

# VICARIATUS URBIS TRIBUNAL APPELLATIONIS

Coram R. P. D. S. ALVAREZ-MENÉNDEZ, *Ponente*

ROMANA

NULLITATIS MATRIMONII EX CAPITE IMPOTENTIAE IN VIRO

(PORTA-RONCA)

*Sententia*

## I. FACTISPECIES

1. Quadam Romae (quo ex Perusina ipse venerat haud longinqua civitate) occupatione adeptus, illa, scilicet, ostiarii, Idam Ronca, quam inde ab infantia noverat, sibi in uxorem laborumque sociam actor sumere decrevit paucisque praematrimonialium relationum pertransactis mensibus nuptiae concelebrabantur in paroeciali ecclesia X, Sto. Ioanni Evangelistae sacra, die 22 augusti mensis 1938 decurrente. Et cfr. pp. 8; 4/18; 5/19 et passim.

2. Quibus vero nuptiis neque animorum concordia neque prolis bonum arrisit, idque iam inde ab earumdem exordio. Ad rem namque actor, praemisso quod "non vi fu un vero e proprio fidanzamento e gli incontri furono ben pochi, perchè io ero a Roma, intento al mio portierato" (5/19):

"Il viaggio di nozze consistette nel venire a Roma ed abitammo nel portierato di Via F. E' vero che io in passato non avevo mai avvicinato donne, però pensavo di riuscire a far tutto con mia moglie, perchè io non ritenevo di aver alcun difetto e in fondo, allora, volevo bene a Ida. Purtroppo io non riuscii a concludere nulla, non avendo nè erezione nè eiaculazione. Ben presto però Ida cominciò ad urtarsi con me e a domandarmi perchè mi ero sposato. Io in conclusione posso dire di non aver consumato il matrimonio e di aver lasciato mia moglie così come è venuta al matrimonio" (7/19; et cfr. quoque depositio diei 18 iunii 1959 apud Acta Secundae inst. 1/42).

Similiter et uxor conventa. Praemissis etenim quod "la nostra conoscenza avvenne da ragazzi, ma il vero fidanzamento durò soltanto sei o sette mesi circa" (4/13) necnon: "durante il fidanzamento tra di

noi c'era affetto" (5/13), hisce verbis primam describit nuptiarum nocem: "Io allora ero molto ingenua, però capivo quello che doveva avvenire tra uomo e donna. Lasciai fare a mio marito e francamente rimasi molto disgustata di come egli agiva, perchè io mi raffiguravo che lo cose avvenissero in modo ben diverso... Mio marito prese ad agire bestialmente. Egli si alterava e agiva anche con le mani. Ritengo però che alla fine sia riuscito. Già la prima notte ebbi una piccola perdita di sangue, ma io ero *così addolorata e spoetizzata da sentirna nausea di tutto*. Gli atti intimi, comunque, furono ripetuti, sia pure poche volte, sempre in modo bestiale. Io ritengo che mio marito, sia pure a fatica, abbia potuto compiere l'atto con la penetrazione del membro. Non potrei dire se egli abbia mai eiaculato o no. Il tutto avveniva in un modo così poco delicato, che io avrei preferito non essere presente, *tanto era il disgusto*. Io non domandai mai spiegazioni, nè potevo fare confronti; solo mi domandavo se fosse mai possibile che gli sposi novelli dovessero agire tutti in quel modo. Io non sono stata mai incinta, ma se lo fosse divenuta non mi sarei meravigliata, perchè so che le donne sposate fanno i figli, *ma non perchè sono in grado di assicurare che tutto si è svolto in modo completo*" (7/13-14).

Quibus habitis, optime intelliguntur quae eadem uxor conventa statim subiungebat, scilicet: "La nostra vita coniugale procedette male *fin dai primi giorni* e Porta si disinteressò presto di me e mi avvertì ben presto che intanto me ne sarei dovuta andare. Passarono infatti alcuni mesi e mi resi conto che quel genere di vita non poteva seguitare, perchè io non ero considerata come moglie, ma piuttosto come una donna qualunque. Le intimità dopo i primi giorni cessarono del tutto. Tuttavia io non mostrai mai resistenza; cercai di essere affezionata e affettuosa. Adorno si mostrava imbronciato e triste" (8/14).

3. Exinde, imprimis, separatio inter ipsos de facto, quae contigit "verso il Natale dello stesso anno 1938" (10/15); secundo illa de iure, quam ipsi a civili auctoritate obtinuerunt die 13 februarii mensis 1939 (pp. 4-5); tertio atque tandem praesens matrimonialis causa, quam actor, eiusdem libello diei 22 februarii 1956 Coram H. N. T. inchoabat, iudiciale ministerium rogans ut tales nuptiae ad normam canonis 1068, § 1 irritae declararentur. Cfr. supplicem libellum, pp. 1-2.

4. Requisito processu rite emenso, tribunal primae instantiae concordato dubio, sueta rogandi forma facto, *negative* die 27 novembris mensis 1957 respondebat, edicens "non constare de matrimonii nullitate in casu ex capite impotentiae in viro" (Sent., p. 12). Appellatione legitime facta Decretoque collegiali admissa, lis contestata fuit die 1 mensis martii atque sequens concordatum dubium: "*An constet de matrimonii nullitate in casu ex capite impotentiae in viro, seu an sententia*

*primi gradus, diei 27 novembris 1957, confirmanda vel infirmanda sit*" (cfr. Acta secundae inst., p. 4).

Actore (non vero uxore, quae saepius citata comparere renuit) nonnullisque testibus denuo auditis, quinimmo et peritiore cl.mo D.re S. M. hac de re ex officio disserente (pp. 14-41), hodierna Sessione concordatum dubium iudiciali Nostra sententia dirimere tenemur.

## II. IN IURE

5. HUMANO GENERI praecepturus Qui erat: "crescite et multiplicamini et replete terram", aptis quidem protoparentum corpora instruxerat organis ad hoc ut ipsi eorumdemque soboles adeo praestans quidem procreationis munus rite usque ad mundi finem absolvere valerent. Hinc, imprimis, maris ac feminae corporum organorumque unicuique propria, hoc in ordine, anatomo-morphologica exstructuratio, intuitu requisitae physicae ac spiritualis compenetratio altera alteri adamusim correspondens. Hinc, secundo, eorumdem organorum, unicuique pariter propria, capacitas. Ad virum, etenim, quod attinet, deponendi in proprio loco copulationis, qui est vagina, elementum fecundans, seu semen in testiculis elaboratum; ad feminam vero quod spectat, recipiendi in eodem copulatorio organo virile membrum eiacularans. Hoc namque, et non alio, modo, iuxta naturae ac Ecclesiae leges fecundatio fit, quidquid postea contingere possit, semel *hominis* actione expleta illaque superveniente *naturae*.

