

MONDELLO C.(*), VENTURA-SPAGNOLO E. .(†), GIUFFRIDA F.(*),
CARDIA G.(*)

RESPONSABILITA' PER TRATTAMENTI TRICOLOGICI: CASISTICA ED INDAGINE CONOSCITIVA

Comunicazione alle VI Giornate di Studio GISDI: “*La medicina del piacere: tra benessere e danno alla persona*”. Sestri Levante (GE) 27-29 ottobre 2011

(*) Sezione di Medicina Legale – Dipartimento di Medicina Sociale del Territorio - Università degli Studi di Messina; (†) Sezione di Medicina Legale – Dipartimento di Biomorfologie mediche e forensi – Università degli Studi di Palermo . Corresponding author gcardia@unime.it

RIASSUNTO

Gli autori segnalano due casi di richiesta risarcimento danni alla persona per presunta responsabilità professionale di parrucchieri, in relazione ad attività professionali per procedure tricologiche.

Dai dati acquisiti emerge infatti che, negli ultimi anni, sono ormai numerosi i casi di richieste di risarcimento danni, con ricorso anche al contenzioso civile, per presunta responsabilità professionale ricadente nell’ambito delle attività connesse alle “cure estetiche” di carattere medico-chirurgico, ma anche d’ambito prettamente artigianale, per attività espletate dalle suddette figure professionali. Per molti aspetti delle vicende in questione, il medico-legale, quindi, viene coinvolto nella valutazione del nesso causale in relazione all’attività espletata da detti professionisti e alla lamentata sussistenza di reliquati costituenti pregiudizio del bene costituzionalmente protetto. Per completare l’indagine da noi svolta, onde appurare il grado di conoscenza in ambito professionale della problematica affrontata, abbiamo ritenuto utile condurre anche un’indagine conoscitiva tra i parrucchieri iscritti alla Camera di Commercio della città. A tal fine è stato predisposto un questionario anonimo a risposta multipla. I dati dei questionari raccolti sono stati successivamente elaborati statisticamente con il programma statistico Epi Info del CDC-Atlanta. L’analisi dei dati acquisiti ha consentito di apprezzare, in sintesi, che, malgrado il problema sia diventato ormai noto, sussiste una conoscenza - nello specifico ambito professionale – talora approssimativa e spesso del tutto inadeguata, degli aspetti civilistici della problematica in questione.

Parole chiave: Parrucchieri, responsabilità professionale, danno biologico

ABSTRACT

Hairdresser Liability for Thricological Treatment

The Authors report two cases in wich a claim for personal damages due to presumed professional responsibility of hairdressers, related to professional activities for trichological procedures, was filed.

In fact acquired data show that, in the last years, there were many claims, even a rise of civil litigations, for presumed professional responsibility concerning cosmetic medical-surgical

activities, but also, for activities performed by hairdressers. So, for many aspects of these events, the specialist in Legal Medicine is involved to evaluate the relationship between performed activities and sequelae that could be considered body damage. To complete our research, in order to assess the degree of knowledge of these issues among the professional hairdressers, we considered useful to carry out an inquiry among the hairdressers through the City Chamber of Commerce. An anonymous multiple choice questionnaire was given; the data were then processed statistically using CDC-Atlanta Epi Info program.

The analysis of the acquired data allowed to appreciate, in summary, that, in spite of the problem has become well known, these professionals have a rough and often inadequate knowledge of the civil law aspects of these issues.

Key words: Hairdresser, professional responsibility, biological damage

INTRODUZIONE

Rappresenta ormai un dato incontrovertibile che il progresso delle conoscenze scientifiche e tecniche abbia contribuito, in particolare nell'ultimo decennio, a rendere il cittadino sempre più insofferente di fronte all'insuccesso dei trattamenti connessi a problematiche riguardanti la salute ed il benessere della persona. Problematiche che, per enfattizzazione del successo, si ritiene ormai debbano essere considerate risolvibili. Il dato, se risulta manifesto già in ambito generale medico-chirurgico, appare, a maggior ragione, più evidente in ambito di medicina estetica, ai cui margini ruotano anche quei settori professionali/artigianali che si occupano di curare l'aspetto esteriore della persona: estetisti, parrucchieri, visagisti, e altri. Al pari di altri professionisti, oggi, pertanto, anche gli appartenenti a dette categorie professionali - sussistenti il CCNL di categoria - vengono investiti dai problemi di responsabilità in relazione a trattamenti da essi eseguiti non a norma.

