

Al sign. Paolo Dorigo.

Ho visto la documentazione TC eseguita presso la radiologia di Dolo e presso la neuroradiologia di Mestre; ho inoltre avuto modo di vedere le pubblicazioni sul "controllo mentale e torture...- Il nazismo soft" a cui mi riferirò per discutere alcune tesi ivi espresse.

Per quanto riguarda l'immagine in alto di pg 32 in cui si parla di "cluster di elettrodi" ho avuto modo di dimostrare al diretto interessato che l'immagine iperdensa cerchiata corrisponde a calcificazione della ghiandola pineale, reperto usuale e piuttosto comune come direttamente dimostrato in varie TC di persone diverse selezionate a caso.

L'immagine di pagina 31 della stessa pubblicazione, come da documentazione su pellicola consegnata e come da visione "cine" a monitor delle scansioni TC, corrisponde a due strutture vascolari arteriose delle cerebrali anteriori che aumentano di densità dopo iniezione in vena di mezzo di contrasto (reperto fisiologicamente ed anatomicamente normale).

Le scansioni TC riportate a pg 32 (sotto) non corrispondono anatomicamente allo zigomo come riportato ma ad una sede anatomicamente corrispondente all' ostio faringeo dx e sin della tuba auditiva. Hanno densità di tipo calcifico ed aspetto "a corona di perle"; non sono di riscontro usuale. Tra le ipotesi "mediche" si potrebbe ipotizzare trattarsi di precipitati calcifici in sede di vecchio processo infiammatorio che tuttavia non risulta in anamnesi.

Il reperto relativo alle immagini di pg. 29 all'orecchio esterno sin: la millimetrica immagine nello spessore della parete anteriore del condotto uditivo esterno, di relativa iperdensità rispetto ai tessuti molli adiacenti, non ha caratteristiche di calcificazione para-articolare; ha bassa densità, inferiore a quella del calcio e paragonabile a quella che in TC corrisponde a cartilagine.

Di questo parere espresso compatibilmente con le mie conoscenze e senza alcun impegno formale da parte mia o economico da parte del sign. Dorigo Paolo autorizzo l'uso, in particolare per correggere le inesattezze pubblicate

Non autorizzo tuttavia la pubblicazione dei miei dati (Cognome-nome) né di indicazioni che permettano di risalire con facilità alla mia identità (esempio: parere del Primario o Responsabile di Unità operativa della radiologia dell'ospo ...).

Distinti saluti. Dot

5/6/07

Firma da ricevere:

COPY IN ENGLISH LANGUAGE OF REFERTATION ON APRIL, 5, 2007, OF PREVIOUS CT SCAN OF MR.DORIGO, PAOLO, BORN IN VENICE, OCTOBER, 24, 1959

NOTE: The doctor in Italy that have signed this document have specified that he prefer that his name remained secret.

“ For the image (A) I had mode of demostring to mr.Dorigo that the image iper-dense circled correspond a calcification of pineal glande, ray report usually and very commune like demonstrating to mr.Dorigo in various CT Scan ”

“ For the image (B), like documentation on pellicle give to mr.Dorigo (from CD disks) and like the vision “cine” to monitor of CT Scan, correspond to two structures vascular arteriouses that increases of density after injection vascular of contrast-mean (ray report physiologically and anatomically normal). ”

“ The CT Scan (C) don't correspond anatomically to zygoma but to a seat anatomically correspondant to right and left osteo pharyng of uditive tube (of Eustachio). **Those have density of calcifical type and aspect “paries chain”; those aren't of usually counterpart.** Among the hypotesis medical may be cinjecture that those are calcification rashes in the seat of old inflammatory process, but it is not into anamnesy of mr.Dorigo. ”

“ The ray report of image (D) of externally left ear: the millimetric image into tickness of anterior face of external uditive conduction, of **iperdensity relative iperdensity in comparisation to the near soft tissues, it isn't characteristics od calcification para-articular; it has low density, inferior to that of calcium** and like to it that correspond in CT cartilage. ”