Hinc tertio atque demum multiplices illi actus, quibus virilis capacitas constituitur copulatoria: erectivo, scilicet, penetrativo atque eiacularativo. Ad muliebrem autem copulatoriam capacitatem quod attinet tenendum eandem duobus hisce perfici: receptivo atque transmissivo. Quod postremum evidens cuilibet perpendenti vel ipsam morphologicam constitutionem copulatorii organi femineae. Est namque vagina canalis forma praedita, utraque ex parte perforata: in initio (vulvam versus) ad receptivum munus absolvendum; in fine (uterum versus) ad absolvendum illud transmissivum.

6. *Ex quibus omnibus* consequitur virum tres illos actus elicere non valentem impotentiae vitio procul dubio laborare. Et si illa incapacitas sit antecedens matrimonio necnon perpetua, illum ulterius laborare impedimento dirimente impotentiae. Ait etenim legislator, vetus ius referens: "Impotentia antecedens et perpetua, sive ex parte viri sive ex parte mulieris, sive alteri cognita sive non, sive absoluta sive relativa, matrimonium ipso naturae iure dirimit".

7. *Perpensa factispecie*, nuper a Nobis relata, et cuius decursu actorem audivimus candide fatentem se neque erectionem neque eiacu-

lationem habuisse, praestat sequentia in memoriam breviter revocare, scilicet:

a) Ratione etiopathologica inspecta, duplex adest virilis impotentiae genus, *instrumentalis*, scilicet, atque *functionalis*. Utramque describit cl. mus peritus Dr. M. V. hisce verbis: "E' noto che anche quando si abbia una normale struttura anatomica degli organi genitali... può esservi impotenza sessuale nell'uomo, sia (a) *per disturbi dell'innervazione di tali organi*, sia (b) *per cause neuro-psichiche varie*. Si parla in entrambi i casi —idest a et b— di impotenza *funzionale*, che differisce da quella *strumentale* per il fatto che in questa esistono invece veri e propri ostacoli meccanici, che impediscono il congiungimento (malformazioni, mutilazioni, sproporzioni di dimensioni, ecc.)" (p. 41).

Eapropter: "Qualora si accerti che un soggetto, per i suaccennati disturbi d'innervazione o per fenomeni neuropsichici di inibizione o per difetto di eccitamento, non può avere una valida erezione dell'asta virile tale da permettere la penetrazione degli organi copulatori, si deve ritenere che egli è affetto da impotenza funzionale "coeundi", che logicamente comprende anche quella "generandi", dovendosi giuridicamente non considerare la possibilità di fecondazione sia per via artificiale e sia anche 'ante ostium'" (p. 41).

b) Et re quidem vera, prout legimus in aliqua rotali Decisione: "Erectio est phaenomenon *reflexum*, quod inducitur a stimulis *periphericis* exogenis, v. g. visu, tactu, vel *centralibus*, v. g. evocationibus mentalibus rerum voluptuosarum, unde actus sexualis conceptus suscitatur. Huiusmodi stimuli per nervos 'afferentes' transmittuntur centro genito-spinali Goltz, sedem habenti in medulla lumbari atque hinc transeunt ad penem per nervos vasa moventes sic dictos efferentes et erigentes, qui dilatant corpora cavernosa et ipsorum inducunt turgorem. Erectionem sequitur eiaculatio" (cfr. *Restrictum Iuris et facti* in hac secunda inst., pp. 3-4).

c) Quam vero rem profundius investigavit cl. mus Dr. S. M., peritior in hac causa, triplicem ad rem distinguens erectionem, prout haec, nempe, inducatur (a) a stimulis *localibus*, (b) a stimulis *psychicis* et (c) a stimulis, quae appellantur *longinqua* (vulgo lontani).

Et haec postrema sic ab eodem peritior describuntur: "Infine nel fenomeno della erezione esiste anche una erezione riflessa *da stimoli lontani*, e cioè erezioni originate da eccitazioni periferiche provenienti da vari punti dell'organismo che nulla hanno a che vedere con gli organi genitali (labbra, superficie interna delle coscie ecc.)" (p. 30 Actorum secundae inst.).

Secunda autem: "Le impressioni sensuali e le immagini mentali determinano invece l'erezione *da stimoli psichici*. Sarebbe attraverso le vie che provengono dai segmenti superiori del midollo lombare, e

che attraversano il plesso ipogastrico, che si effettuerebbe la trasmissione degli stimoli erettori psichici alla periferia. E le varie esperienze eseguite giustificano la tesi della esistenza appunto di un centro erettore nella porzione superiore del midollo lombare (*centro erettore lombare* = C. E. L.).

Et prima denique: “Una eccitazione *locale*, esercitata sulla verga o sul glande, dà luogo, in un individuo anatomicamente integro, alla erezione del pene che è indipendente dai centri superiori della corteccia cerebrale. L’erezione riflessa avviene per conduzione di stimoli attraverso le vie centripete sensitive *del nervo dorsale del pene* e dei suoi filuzzi e la via centrifuga costituita dalle fibre parasimpatiche che si originano nel midollo sacrale ed appartengono al sistema parasimpatico sacrale. Dette erezioni da stimoli avverrebbero ad opere del *centro erettore sacrale* (= C. E. S.) situato nella parte inferiore del midollo sacrale. Inoltre, essendo esse dovute a stimoli locali sono inizialmente indipendenti da momenti psico-sessuali” (ib., p. 29).

d) Quibus positis bene quidem intelliguntur ea quae relate ad horum morborum diagnosim legimus in rotali Decisione XII, 1942, n. 2: “Diagnosis omnium specierum impotentiae functionalis perquam difficilis est in se, addatur autem periculum deceptionis ex parte simulantium, vel dissimulantium. Hodie ad comperiendam, prouti possibile est, talem impotentiam recurritur ad examen totius organismi et peculiariter organorum genitalium tum externorum tum internorum, activitatis et mechanismi physiologici horum organorum et, quod difficilius est, exploratur adspectus psychicus individui. Considerantur: intelligentia, voluntas, excitabilitas sensus affectivi, sensus sexualis et similia. Nonnulli tenent inquirendas esse pulsationes illius arteriae, quae est dorsalis penis ac reflexus bulbi cavernosi Onanoff, quae advertuntur in contractione musculorum isclo-cavernosorum atque bulbo-cavernosorum, percipienda ‘in palpatione regionis bulbaris uretrae, quoties perstringitur glans ac subito laxatur’ (cfr. Rest., pp. 4-5).

