

fatto ad un certo punto. Cioè esistono delle alterazioni, che con il professor Arduini anche noi condividiamo, questo tracciato era un tracciato dapprima non rassicurante e poi francamente patologico. Si cessa una interpretazione valutativa, cioè non c'è più registrazione Presidente, questo non può essere un motivo per cominciare a formulare ipotesi tutte valide, perché le ipotesi non possono a priori essere scartate, nessuno se hanno un fondamento scientifico, quindi andremmo in una scelta in una cernita, come l'ha definita in maniera elegante il professor Pierfederici, in un paniere, in cui noi possiamo scegliere delle ipotesi più o meno accreditabili e validate da letteratura scientifica. Io credo che invece qui occorra fare un ragionamento diverso Presidente, qui occorra ragionare come il medico legale usa fare da, mi permetta la metafora, dalle rovine dell'edificio e vedere se è crollato perché le fondamenta erano non idonee, cioè partiamo dal danno ipossico ischemico fetale, partiamo da quanto la sofferenza è durata e partiamo poi per vedere se esiste un corrispettivo, dal punto di vista interpretativo clinico. Cioè i dati che io sto introducendo dal punto di vista di datazione del danno cerebrale, hanno un'assonanza completa con l'interpretazione clinica cardiopografica e descrittiva, il meconio tinto? Assolutamente sì, Presidente, sono queste le conclusioni a cui siamo giunti, cioè qui esiste non più un'ipotesi ma un concerto di oggettività che ci fa capire come queste oggettività ben si sposano con un'interpretazione di una alterazione, di una ipossia grave del feto che va retrodatata, al momento della nascita, di oltre due ore. Consideri che il feto è nato alle una e zero sei, quindi noi possiamo dire che queste alterazioni si sono, con certezza con certezza, non ipotetica, ma con certezza

FINESCHI