωμαλιών. Γίνεται αποδεκτή η δήλωση της προηγηθείσας εξέτασης, ότι συγγενείς ανωμαλίες ελλείπουν και οι σωματομετρικές παράμετροι της καρδιάς είναι συμβατές με την ηλικία του βρέφους. Από το σύνολο των εξετασθέντων (παραληφθέντων και νέων) τομών από την καρδιά με τη συνήθη χρώση A+H, την ιστοχημική χρώση Masson Trichrome και την ανοσοϊστοχημική χρώση S-100, δεν παρατηρούνται ιστοπαθολογικές αλλοιώσεις που να αφορούν τον φλεβόκομβο και τον κολλοκοιλιακό κόμβο. Πρέπει, όμως, να σημειωθεί, ότι αμφότερες αυτές οι ανατομικές δομές έχουν συγκεκριμένη εντόπιση και δεν μπορούν να εντοπιστούν επακριβώς κατά τη δεύτερη μακροσκοπική εξέταση. Επίσης, αφορούν σε διαφοροποιημένα-εξειδικευμένα μυοκαρδιακά κύτταρα τα οποία σε ιστολογικό-μακροσκοπικό επίπεδο δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερες μορφολογικές διαφορές σε σχέση με τα λοιπά μυοκαρδιακά κύτταρα και ως εκ τούτου η αναγνώρισή τους στο ιστολογικό πλακίδιο καθίσταται δυσχερής. Ως εκ τούτου, η εξέταση της ύπαρξης ή μη των συγκεκριμένων ανατομικών δομών καθίσταται δυσχερής και εξόχως προβληματική στην καθημερινή πράξη, γεγονός με το οποίο συμφωνεί και η διεθνής βιβλιογραφία. Επίσης, σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, η μη αναγνώριση των δομών αυτών στο ιστολογικό πλακίδιο δεν αποκλείει την πραγματική παρουσία τους στην εξετασθείσα καρδιά.

- Στις εξετασθείσες και νέες πολλαπλές τομές που ελήφθησαν από τον εγκέφαλο, παρατηρείται έντονη συμφόρηση των αγγείων του εγκεφαλικού παρεγχύματος και των λεπτομηνίγγων, με λίγες εστιακές εξαγγειώσεις ερυθρών αιμοσφαιρίων τόσο

Μ. ΑΣΙΑΣ 75, ΓΟΥΔΗ, 11527 ΑΘΗΝΑ • ΤΗΛ: 2107462267 - 2107462229 • panatomy@med.uoa.gr

Το παρόν έγγραφο είναι απόρρητο διότι περιέχει προσωπικά δεδομένα ασθενών. Η χρήση του περιεχομένου του για επιστημονικούς ή άλλους σκοπούς επιτρέπεται μόνο μετά από ρητή άδεια του Διευθυντή του Εργαστηρίου. Η παρούσα παθολογοανατομική εξέταση, εάν δεν φέρει την υπογραφή του υπεύθυνου ειδικευμένου παθολογοανατόμου που τη διενήργησε, δεν είναι έγκυρη.

ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ

- Αιμοποιητικού συστήματος
- Αναπνευστικού συστήματος
- Βιοψίας διά λεπτής βελόνης
- Δέρματος
- Ενδοκρινών αδένων
- Ηλεκτρονικής μικροσκοπίας
- Ήπατος
- Ιατροδικαστικής Παθ. Ανατομικής
- Κυτταρολογίας
- Μαστού
- Μοριακής Παθ. Ανατομικής
- Νεφρικής βιοψίας
- Νευρικού συστήματος / μύων
- Ποσοτικής Παθ. Ανατομικής
- Παθ. Ανατομικής Περιβάλλοντος
- Παιδιατρικής Παθ. Ανατομικής
- Πειραματικής Παθ. Ανατομικής



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
Α' ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ
Διευθυντής: Καθηγητής ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΒΑΝΤΖΑΣ



Όνοματεπώνυμο: ΔΑΣΚΑΛΑΚΗ Α.Κ.Ο.