Et pressius adhuc considerandi sunt defectus innervationis, prouti sunt, docente cl.mo perito V.: “(a) *i traumi midollari*, (b) *le malformazioni della colonna vertebrale* (spina bifida o racchischisi), (c) *i neoplasmi* e (d) *le malattie degenerative o infiammatorie del midollo lombro sacrale* (sclerosi laterale amiotrofica, tabe, ecc.); (e) *i tumori cerebrali* e (f) *le altre alterazioni dei centri encefalici che interrompono l’efficienza dell’arco riflesso o ledono le zone corticali devolute alla trasformazione degli stimoli erotici psichici in stimolazioni dei centri dell’erezione* —illi C. E. L. et C. E. S., de quibus nuper cl.mus peritior M.— attraverso le vie cerebro-midollari” (p. 42).

Unde-prosequitur idem cl.mus peritus: “Quando pertanto si riscontri l’esistenza di uno di questi fattori e si accerti con l’esame neurologico obbiettivo la presenza di quei segni clinici riconosciuti come indice

di turbe della funzione erettiva per difetto di innervazione, si deve ammettere che la capacità virile del soggetto sia offesa e riconoscere quindi le sue condizioni d'impotenza 'coeundi' (p. 42).

e) Neque tantum hoc. Ut iam alias, etenim, scripsimus —cfr. *De Medicinae Legalis iuxta C. I. C. necessitate*, apud "Angelicum", 1948, fasc. 3, p. 11— investigari potissimum debet harum laesionum sive perturbationum *gradus, seu intensitas*. Sicuti adsunt v. g. ustiones et ustiones (primi, secundi, tertii, etc., gradus) et, tales omnes manentes, non eosdem producunt laesivos effectus, pariter adsunt spinae bifidae, quae, tales semper manentes, quandoque erectiva atque eiaculativa centra vix laedunt, quandoque eorumdem centrorum difficiliorem reddunt activitatem, quandoque, tandem eandem activitatem penitus impossibilem efficiunt (thesis cl.mi D. MIRTOL). In medicina siquidem (atque proinde et in illa legali seu melius iuridica) potius adsunt infirmi quam infirmitates.

Videamus modo quidnam ad rem

### III. IN FACTO

8. *Et primo iuxta actorem.*—Quidnam ipse ad rem fassus fuerit iam supra, factispeciem deficientes, retulimus: —insufficientiam atque fugacitatem erectionum (1/42 Suppl.)—; nullum commercium antea cum mulieribus habitum carnale, quinimmo "non avevo cattive compagnie e non provavo alcun stimolo sessuale" (4/43); infelicem satis exitum conaminum, quae prioribus tantum diebus ipse instituit ad consummandum matrimonium; litigia cum uxore "determinati dal mio deficit sessuale rivelatosi subito la prima notte" (4/43) necnon visitationes Doctoribus N. V. et de B. anno 1953 factas. Et cfr. alligata documenta 2-4, pp. 5-7.

Quae omnia —maxime si in omnibus adiunctis— aequa lance pendantur, imaginem nobis praebent cuiusdam veri nominis functionalis impotentiae. Subsequens circumstantia praeterea cuiusdam adeo fugacis conviventiae coniugalis luce clarius ostendit anomaliam ab actore fassam veram quidem fuisse, idest, perdurante trimestrali conviventia se carnale ullum commercium cum uxore non potuisse habere.

Verum id unum ex actoris iuratis depositionibus certo scire non possumus: talem defectum, scilicet, exstare *perpetuum*, seu ordinariis mediis insanabile. Ad rem id idem actor deponebat: "Io solo in seguito —post separationem et circiter medietatem anni 1953— pensai al mio difetto e mi recai in un primo tempo dal dott. De Bernardis, che osservò che forse le cure avrebbero potuto avere un effetto se le avessi iniziate da giovane. In seguito mi portai dai dottori Pende, padre e figlio, che mi prescissero delle cure, da cui non ebbi alcun vantaggio.

Mi fu fatta anche la radiologia del cranio e mi fu detto che vi era una glandola poco sviluppata, che se non erro si chiama ipofisi. Da allora *ho ritenuto di non perder più danaro nè tempo* e mi sono rassegnato” (9-19-20).

9. *Secundo iuxta conventam.*—Ex his quae supra ad rem retulimus (cfr. n. 2, pp. 2-3) ad hanc cogimur devenire conclusionem, conventam, scilicet, quamdam sui generis iudicalem edidisse depositionem. Ex una, etenim, parte actoris thesim confirmare videtur, quando, nempe, describit modum quo vir matrimonium consummare fuit conatus —modum bestialem atque manualementem—. Ex altera vero parte actoris thesim subvertit, quando asserit v. g. “Io ritengo che mio marito, sia pure a fatica, *abbia potuto compiere l'atto con la penetrazione del membro*” (7/13). Et quod gravius: “Ritengo però che alla fine (vir) sia riuscito. Già la prima notte *ebbi una piccola perdita di sangue...*” (7/13).

Sed lecta hac depositione —sui omnino generis— actori in stadio supplementari, actor haec ad rem aimadvertibat: “La descrizione degli atti intimi che si sarebbero svolti tra me ed I., fatta da mia moglie, *non corrisponde menomamente alla verità e per me è assurda.* Come posso essere penetrato anche parzialmente in vagina, se l'erezione del mio membro *era fugacissima e seguita immediatamente da afflosciamento?* La penetrazione *non è mai avvenuta nemmeno parzialmente.* Quanto alla eiaculazione ho detto sopra che io non ho mai eiaculato e non conosco questo fenomeno” (6,a/44 Suppl.).