Preliminarmente alla discussione della casistica che verrà di seguito presentata, si ritiene necessario fornire elementi utili in merito ai danni che possono derivare da incongrue attività tricologiche che rientrano nell'ambito della colorazione e decolorazione dei capelli, tenuto conto della specificità dell'argomento.

In generale, le tinture possono essere classificate in base alla durata del colore⁽¹⁾:

- Colorazioni temporanee superficiali: scompaiono dopo un lavaggio e vengono utilizzate per conferire una particolare nuance al capello, o per mascherare i capelli decolorati. Di solito si tratta di molecole di grandi dimensioni incapaci di penetrare nella struttura del capello, ma dotate di elevata affinità verso la cheratina. I prodotti vengono applicati sui capelli ancora umidi e devono essere lasciati asciugare, in modo che il colorante aderisca al capello, grazie anche alla

presenza di resine filmogene disciolte nella soluzione. Trattasi di coloranti facilmente eliminabili (con un semplice sciampo), ma sufficientemente resistenti all'umidità e allo sfregamento, per non macchiare i vestiti o i cuscini.

- Colorazioni semipermanenti: sono le classiche “tinte ad acqua”, agiscono in modo blando e resistono a qualche shampoo; non danneggiano i capelli e sono indicate per coprire i primi segni di incanutimento.
- Colorazioni a ossidazione blanda: consistono nell'utilizzo di una soluzione ossidante in condizioni blande, che forma il colore in superficie, garantendo una buona copertura dei capelli bianchi, senza però cambiarne completamente il tono.
- Colorazioni ad ossidazione classica: si basano sulla decolorazione del capello ad opera di un ossidante, seguita dalla colorazione vera e propria. Oltre a garantire una buona tenuta nel tempo, consentono di ottenere una vasta gamma di tonalità. A livello formulativo si tratta di miscele formate da tre elementi: i precursori, gli agenti ossidanti e l'ambiente alcalino.
- Tinture vegetali: tra queste ricordiamo l'hennè che oltre a colorare i capelli, li irrobustisce per via dell'elevato contenuto in tannini, e rendono la fibra più corposa; i fiori di camomilla che conferiscono ai capelli un lieve riflesso dorato grazie alla presenza dell'apigenina; le foglie di noce che coprono gradualmente i capelli grigi. Tali tinture annullano i rischi di irritazione che possono conseguire all'uso di tinture ad ossidazione, infatti possono essere impiegate nelle donne in stato di gravidanza e/o durante l'allattamento, proprio perché sono particolarmente delicate.

Le tinture, quindi, sono un vero e proprio colorante che serve a modificare e/o talora cambiare radicalmente il colore naturale dei capelli, a volte anche al solo fine di nascondere i capelli bianchi. Questi prodotti possono essere applicati sull'intero capillizio, depositandosi anche sul cuoio capelluto, o, nel caso di meches o colpi di sole, la colorazione viene stratificata solo su ciocche di capelli di varie dimensioni, consentendo in tal modo di trattare col decolorante solo limitati ciuffi e, soprattutto, a distanza di qualche centimetro dalla loro inserzione sul cuoio capelluto. Le colorazioni, una volta applicate, vengono comunemente mantenute sui capelli per un intervallo di tempo compreso tra i 20 e i 30 minuti, trascorsi i quali vengono risciacquate con shampoo appropriato. I capelli vengono schiariti, nell'attuazione del procedimento di decolorazione, dall'acqua ossigenata a venti, a trenta o quaranta volumi, utilizzata dai parrucchieri a seconda delle necessità, che elimina i pigmenti colorati presenti nel capello. L'effetto è maggiore quanto più lungo è il tempo di posa, e si tratta

di un procedimento tra i più drastici e aggressivi per la struttura del capello stesso.