Ηλικία:

Αρ. Πρωτοκόλλου: 494/22

Φύλο: Θήλυ

Εντέλλουσα Κλινική:

Σχετικό:

Εντέλλων Ιατρός:

Ημερ/νία Παραλαβής: 03-05-2022

Ημερ/νία Διάγνωσης: 17-06-2022

Ημερ/νία Πληκτρολόγησης:

Υλικό: Σπλάγχνα
Κλινικές Πληροφορίες:

ενδοπαρεγχυματικά όσο και περίξ των αγγείων των λεπτομηνίγγων. Παρατηρούνται, επίσης, λίγες μικροσκοπικές εστίες με ισχαιμικού τύπου αλλοιώσεις.

- Μακροσκοπικώς, κατά την επισκόπηση των υπολειμμάτων πνευμόνων, παρατηρούνται στικτές αιμορραγικές πετεχειώδεις κηλίδες (ασφυκτικές κηλίδες). Μικροσκοπικώς, παρατηρείται έντονη συμφόρηση και έντονο οίδημα εντός του αυλού των κυψελίδων, παρουσία εστιακών αιμορραγικών διηθήσεων και μικρού αριθμού ενεργοποιημένων κυψελιδικών μακροφάγων.
- Το ήπαρ στην εξετασθείσα και σε νέες τομές που ελήφθησαν, παρουσιάζει εικόνα εκτεταμένης μικροφουσαλιδώδους στεάτωσης καθώς και συμφόρηση.
- Συμφόρηση ερυθρού πολφού σπληνός.
- Συμφόρηση κεντρικής μοίρας (μυελού) επινεφριδίων.
- Εικόνα θύμου δίκην έναστρου ουρανού (σημείο υποξίας).
- Συμφόρηση των αγγείων σε γλώσσα, λαρυγγική συσκευή, οισοφάγο, στόμαχο, νεφρούς, λεπτό και παχύ έντερο.
- Όπου παρατηρείται λεμφαδενικός ιστός, δεν παρατηρούνται ιστοπαθολογικές αλλοιώσεις.

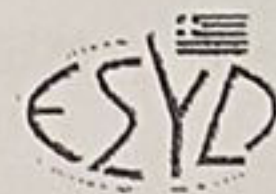
ΕΥΤΥΧΙΑΔΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

ΙΑΤΡΟΣ ΠΑΘΟΛ/ΤΟΜΟΣ

341 / 17-6-22



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ
ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΘΗΝΩΝ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΑΛΥΣΗΣ DNA
Υπεύθυνη Εργαστηρίου: Δρ. Ιουλία Σκίτσα
Αναπαύσεως 10, Αθήνα 11636
τηλ. 210-9219909, 210-9244900
email : iatrodikastiki-athinon@moj.gov.gr