Et quoad sanguinis guttulas, de quibus uxor: “Questa della piccola perdita di sangue asserita da mia moglie è una *frottola bella e buona,* perchè la mia pressione sui di lei genitali esterni era *debolissima e della durata di un attimo,* motivo per cui non potei mai farla sanguinare” (6,b/44 Suppl.).

Quinimmo: “Del resto se è vero quello che I. ha deposto cioè, che era tuttora vergine e che ha mantenuto la fedeltà coniugale, invece di parlare in termini vaghi circa quello che sarebbe avvenuto negli atti intimi, *avrebbe dovuto dichiararsi disposta a subire una visita ginecologica* per constatare lo stato dei suoi genitali” (7/45 Suppl.).

Iam autem, uxor nedum paratam non se praebuit ad hanc subeundam medicalem perlustrationem, verum quoque, prout legimus in Actis: “La parte convenuta, *più volte citata, non si è presentata*” (50 Suppl.). Ex quo modo sese gerendi partis conventae haud immerito concludendum tenuerunt Patres nullam fidem eiusdem assertionibus praebendam, quinimmo iudicalem depositionem ab eadem factam haud parum quidem apparere suspectam.

“Nel rivelarmi —uxor, et quidem 'dopo 2-3 giorni' ab initis nuptiis— *che era stata di altri.* Ida mi disse di avermi giocato e di avermi

sposato perché facessi da coperchio" (3/43). Et cfr. depositionem P. E. (3/47-48), C. I. (3/48-49) et P. L. (2/49-50).

Attamen, uti evidens, si ex una parte uxoris assertiones actoris thesi non obsunt (quippe quod credibilitate careant), ex altera nec quidem eidem thesi prosunt. Unde uxoris conventae assertiones ad illam reducuntur categoriam cuiusdam deponentis negativi quidem, *sed non obstativi*.

Id vero iam apparebat ex depositionibus ad eadem conventa factis, veluti quando quaesitum tum absolvens, declarabat: "*Non potri dire se egli (vir) abbia mai eiaculato o no*" (p. 13), vel: "Io non sono stata mai incinta, ma se lo fossi divenuta non mi sarei meravigliata, perché so che le donne sposate fanno figli, ma *non perché sono in grado di assicurare* che tutto si è svolto *in modo completo*" (7/14), vel tandem: "interrogata sulla consumazione del matrimonio, rispondo che mio marito abbia potuto penetrare —*abbia potuto penetrare!*— nella mia parte vaginale, però *non ne sono sicura...*" (9/14). *Non potrei dire, non sono in grado di assicurare, non ne sono sicura!* Vacillantem deponentem habemus in casu et quidem in rebus quae ipsius intersunt. Cfr. can. 16, § 2.

Quem suspectum modum sese gerendi conventa confirmavit in supplementario huius causae stadio, in quo litis contestationi quidem interfuit, declarans "di sottomettersi alla giustizia del Tribunale, atteso che l'attore *le è apparso sempre un anormale*" (4 Suppl.), verum iudicialibus citationibus obedire renuit.

Perpensis, itaque, tum dubitativis expressionibus prioris depositionis cum praesertim haud nobili profecto modo sese gerendi eiusdem conventae hoc in postremo stadio, merito tenuerunt Patres corrigenda quae circa ipsius potiore credibilitatem prostant sub numeris 4 et 5, pp. 6-7 appellatae sententiae.

10. *Tertio iuxta testes*.—Ex quibus reapse nihil in concreto erui videtur in favorem thesi partis actricis. Etenim:

a) Reiciendus, imprimis, sic ac simpliciter ultroneus testis O., asserens quae nec ipsa conventa asserere ausa fuit, scilicet, "mi risulta che il matrimonio è stato consumato e che anche successivamente vi furono rapporti coniugali *anche in luoghi e tempi inopportuni*" (8/57). Nescimus profecto quidnam magis mirari: vel deponentis audacia, vel Iudicis instructoris oscitantia, quippe quod gravi hac depositione audita illico ac incontinenti ab eodem non exquisiverit *a quonam, undenam, quandonam* has informationes obtinuerit deponens;

b) Pariter reiciendus, utpote subiectiva iudicia afferens et non iam audita, vel visa referens (uti testes decet) actoris frater D.: "Penso che non consumarono il matrimonio la prima notte, perché lui —vir— non



era stato fatto abile neppure per il militare: ma questo è *un pensiero mio*" (8/50);

c) Testes L., (8/51) et M. (8/53) sunt negativi atque E., et I. (8/56) sunt temporis plane suspecti, uti constat ex depositionibus ipsorum in stadio supplementari productis (2/47 et 1/48). Relatus attamen E., etiam contra actorem (5/44), tenet se quindecim annos ante nuptias ab ipso audivisse eundem quamdam insufficientiam expertum relate ad quaestionem sexualem. Et cfr. 8/54.

Testificale argumentum, proinde, omnino mutum, controversam rem quod respicit, aestimandum.

11. *Quarto atque tandem iuxta peritos.*—Qui duplicis generis cum sint, alii quippe a curatione, alii vero ex officio ad H. N. T. designati, iuvat eosdem perpendere sigillatim.

12. *Et primo illos a curatione.*—Seriem aperit Dr. De B., haec ad rem scribens: "Certifico... di aver visitato in data di oggi —26 iunii 1953— il Signor A. P... il quale, sia in base all'esame psichico che a quello dei caratteri somatici generali e particolarmente della sfera genitale, si può ritenere *senza alcun dubbio, affetto da impotenza coeundi funzionale manifesta e non suscettibile di guarigione*" (p. 6).

Etenim —prosequitur idem Doctor—: "Egli infatti presenta: —Assenza dei riflessi cremasterici; —scarsa o quasi nulla percettibilità della pulsazione delle arterie dorsali del pene; —gracilità e flaccidezza del pene; ipoplasia testicolare e rilassamento dello scroto. A questi caratteri fisici della sfera genitale di somma importanza, vanno aggiunti i risultati non meno importanti dell'esame psichico dal quale si rileva sora tutto come il signor A. P. sia dotato di un temperamento debole, privo di energia propria dei maschi e che coincide anche con l'aspetto esteriore e colla voce del tono eunucoide. Tale forma di impotenza, per le sue peculiari caratteristiche, è da ritenersi congenita" (pp. 6-7).