MATERIALI E METODI

Dopo aver analizzato i due casi giunti alla nostra osservazione riguardanti la presunta responsabilità professionale di parrucchieri per incongrua attività da essi svolta, e per i quali il medico legale è stato chiamato a valutarne gli aspetti sotto il profilo della qualificazione e della quantificazione del danno, nonché del nesso di causalità in relazione alle attività connesse a procedure tricologiche, abbiamo ritenuto opportuno condurre anche un'indagine conoscitiva sulla sussistenza, nella nostra città, di eventuali altri casi di coinvolgimento in richieste di danno per responsabilità professionale di artigiani parrucchieri che si sono concluse senza strascichi legali, ovvero senza pervenire ad un contenzioso giudiziario. A tal fine abbiamo elaborato un questionario anonimo, a risposta chiusa, diviso in due parti: la prima proponeva 14 domande specifiche sul coinvolgimento personale in indagini di carattere giudiziario per responsabilità professionale. La seconda richiedeva notizie di carattere generale (età, sesso, titolo di studio, anzianità di servizio).

CASISTICA

Caso 1

S.S., donna di 40 anni sottoposta a trattamento di “tinta e meches” presso parrucchiere di fiducia. Per il trattamento richiesto veniva allestito preparato, costituito dalla emulsione di una polverina con acqua ossigenata, che veniva stratificato sui capelli. L'amalgama così ottenuto veniva mantenuto sui capelli, in base a quanto riferito dalla donna, per un tempo notevolmente superiore alla norma. Dopo il trattamento si procedeva a lavaggio dei capelli con acqua, per la rimozione del prodotto in questione. In tale circostanza la donna si accorgeva che alcuni ciuffi di capelli si rompevano facilmente per intervenuta fragilità degli stessi. Il giorno seguente, accusando stato irritativo al cuoio capelluto, la donna si recava al Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero cittadino, ove veniva sottoposta visita e riscontrata affetta da “manifestazione allergica del cuoio capelluto” e veniva dimessa con prescrizione di terapia. Nei successivi tre giorni la stessa si accorgeva che i capelli presentavano un aspetto “come se bagnati”. Per il persistere di riferita caduta - da rottura - di altri capelli, per intervenuta fragilità degli stessi, si rivolgeva ad un dermatologo di fiducia. In seguito, chiedeva consigli ad un farmacista al quale riferiva la sussistenza di una graduale, ma lenta, ricrescita dei capelli e su consiglio dello stesso, praticava anche trattamento con crema ristrutturante, che provvedeva a stratificare sul capillizio per circa quattro mesi. Infine, dopo aver tentato un accordo per il riconoscimento di risarcimento transattivo, per la ricorrenza di un danno alla salute per presunta responsabilità professionale del parrucchiere, adiva le vie giudiziarie.

All'atto della visita di consulenza (ATP), espletata dopo circa sei mesi dal fatto, la donna lamentava la mancata/ritardata crescita dei capelli e l'intervenuta fragilità degli stessi che si spezzavano non raggiungendo la lunghezza che essi avevano prima del suddetto trattamento schiarente.

All'esame obiettivo i capelli si presentavano di colorito castano, con tratti sfumati di colorito più chiaro (biondo) che si originavano a qualche cm dalla loro inserzione; non tutti i capelli risultavano della medesima lunghezza poiché, alcuni, apparivano più corti e più sottili. Veniva altresì espletata - per competenza - consulenza dermatologica che consentiva di escludere la sussistenza di lesioni del cuoio capelluto, pur confermando il rilievo obiettivo di ciocche di capelli più corte rispetto agli altri ed apparentemente sfibrati.