Δοκιμές
Αρ. Πιστ. 851

Αθήνα, 2/6/2022
Αρ. Πρωτ. Εργ. 58/2022
Αρ. Πρωτ. ΙΥΑ 1460/2022

ΕΚΘΕΣΗ ΑΝΑΛΥΣΗΣ DNA

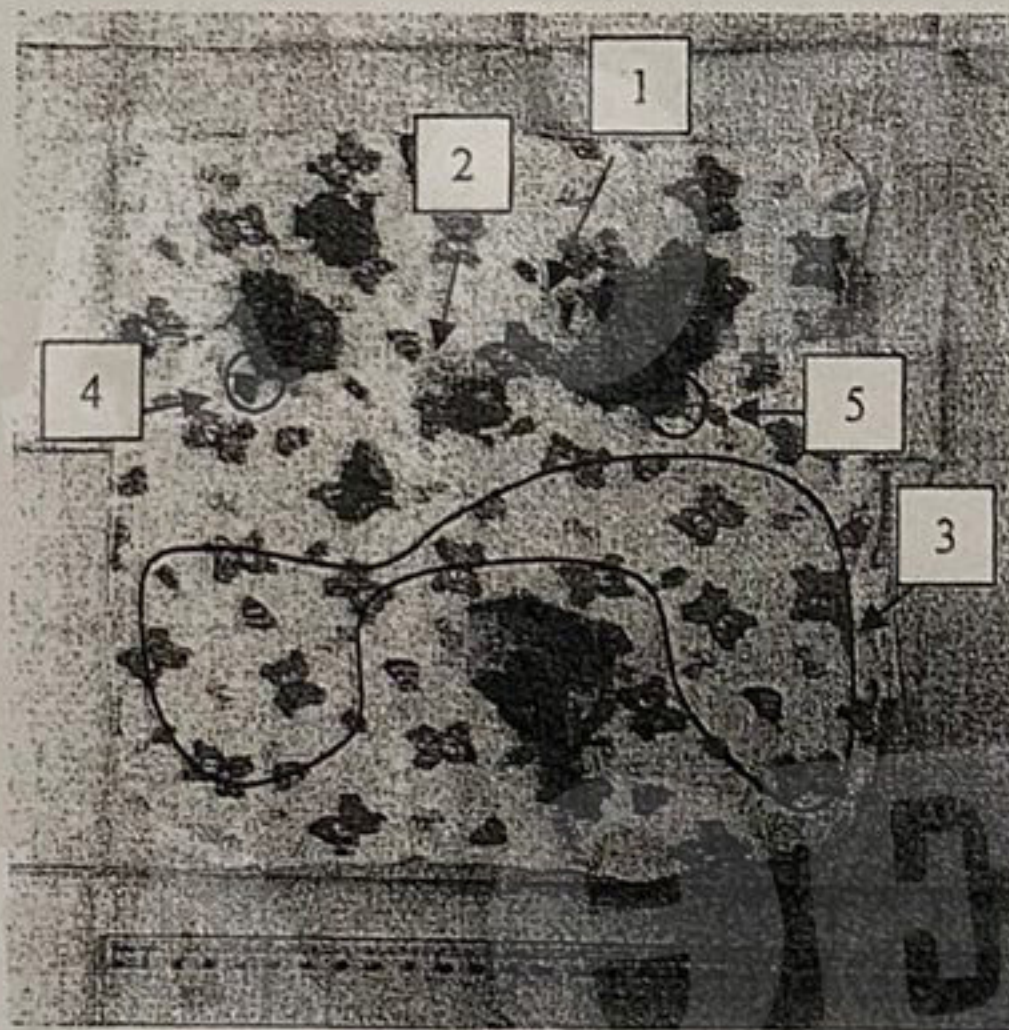
Αιτούσα Αρχή : Διεύθυνση Ασφάλειας Αττικής
Τμήμα Εγκλημάτων κατά Ζωής και Προσωπικής Ελευθερίας

Αριθμός πρωτοκόλλου παραγγελίας : 1016/23/1038-λδ' από 19/5/2022

Παρελήφθη την 23/5/2022 :

1. Ένα πανάκι διαστάσεων 23 x 20 εκατοστά, το οποίο έφερε κηλίδες καστανέρυθρης απόχρωσης (φωτ. 1)

Φωτογραφία 1



Παρελήφθησαν την 25/5/2022 :

2. Ένας κύβος παραφίνης με ιστό της αβάπτιστης Δασκαλάκη του Εμμανουήλ και της Σωτηρίας, για συγκριτική εξέταση.
3. Δείγμα αίματος της Δασκαλάκη Γεωργίας για συγκριτική εξέταση.