Eamdemque seriem prosequuntur ac claudunt Doctores V. asserens: "Certifico di aver visitato il giorno 28 luglio 1953 il signor P. A., per disturbi *d'insufficienza gonadale d'origine psicogena*" (p. 5) atque N.: "Certifico di avere in cura il signor P. A., il quale è affetto *da insufficienza sessuale* che data *dalla sua giovinezza*, dovuta a disfunzioni glandolari, per cui *non è possibile alcuna attività sessuale*. Roma 4 novembre 1953" (p. 6).

13. *Critica.*—Relate ad valorem sic dictum *patognomonicum* defectus vel absentiae reflexuum cremastericorum aliorumque cl.mus Dr. M., peritior in hac causa, hanc sententiam profert: "Che i riflessi bulvo-cavernoso e cremasterico siane presenti o assenti *non ha alcun valo-*

*re ai fini di una diagnosi di impotenza in quanto spesso essi mancano anche nei soggetti normali*" (p. 40 Suppl.).

Quoad penis dimensiones, morphologiam etc., haec cl. mus Peritus ex officio V. scribebat: "L'asta e lo scroto appaiono di forma e aspetto *normali*...; i testicoli, completamente discesi e contenuti nella borsa crotale, sono di volume e consistenza *normale*..." (p. 36). Idque etiam si hic peritus, ut suo loco videndum, teneat actorem impotentem esse. Tandem, peritior: "Lo stato della sfera sessuale del P. A. rientra nei limiti del normale. Per tanto non si può dire che egli sia impotente" (p. 38 Suppl.). Sid quid peritior concedit id unum tantum: agi in casu de quodam *hyPOSEXUALI* subiecto, non autem impotente. Et cfr. pp. 40-41.

Tertio atque abs dubio graviori argumento, a D. bus V. et N. allato —insufficientiae, scilicet, gonadali originis psychogenae— respondendum, idque imprimis, aliud *insufficientiam* esse, aliud vero *deficientiam* gonadum. Actorem in omnibus sequi quamdam hyPOSEXUALIEM constantem lineam, actis perlectis, nemo est qui negare possit; sed haec insufficientia, etiam gonadalis, nullatenus converti potest cum omnimoda deficientia, seu cum quadam veri nominis impotentia.

Respondendum, secundo, requisitam, pro impotentia, deficientiam gonadalem, spermaticam, uno verbo endocrinalem, mordicus negari a peritiore. "Inoltre —sic peritior— il massaggio della prostata, da me eseguito, ha dato luogo a fuoruscita di notevole quantità di liquido prostatico. Ciò sta a significare che la funzione ghiandolare della prostata è conservata e che la sue vie escrettrici sono pervie per cui la sua eiaculazione all'esterno dovrebbe essere assicurata" (p. 24).

Consequenter: "in relazione a quanto abbiamo esposto in precedenza —pp. 19-24 huius peritiae—, dobbiamo ritenere che *gli ormoni androgeni nel periziando devono essere presenti in quantità sufficiente* sia per quanto riguarda il testosterone (ormone testicolare) sia per quanto riguarda la gonadostimolina B (ormone ipofisario — I.C.S.H., seu anglice: Interstitial Cell Stimulating Hormone). Ne deriva che dobbiamo ammettere *una efficienza sia del testicolo che dell'ipofisi anteriore, sia delle correlazioni testicolo-ipofisi-prostata*" (p. 24-25).

Etenim —sequitur peritior—: "Dato che la secrezione prostatica è presenti si deve dedurre che *anche la secrezione vescicolare deve essere considerata presente* in quanto abbiamo visto che entrambi le attività ghiandolari sottostanno allo stimolo degli stessi fattori ormanici. Dato che l'eiaculato, per la quasi totalità (i 4/5) é formato dalla secrezione della prostata (3/5) e delle vescicole seminali (1/5), dobbiamo considerare efficiente la produzione di eiaculato di spettanza delle suddette ghiandole e quindi dobbiamo convenire che la formazione della massa liquida dell'eiaculato del P. deve essere considerata possibilmente e probabilmente *quasi normale come quantità*, se non del tutto nor-

male, in quanto non esiste alcun elemento da far pensare ad una occlusione degli eiaculatori. Inoltre, come abbiamo detto, dobbiamo considerare *per vie le vie escrettrici*, soprattutto della prostata, in quanto ne ho accertato la fuoruscita del liquido col massaggio" (p. 25).

Tandem: "Abbiamo visto che il P. presenta una sella turcica *di dimensioni più piccole del normale*, il che fa supporre che anche l'ipofisi debba avere *dimensioni al di sotto della media*, ma dobbiamo convenire che *per quanto riguarda la secrezione ormonica* la sua attività ghiandolare *deve essere sufficiente* e le sue correlazioni con le altre ghiandole endocrine *esistenti e sufficienti*" (p. 26).

14. *Conclusio.*—Ex quibus consequitur allata medicalia documenta nullatenus evincere assertam viri impotentiam. De viro agitur, iuxta medicalis scientiae principia, a cl.mo peritiore exposita, hyposexuali, non autem impotente sensu iuridico-canonico.

15. *Secundo iuxta illos ex officio.*—Duo ipsi cum sint, Dr. C., scilicet, et Dr. V., illos separatim examini subjiciamus.

16. *Iuxta cl.mum C.*—Videamus, ante omnia:

a) *praemissas*, e quibus postea ipse suas eruet conclusiones. Praemisso etenim hoc monito: "Come appare da quanto sopra è stato detto, il caso in esame *non si presenta troppo facile al giudizio peritale*" (p. 27), en elementa quae ise, requisitorum examinum ope, recolligere potuit, scilicet:

"Ciò che appare certo è che il soggetto (1) fu riformato alla leva *per insufficienza somatica* (quindi a venti anni non era un Ercole), (2) presenta oggi *segni di una senilità precoce* (calvizie) e (3) agli esami radiologici si evidenziano (a) segni indiretti (sellari) *di una insufficienza di sviluppo della ipofisi* (glandola che, come noto, regola lo sviluppo e la funzione dei gonadi) ed infine appaiono (b) segni *di una netta e ben chiara malformazione vertebrale* della regione lombosacrale (*sacralizzazione della V lombare e piccola schisi della I sacrale*).