Caso 2

M.S.C., donna, di 29 anni, sottoposta da parrucchiere di fiducia a trattamento decolorante dei capelli, al fine di ottenere effetti di contrasto di colore. Nel corso del trattamento notava un forte odore ammoniacale ed al contempo avvertiva la comparsa di intenso bruciore al capo. Il parrucchiere, quindi, procedeva alla rimozione dei fili di stagnola che delimitavano le ciocche dei capelli da trattare ed eseguiva lavaggio per rimuovere il prodotto applicato. Persistendo però intenso dolore urente, lo stesso giorno la donna si sottoponeva a visita presso il locale Pronto Soccorso ospedaliero. Ivi veniva visitata e riscontrata affetta da iperemia del cuoio capelluto in regione occipitale "da irritante", con edema reattivo". Gli stessi sanitari formulavano una prognosi di giorni cinque e prescrivevano terapia topica. La predetta sintomatologia perdurava, rendendo necessaria una ulteriore visita di pronto soccorso, che si concludeva con diagnosi di "dermoepidermite del cuoio capelluto". Seguivano controlli dermatologici periodici, per circa un anno, con diagnosi di "dermoepidermite puruloide con perdita di sostanza del cuoio capelluto da cause chimiche", a seguito di trattamenti cosmetici. Non avendo notato alcun miglioramento della sintomatologia e per il perdurare della dermite puruloide, la donna consultava uno specialista in Chirurgia Plastica, il quale la sottoponeva a medicazioni periodiche, consigliando un successivo intervento di carattere dermatologico. Il professionista interpellato, per un tentativo di miglioramento estetico-funzionale degli esiti al cuoio capelluto, proponeva due interventi chirurgici: un primo con posizionamento di espansore sottocutaneo e progressiva espansione nel corso dei tre mesi seguenti; un secondo di asportazione della cicatrice e chiusura tramite avanzamento e rotazione dei lembi precedentemente espansi. (per detto trattamento veniva prospettato un costo di 18.000 euro). Al lamentato danno estetico si aggiungeva la comparsa di sintomi consistenti in irritabilità psichica, insonnia, depressione del tono dell'umore. Per tale motivo la donna si sottoponeva a sedute di psicoterapia con diagnosi di disturbo post-traumatico da stress e gravi turbe del comportamento.

All'atto della visita medico-legale -effettuata dopo circa un anno dal fatto- la donna lamentava anestesia in sede cicatriziale al cuoio capelluto, impossibilità di lavaggio dei capelli con acqua calda; grave disagio psicologico per la cicatrice al cuoio capelluto che, in rapporto alla tipologia dei capelli ed all'estensione della stessa, non era possibile celare all'osservazione di terzi, nemmeno per sovrapposizione di capelli delle zone contigue del capillizio; riferiva altresì insorgenza di depressione del tono dell'umore, nella consapevolezza di modificazioni della propria immagine corporea e nel costante timore di essere oggetto di

attenzione nei confronti di tale modificazione estetica da parte di chi osserva la regione sede di esito cicatriziale.

All'esame obiettivo si riscontrava la presenza, alla regione occipitale sinistra, in sede paramediana, di un'area cicatriziale di totale alopecia, di forma grossolanamente triangolare, delle dimensioni di mm 47x22-45 (foto 1). Tale area era di colorito biancastro, ricoperta da cute sottile, lucida, non sfaldabile, sensibilmente aderente ai sottostanti tessuti periostali della teca cranica, accusata anestesica, ben visibile da lontano e non nascondibile sovrapponendo i capelli delle zone limitrofe. All'esame neuropsichico, si rilevavano altresì, note di depressione dell'umore di tipo reattivo al sensibile pregiudizio estetico determinato da tale area.

RISULTATI

Sono stati distribuiti complessivamente 234 questionari e ne sono stati restituiti compilati 156, di cui il 41% da parrucchieri di sesso maschile e 52,6% da parrucchieri di sesso femminile; il 6,4% non ha invece indicato il sesso.

Nella tabella 1 abbiamo riportato i risultati delle risposte fornite alle domande relative all'eventuale coinvolgimento in indagini giudiziarie.

Alla domanda "ha mai pensato di stipulare un'assicurazione privata per rischio professionale" ha risposto "sì" il 44,9% degli intervistati.