*Τα ανωτέρω αποτελέσματα αφορούν αποκλειστικά τα εν λόγω δείγματα.
Απαγορεύεται η μερική αναπαραγωγή της παρούσας Έκθεσης χωρίς την γραπτή άδεια του Εργαστηρίου*



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
Α' ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ
Διευθυντής: Καθηγητής ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΒΑΝΤΖΑΣ



Όνοματεπώνυμο: **ΔΑΣΚΑΛΑΚΗ ΜΑΡΙΑ-ΕΛΕΝΗ**

Ηλικία:

Αρ. Πρωτοκόλλου: **241/19**

Φύλο: **Θήλυ**

Εντέλλουσα Κλινική: **ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡ. ΑΘΗΝΩΝ**

Σχετικό:

Εντέλλων Ιατρός:

Ημερ/νία Παραλαβής: **09-05-2019**

Ημερ/νία Διάγνωσης:

Ημερ/νία Πληκτρολόγησης: **10-07-2019**

Υλικό: **Σπλάχνα**

Κλινικές Πληροφορίες:

ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΕΙΔΙΚΕΣ
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ
ΜΟΝΑΔΕΣ

- Αιμοποιητικού συστήματος
- Αναπνευστικού συστήματος
- Βιοψίας διά λεπτής βελόνης
- Δέρματος
- Ενδοκρινών αδένων
- Ηλεκτρονικής μικροσκοπίας
- Ήπατος
- Ιατροδικαστικής Παθ. Ανατομικής
- Κυτταρολογίας
- Μαστού
- Μοριακής Παθ. Ανατομικής
- Νεφρικής βιοψίας
- Νευρικού συστήματος / μυών
- Ποσοτικής Παθ. Ανατομικής
- Παθ. Ανατομικής Περιβάλλοντος
- Παιδιατρικής Παθ. Ανατομικής
- Πειραματικής Παθ. Ανατομικής

Παραλάβαμε:

- καρδιά βάρους 79 γρ.,
- αριστερό νεφρό βάρους 50 γρ. με το σύστοιχο επινεφρίδιο 4 γρ.,
- σπλήνα βάρους 33 γρ.
- ιστοτεμάχια πνευμόνων (2) συνολικών διαστάσεων 6Χ6Χ4 εκ.
- ιστοτεμάχιο (1) ήπατος διαστάσεων 8Χ3Χ2 εκ.

Η μακροσκοπική και μικροσκοπική εξέταση αυτών έδειξε:

- Εκτεταμένη κενотоπιώδη εκφύλιση των ηπατικών κυττάρων.
- Έντονο πνευμονικό οίδημα. Έντονη πνευμονική συμφόρηση.
- Ήπιες παρεγχυματώδεις αλλοιώσεις νεφρού.
- Η καρδιά είναι καλώς διαπλασμένη χωρίς ιστοπαθολογικές αλλοιώσεις.
- Ο σπλήνας και το επινεφρίδιο δεν παρουσιάζουν ιστοπαθολογικές αλλοιώσεις.

ΕΜΜ. ΑΓΑΠΗΤΟΣ

Καθηγητής ΕΚΠΑ

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ (10/5/2022)

Έγινε ανασκόπηση των ιστολογικών πλακιδίων (11) με αριθμό 241/19 και μικροσκοπικώς παρατηρήθηκαν τα κάτωθι:

- Καθολική κενотоπιώδης εκφύλιση ηπατικών κυττάρων (μη ειδικό εύρημα). Αύξηση των χρονίων φλεγμονωδών κυττάρων στα πυλαία διαστήματα.
 - ο Ιστοχημεία: ABPAS, ABPAS D, Masson Trichrome
 - ο Ανοσοϊστοχημεία: MPO, Tdt
- Έντονο πνευμονικό οίδημα. Πνευμονική συμφόρηση με παρουσία ενεργοποιημένων κυψελιδικών μακροφάγων που φαγοκυτταρώνουν αιμοσιδηρίνη.
- Ήπιες παρεγχυματώδεις αλλοιώσεις νεφρού.
 - ο Ιστοχημεία: Von Kossa
- Έντονη συμφόρηση της κεντρικής μοίρας (μυελού) των επινεφριδίων.
- Σπλήνας – Μυοκάρδιο χωρίς ειδικές ιστοπαθολογικές αλλοιώσεις.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΕΥΤΥΧΙΑΔΗΣ

Ιατρός Παθολογοανατόμος