Et plus adhuc: "I caratteri degli organi sessuali del soggetto sono anche tali da farci apparire versimili le sue effermazioni di non aver mai avvicinato una donna e tale impressione è rafforzata anche dal contegno generale del s. con le sue sfumature di timidità, di leziosaggine, di tristezza tipica degli individui eunuchi o eunucoidi. E' noto come la psiche, il contegno dell'individuo (tanto maschio che femmina) é profondamente influenzato dallo stato anatomico funzionale delle gonasdi (ricorderemo a questo proposito i profondi studi fatti, sull'argomento, dal WEININGER e documentati nel suo *Sesso e carattere*) ed é esperienza quotidiana il fatto che il focoso stallone, il combattivo toro

e l'instancabile gallo, dopo la castrazione, si trasformano nel paziente cavallo, nel 'pio bove', nel placido cappone" (pp. 27-28). Exinde:

b) Haec prima conclusio: "Oggi troviamo nel s. segni tipici di chi ha perduto le sue caratteristiche sessuali 'attive' e di chi forse mai le ha avute. Diciamo di chi forse mai le ha avute in quanto possiamo solamente farci una opinione sul s. da un esame del 1956 deducendo quale siano state le condizioni della sua sessualità nel lontano 1938" (p. 28).

Cum autem huiusmodi deductio non sit certa ("forse"), consequitur hunc cl. mum peritum certam non habere necessariam illam qualitatem impotentiae (antecedentiam, scilicet), quae, prouti supra, in Iure, innuimus, requiritur ut impotentia dirimens sit impedimentum.

c) Altera conclusio: "Due dati però ci confortano nel formulare in esso una impotenza sessuale mista, dovuta (a) a scarso sviluppo della ipofisi delle gonadi, e (b) a malformazione vertebromidollare" (p. 28).

Etenim: "Nel s., per quanto accertabile dall'esame radiografico del cranio, esiste se non una vera atrofia della ipofisi, almeno una sua ipoplasia, che ci da ragione dell'ipogonadismo 'psichico e somatico' suo, mentre le malformazioni vertebrali, anch'esse radiograficamente accertate, ci danno la ragione e giustificazione 'organica' di una turba della funzione sessuale nella sua fase 'affettiva', 'attiva', dimostrandoci la esistenza di un possibile ostacolo al passaggio degli impulsi sessuali dai centri erotogeni cerebrali corticali, lungo le vie midollari, ai centri effettivi della erezione ed eiaculazione" (pp. 28-29).

#### 17. Critica.—Paucis mentem nostram aperiamus:

a) Ad huius assertae impotentiae requisitas qualitates quod attinet, iam supra (sub litt. b) innuimus hunc cl. mum peritum moralem certitudinem haud obtinuisse circa illam antecedentiam. Quod clarius adhuc ipse fassus est tertiam conclusionem statuens: "L'impotenza del s., con ogni probabilità, è precedente al suo matrimonio, e ciò per la sua natura stessa. Mettiamo questa limitazione di giudizio perchè è impresa difficile giudicare con assoluta certezza nel 1956 ciò che si sarebbe svolto nel 1938, cioè è diciotto anni prima" (p. 30).

Quae animadversio sat superque esset ad concludendum, re mature discussa, hunc peritum assertae matrimoniali nullitati nullatenus favere. Certum esset vitium, sed dirimens impotentiae impedimentum nullo modo constituens, utpote antecedentia carens.

b) Ast, habetur necne in casu tale vitium? Quaestione bis quidem moderatae discussioni a Patribus submissa in has iidem Patres pervernerunt conclusiones:

1.\* Aliud procul dubio "una vera atrofia della ipofisi", aliud au-

tem “una sua *ipoplasia*”. Et primum sane si daretur in hoc subiecto, concludendum idque certo impotentiae vitium adesse in casu; non autem si alterum, idest, hypoplasia. “Riguardo alla ipofisi —asserit peritior— è bene precisare che perchè si possa avere una impotenza è necessaria *una forma grave di ipoplasia della ghiandola e tale* che la sua secrezione ormonica non sia sufficiente al normale sviluppo ed alla normale attività di tutte le ghiandole sessuali sia principali che accessorie. Inoltre desidero precisare che *una ipofisi piccola* non è sistematicamente *indice di ipofunzione* in quanto vi possono essere ghiandole ipofisarie di dimensioni al di sotto del normale e *normo-funzionanti* e viceversa. Anche questo non è quindi un elemento di certezza” (p. 39-40).

Quominus allata ratio —hypoplasia ipofisaria in casu— asserti viti existentiam demonstraret, debuisset certo constare talem hypoplasiam talis gradus intensitatisque exstare ut erectivam aut eiaculativam, vel utramque una simul, capacitatem abstulisset. Id autem ex institutis medicalibus examinibus certo non constat, sed, e contra, constat adesse tantum quaedam ipofisariae glandulae hypoplasia laque infimi gradus atque intensitatis.

“Abbiamo visto inoltre —asserit peritior— che il P. *non presenta segni evidenti di gravi alterazioni endocrine manifeste*, soprattutto riguardo all'apparato genitale e ghiandole accessorie, in quanto i suoi testicoli sono *eutrofici* e la prostata è *normale anche come secrezione*; quindi le secrezioni ormoniche adibite alle correlazioni testicolo-ipofisinostata sono efficienti e lo sono state nel passato (in quanto eventuali lesioni nel caso in esame dovrebbero essere considerate congenite)” (p. 35).

2.<sup>a</sup> Sed neque ex sacralizzazione lumbari neque ex praesentia spinae bifidae, radiologico, utique, examine comprobatis, ostenditur actorem tali vitio laborare, idest, impotentiae. “Si tratta di due malformazioni —sacralizzazione della V<sup>a</sup> vertebra lombare e la schisi dell'arco posteriore del I<sup>o</sup> metamero sacrale— (asserit peritior) congenite *di nessuna importanza* in quanto entrambi *non hanno mai arrecato al periziando alcun disturbo*” (p. 33).

Prima, etenim, —sacralizatio Vae vertebrae lumbaris— “dà luogo a fenomeni *neuralgici e talvolta nevritici* nel territorio di innervazione del tronco stesso (gamba e piede)” (p. 33). De quibus sane perturbationibus in actis nec quidem vestigium adest. Et “riguardo alla schisi dell'arco posteriore del I<sup>o</sup> metamero sacrale dobbiamo dire —scribit peritior— che anche questa malformazione congenita *non ha dato mai luogo al periziando a nessun disturbo*” (p. 34).