Alla domanda "durante l'attività professionale Le è mai capitato di commettere errori che non hanno però determinato danno al/alla cliente?" ha risposto "sì" il 43,6% degli intervistati. Come si evince dal grafico 1, di questi, il 31,1% ha dichiarato che l'errore si è verificato per stanchezza; la quasi totalità per sovraccarico di lavoro (prevalente per i soggetti di sesso femminile); il 10,5% per dimenticanza di procedure; il 6,7% per distrazione (prevalente per i soggetti di sesso maschile); il 6,2% per assenza di procedure (grafico 1).

Alla domanda "quale è stato il motivo della richiesta di risarcimento danni?" hanno risposto: il campione femminile, prevalentemente (44.4%), la colorazione diversa rispetto a quella richiesta; il campione maschile, prevalentemente (40%), il taglio di capelli giudicato eccessivo; il campione che non ha definito il sesso in pari percentuale (50%) l'ustione/bruciatura del cuoio capelluto e i capelli spezzati per eccessiva decolorazione (grafico 2).

CONSIDERAZIONI E CONCLUSIONI

I trattamenti tricologici, ed in particolare quelli di colorazione e decolorazione dei capelli, se viene correttamente effettuato nei modi e nei tempi previsti, non dovrebbe agire sul follicolo pilifero, quindi non dovrebbe incidere sulla vitalità del capello tanto da determinarne la sua fragilità ovvero anche una abnorme caduta^(2,3). Di contro, la tintura eccedente non correttamente rimossa, quando cioè oltre al capello il prodotto usato viene depositato in maniera incongrua

anche sul cuoio capelluto (evenienza che vuol significare che il colorante può essere assorbito dalla cute), può potenzialmente determinare una condizione di indebolimento dei capelli, ovvero la sussistenza di reazioni cutanee irritative e/o allergiche con conseguente caduta dei capelli e potenziali danni alla cute^(2,3) del cuoio capelluto. Altra evenienza portatrice di danno al capillizio è costituita dai prodotti usati per schiarire drasticamente il colore originale del capello, capaci di danneggiarne notevolmente e permanentemente il fusto provocandone secchezza e fragilità^(2,3). I danni possono risultare potenziali e si accumulano nel tempo divenendo tanto più evidenti quanto più i capelli sono lunghi e sottoposti a trattamenti ripetuti⁽⁴⁾.

Nei due casi di nostra osservazione abbiamo avuto modo di esaminare le problematiche connesse al trattamento estetico tricologico ed alle complicanze che ne sono susseguite nei suoi diversi aspetti tecnici. In entrambi i casi si è fatto ricorso all'ambito giudiziario in relazione alle problematiche valutative medico-legali insorte e correlate alla richiesta di risarcimento del danno.

Nel primo caso, la donna, ha, probabilmente, riportato una transitoria condizione irritativa - non escludibilmente anche di tipo allergico - del cuoio capelluto per verosimile contatto cutaneo diretto di uno dei prodotti adoperati, che è perdurata, comunque, per un tempo assai limitato. A detta condizione sintomatologica si può ritenere abbia fatto seguito, una fenomenologia caratterizzata da intervenuta transitoria fragilità dei capelli, quindi si è stati indotti a ritenere possibile, la sussistenza di una correlazione causale, ovvero anche concausale (tenuto conto di una possibile preesistenza di fragilità del capillizio derivante da possibili ripetute prestazioni dello stesso tipo) ma determinante ed efficiente. In relazione a detta intervenuta condizione bisogna aggiungere, infatti, che non risulta vi sia stata conoscenza circa lo stato anteriore di benessere dei capelli, preesistente all'attuato trattamento di "tinta e meches". La valutazione medico-legale del caso si è conclusa pertanto con il mancato riconoscimento di reliquati permanenti ricadenti nell'ambito del danno alla salute, intendendosi così rilevare che non vi è stato, nel caso in esame, indebolimento permanente delle condizioni biologiche psico-fisiche del soggetto. Si è ritenuto, infatti che alla donna sia derivata soltanto uno stato di malattia di modesta entità, perdurante per alcuni giorni, con ricaduta nell'ambito del danno esistenziale, sempre a carattere transitorio. Per quanto riguarda il secondo caso, si è ritenuto che, a causa del trattamento decolorante dei capelli in rapporto all'effetto caustico della soluzione adoperata, dosata - secondo quanto è emerso dagli atti - in sensibile eccesso, la giovane donna abbia riportato una lesione caustica del cuoio capelluto in regione occipitale. Tale lesione, che si è

complicata per intervenuti fatti settici, con fenomeni di vera e propria piodermite e con secrezione di tipo purulento, ha reso necessari reiterati trattamenti sanitari, nonché successivi controlli dermatologici a cicatrizzazione avvenuta, per la sorveglianza dell'evoluzione cicatriziale. Pertanto è stata accertata l'esistenza di un pregiudizio estetico che è stato posto in relazione - per quanto riguarda la valutazione del danno - non solo al sesso ed alla giovane età della danneggiata, ma anche ad una modificazione estetica. Inoltre è stata valutata nella giovane donna la permanenza di una reattività depressiva, facilmente comprensibile ad assolutamente ammissibile, non solo per le documentate e reiterate sedute di psicoterapia, ma anche per le conseguenze dell'intervenuto pregiudizio estetico. Da quanto detto è stato ritenuto ammissibile considerare la sussistenza di un danno biologico, conseguente sia al danno di carattere estetico sia alla reattività di tipo depressivo, in relazione all'inadeguato trattamento eseguito dal parrucchiere. Contemporaneamente è stato considerato anche la sussistenza di un grave pregiudizio dinamico relazionale, associato a limitazioni di estrinsecazione della personalità della danneggiata, che è stato ritenuto ricadente a pieno titolo nel contesto del danno extrapatrimoniale.

L'analisi dei dati acquisiti ha consentito di apprezzare, in sintesi, che, il problema della responsabilità professionale anche d'ambito non medico è purtroppo diventato ormai una realtà, sussiste infatti una conoscenza generalizzata, che ha trovato negli organi di informazione un'amplificazione notevole. Di contro è emerso che, nello specifico ambito professionale dei trattamenti tricologici, la conoscenza delle problematiche è ancora alquanto approssimativa, se non del tutto inadeguata, in relazione ai rischi connessi agli aspetti civilistici dell'attività espletata che, come detto in precedenza, ruotando ai margini degli aspetti estetici del corpo umano, non può essere considerata esente da complicità di carattere squisitamente estetico (apparire), ma talora produttive anche di ripercussioni sul bene costituzionalmente protetto.

BIBLIOGRAFIA

1. Turco A., *Nuovissimo ricettario chimico*, Hoepli, 1990.
2. Celleno L., *Dermatologia Cosmetologica*; Tecniche nuove, 2008.
3. Bovero A., *Dermocosmetologia*, Tecniche nuove, 2011.
4. Blini V., Righi P., *Trattato di estetica medica*, Piccin, 1991.

Tabella 1

	SI (valore %)	NO (valore %)	NON DICE (valore %)
Ha mai commesso errori che non hanno determinato danno a clienti?	43,6	52,6	3,8
Ha ricevuto richieste di risarcimento danni in ambito civile?	13,5	85,3	1,3
Ha ricevuto denunce per lesioni personali in ambito penale?	0	98,8	1,2
Se si, ha dovuto far ricorso ad un legale?	85,7	14,3	0
Se si, ha dovuto far ricorso ad un medico legale?	9,5	90,5	0
Ha mai pensato di stipulare un'assicurazione privata per rischio professionale?	44,9	48,7	6,4
Ha mai ricevuto minacce da parte di clienti?	12,2	84,6	3,2
E' mai stato aggredito da clienti?	9,6	85,9	4,5
Ha mai riportato infortuni lavorativi?	29,5	38,5	32,1
Le è mai stata riconosciuta una malattia professionale?	14,1	84	1,9