Eapropter: “Comunque è da escludere alcuna correlazione tra la sacralizzazione della V<sup>a</sup> lombare e la schisi dell'arco posteriore del I<sup>o</sup>

metamero sacrale (spina bifida occulta) *quali causa* sia della mancata erezione che della mancata eiaculazione, in quanto, *data la frequenza con la quale si riscontrano le suddette malformazioni*, una grande parte della umanità dovrebbe essere impotente" (p. 34).

Sed et praeterea: "essendo i vari centri nervosi, sia della erezione che della eiaculazione, distanziati ed indipendenti, per potere le loro lesioni nervose essere causa di tutto il complesso della sintomatologia sessuale, *accusata dal periziando*, dovremmo ammettere *gravi ed estese lesioni di tutti i segmenti sia lombari che sacrali*; ed il periziando non solo che non presenta nessun segno (nè subiettivo nè obiettivo) di lesioni nervose, ma non ha mai sofferto di nessuna malattia che possa far pensare a lesioni spinali" (p. 35). Et cfr. quoque p. 40.

18. *Conclusio*.—Haud, itaque, neganda neque illa sacralizzatio neque illa spina bifida, quippe quod sint totidem elementa actis pacifice acquisita; negandum vero illas talis gradus intensitatisque esse ut hic et nunc, seu in hoc determinato subiecto, constituent illud possibile obstaculum "al passaggio degli impulsi sessuali dai centri erotogeni cerebrali corticali, lungo le vie midollari, ai centri effettivi della erezione e eiaculazione" (pp. 28-29) prout haud sine fundamento cl.mus peritus C., clinico oculo potiusquam obiectivis elementis ductus suspicabatur.

"La irregolarità strutturale dell'ultima vertebra lombare e la schisi dell'arco posteriore del primo metamero sacrale —dicemus cum peritiore— non sono affatto sufficienti a dimostrare l'esistenza di un ostacolo al passaggio degli impulsi sessuali dai centri erotogeni cerebrali corticali lungo le vie midollari ai centri effettivi della erezione ed eiaculazione" (p. 40).

19. *Iuxta Cl.mum V*.—Praemissa synthomatologia Nobis ex superius dictis (n. 16, sub litt. a) pernota —absentia pulsationis arteriae dorsalis penis, reflexuum bulbo-cavernosorum, cremastericorum, vox infantilis, spina bifida, sacralizzatio vertebro-lumbaris, defectus amplitudinis sellae turcicae, timiditas etc.: pp. 40-41— hoc modo cl.mus peritus argumentatur:

"Nel caso sottoposto al nostro esame... sono presenti (1) i caratteristici segni neurologici clinici della non efficiente funzionalità dei centri erettori (pulsazione dell'arteria dorsale del pene non apprezzabile, assenza del riflesso bulvo-cavernoso) e (2) altri (assenza dei riflessi cremasterici e dei riflessi degli adduttori, debolezza e facile esauribilità dei riflessi addominali inferiori), *che denunciano alterazioni o lesioni dei centri midollari dei metameri lombo-sacrali*, dove risiedono appunto tali centri. L'indagine peritale ha altresì posto in evidenza, a mezzo degli accertamenti radiografici (3) la presenza di una rachischisi in

sede sacrale, *espressione indubbia di una malformazione che con ogni probabilità non è limitata esclusivamente al tessuto osseo vertebrale*, ma, coinvolgendo, come è frequente, *anche le meningi*, ha provocato alterazioni o lesioni a carico dell'ultimo tratto del midollo spinale e della cauda equina, avvolti dai foglietti meningei verosimilmente alterati nella loro normale struttura anatomica" (pp. 42-43).

Sed et ulterius: "Se a tali elementi, che *già di per se possono essere sufficienti a far ammettere*, come più sopra detto (pp. 41-42) *gravemente offesa la capacità virile* del p. per difetto o impossibilità di erezione dell'organo genitale, *si aggiungano quegli altri dati* ricavati anch'essi dall'esame diretto del soggetto e dalle indagini su lui praticate nel corso della presente perizia, quali i segni (a) di ipogenitalismo psichico (timbro di voce infantile, personalità con note caratterologiche di tipo femminile) e (b) lo scarso sviluppo della ipofisi, denunciato dalle deficiente ampiezza della immagine radiografica della sella turcica, ancor più fondata risulterà l'ipotesi della impotenza 'coeundi' nel P." (p. 43).

Tandem: "Pertanto le notizie raccolte nell'inchiesta anannestica e riferite durante i colloqui e gli interrogatori dell'esame psichico dallo stesso s., per le quali costui (1) ha sempre rifuggito da compagnie femminili, (2) ha avvertito costantemente uno scarso appetito sessuale, tanto (3) da giungere al matrimonio senza aver mai avuto rapporti intimi con donne e (4) senza aver mai ricorso a pratiche onanistiche, ed infine (5) non potè consumare il matrimonio per la mancanza di una valida erezione della sua asta virile, *vengono ad assumere anch'essi il ruolo di elementi clinici di rilievo per confermare le condizioni di permanente incapacità funzionale al coito*, non solo (a) per turbe dell'innervazione degli organi genitali, ma anche per deficiente virilità ed ormonale..." (p. 44).

Exinde conclusio: "L'impotenza sessuale di cui è affetto il P. deve quindi ritenersi, oltre che *di natura permanente*, e di conseguenza *già esistente in epoca anteriore al matrimonio*, dato che essa è strettamente connessa da alterazioni dei centri nervosi dovute ad una malformazione congenita, *anche assoluta*, perchè determinata da cause prevalentemente anatomiche per cui non risulta possibile una capacità alla copula da parte del p. non solo con la signora R. I., ma con qualsiasi altra donna" (p. 44).

20. *Critica*.—Cum, uti ex transcriptis patet, argumenta eadem sint ac illa allata ab altero perito (cfr. n. 16, sub litt. b), valent proinde eadem animadversiones, quas supra (n. 17, sub litt. b) proposuimus.