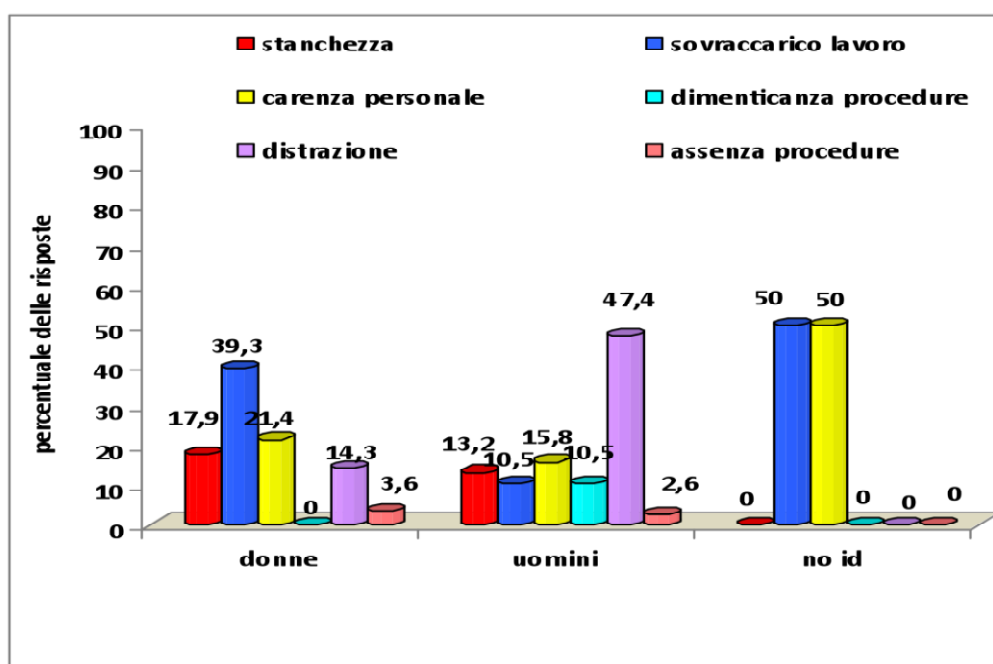


Grafico 1

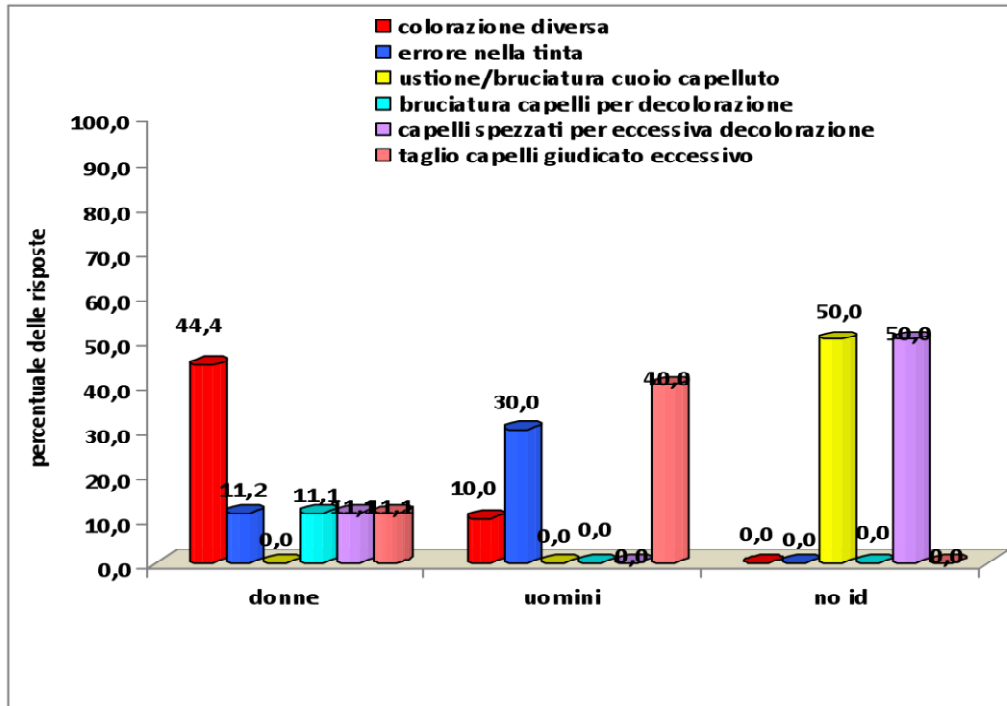


Grafico 2



Foto 1