Quibus et hanc aliam adiiciendam aestimamus, scilicet, patognomicum valorem tum spinæ bifidæ cum etiam aliarum morphologicarum irregularitatum vertebralium numquam plus aequo premendum.

Iam etenim vel ipsemet cl. mus professor neapolitanus PICCININO (F.), antesignanus procul dubio theoriae conversionis seu causalis coincidentiae spinam bifidam inter et impotentiam functionalem (et cfr. *Gazzetta Internazionale Medico-Chirurgica*, n. 1, 1928) et hanc restrictionem propriae theoriae apponere non dubitavit, scilicet: "Occorre tener presente però *la possibilità* che i residui tardivi di una spina bifida occulta possono (a) *sfiorare soltanto* i centri della erezione e della eiaculazione o possono (b) *risparmiarli addirittura*, ma non è possibile, per lo spazio, troppo angusto, nel quale trovansi scagliati questi centri (c) *evitare i fenomeni molesti* di vicinanza, di contiguità o continuità del tessuto nervoso" (cfr. votum periti LEONCINI in una Neapolitana, R-L., anno 1948 ab H. N. T. in gradu appellationis decisa).

Nunc autem, hoc in postremo casu "ne risulterà un potenziale sessuale *ridotto, basso, evanescente*, illusorio o irrisorio, il quale, *se permetterà la eiaculazione in vagina*, e non ante portas, e permetterà anche la fecondazione, non potrà avere vita lunga e presenterà presto le note dell'invecchiamento, della senilità, dello esaurimento, in piena giovinezza dell'organismo" (ib.).

Quominus, itaque, ex praesentia harum irregularitatum concludere logice valeamus ad asserendam alicuius impotentiam, satis non est ut earumdem irregularitatum factum, etiam radiologici examinis ope demonstramus, sed ulterius inquirenda sunt eiusdem facti sive gradus, sive intensitas.

Ad rem cl. mus prof. MIRTO in relatione quam exhibuit IV Congressui italae associationis Medicinae Legalis, Bononiae 1930 celebrato: "Tale reperto radiologico *può trovarsi non infrequentemente in individui normali*; si trova con maggior frequenza in individui affetti da nevrastenia sessuale congenita, *ma può anche mancare negli stessi*; non si tratta quindi *di reperto assolutamente patognomonico*, ed ad esso va assegnato quel valore che gli compete, e cioè *di un dato obiettivo* che, mentre quando è presente insieme con tutti gli altri già noti (fra i quali il più importante è costituito dall'assenza del riflesso bulbocavernoso) può efficacemente contribuire all'integrazione di un giudizio diagnostico positivo, invece quando è assente, non autorizza a formulare un giudizio diagnostico negativo" (cf. votum cl. mi LEONCINI, supra relatum, necnon: MONTERRAT V., *La espina bifida oculta en las causas matrimoniales*, apud La Ciencia Tomista, 1955; VÁZQUEZ ORTIZ, *Un caso de lipomatosis múltiple simétrica con espina bifida*, apud Indice Cultural Español, n. 1, 1946 atque AZNAR Ioannes, *La espina bifida oculta como causa inductora del impedimento de impotencia*, thesis praesentata pro laurea Facultati Iuris Canonici apud Pontificium Athenaeum Anglicum, 1956).

21. *Tertio atque demum iuxta peritorem.*—Quidnam tandem hic



teneat circa assertam impotentiam actoris magna ex parte fuit iam expositum. Unde ad dictorum complementum satis sit sequentes eiusdem conclusiones afferre, scilicet:

“Lo stato della sfera sessuale del P. A. rientra nei limiti del normale. Pertanto non si può dire che egli sia impotente... Oggi il P. dà nel suo complesso l'impressione di un iposessuale o comunque, e senza dubbio, non è un ipersessuale. Quindi i segni che il Prof. C. definisce 'tipici', a prescindere che vanno riferiti ad una impressione d'insieme di tutta la costituzione del s., io direi che possono semmai essere 'tipici' di un iposessuale: ma dalla iposessualità alla impotenza erettiva assoluta ed all'aspermismo assoluto *il cammino è lungo* e noi non abbiamo alcun segno 'tipico' evidente (e quindi obiettivo) che ci possa autorizzare, con certezza, sia pure morale, una diagnosi di impotenza nel senso innanzi detto” (pp. 39 et 40).

Neque, attamen, omnem spem cl. mus peritior aufert relate ad existentiam assertae impotentiae in actore. Duas, namque, ipse hypotheses contemplatur, in quibus verae essent actoris iudiciales assertiones circa numquam habitam erectivam atque eiaculativam capacitatem.

Comprobata, etenim, ex prostatico secretionem, sufficiente ipofisariae glandulae functionalitate, “si potrebbe avanzare forse l'ipotesi (già di per se stessa abbastanza azzardata) di una immissione in circolo degli ormoni ipofisari *solamente attraverso le via ematica* (emocrina), pensando ad un disturbo di conduzione attraverso la via nervosa ipofisi posteriore-cervello (ipotalamo) e da qui una mancanza di conduzione degli stimoli neuro-vegetativi” (p. 28). Quam hypothesim vero cl. mus peritior respuit quia “in questo caso sarebbe logico aspettarsi delle lesioni talmente gravi di tutte le vie, centripete e centrifughe, *e non mi pare esista alcun elemento per potere convalidare simile ipotesi*” (p. 28).

Altera hypothesis autem esset illa quod ageretur de aliqua impotentia tribuenda “a cause *prettamente di origine psichica* cum non sint probatae in casu “*alterazioni organiche sia locali che generali*” e di tale entità da determinare per tutta la vita assenza di qualsiasi impulso sessuale ed assenza completa di eiaculazione” (p. 36). “Quam hypothesim rursus cl. mus peritior respuit perpenso statu quo medicalium perustrationum”. Si tratterebbe allora di una sintomatologia —sic ipse— quanto mai rara e difficile, anzi impossibile, a diagnosticare in quanto, mancando degli elementi obiettivi sufficienti per una diagnosi di certezza, questa rimarrebbe nel campo delle ipotesi. Se da un canto quindi *non si può escludere una simile ipotesi*, da altro canto, rimanendo nel campo delle ipotesi per mancanza degli elementi sufficienti, non è possibile formulare una diagnosi con certezza non solo scientifica ma neanche morale” (pp. 36-37). (Sententia fuit *negativa*).