C

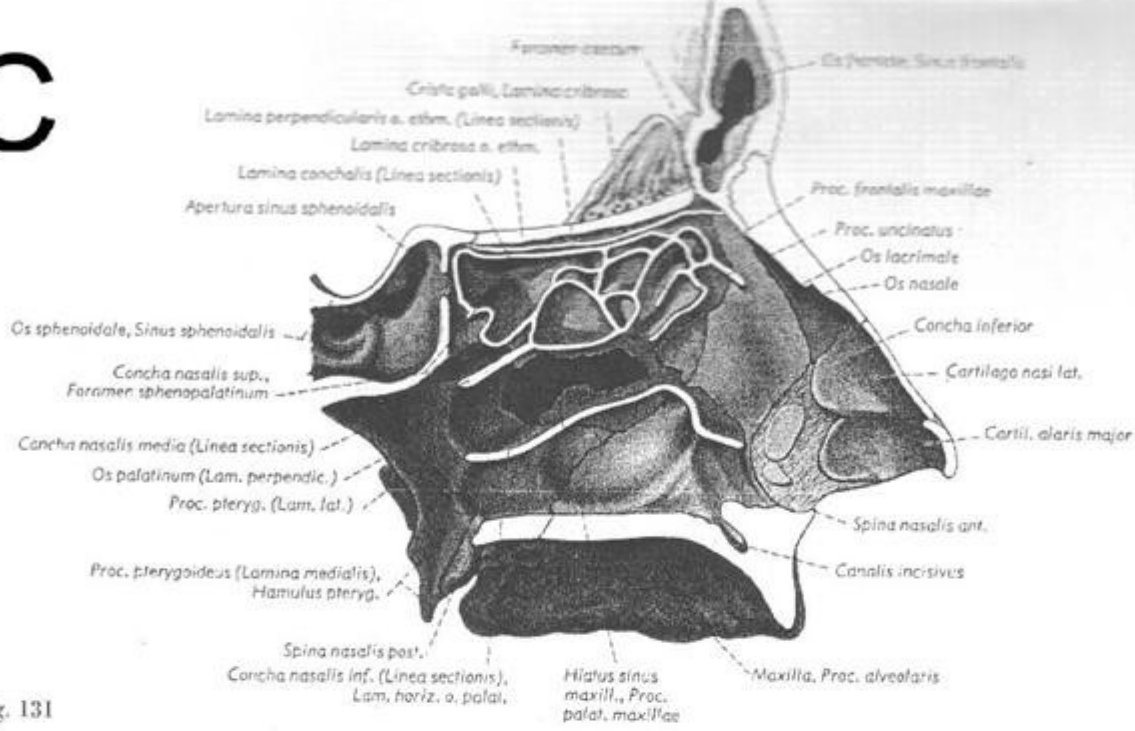


Fig. 131

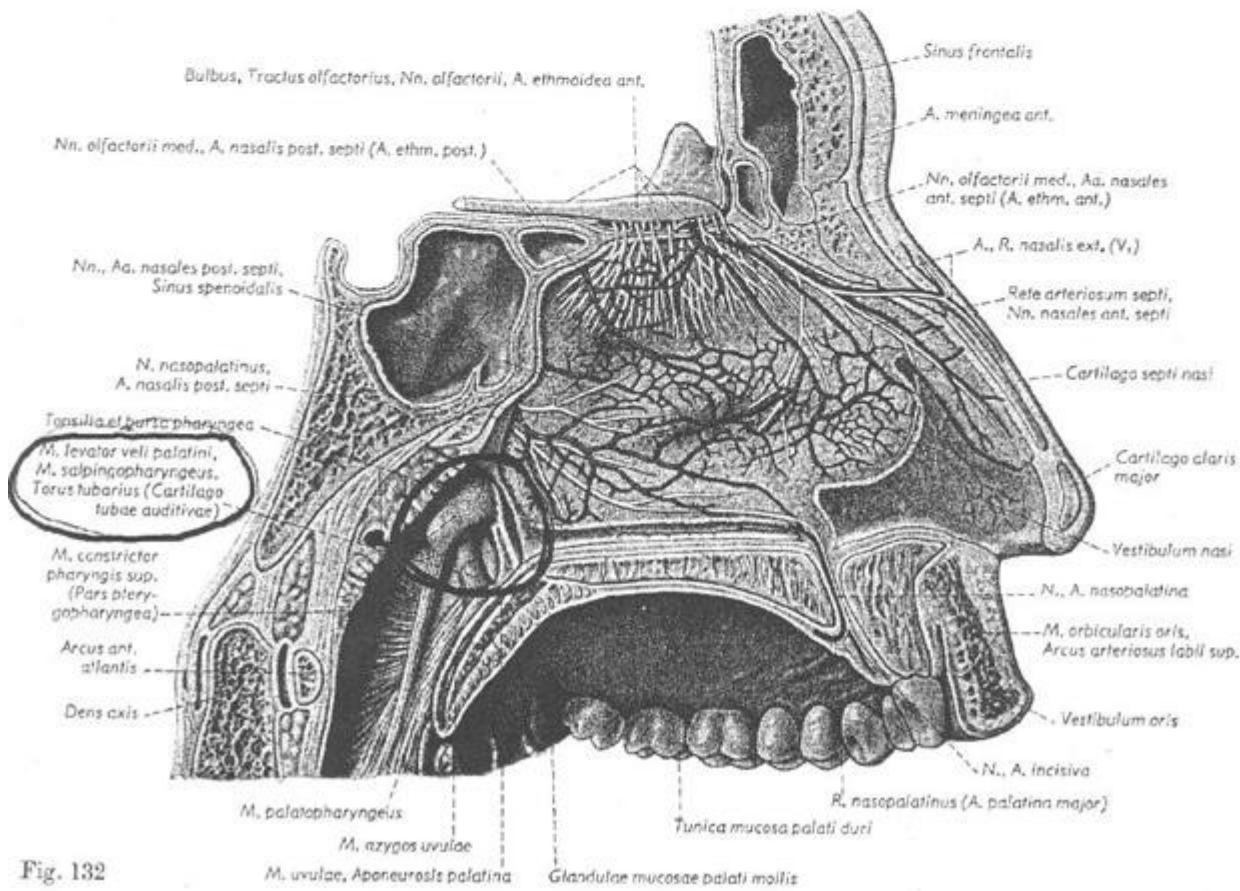


Fig. 132

C

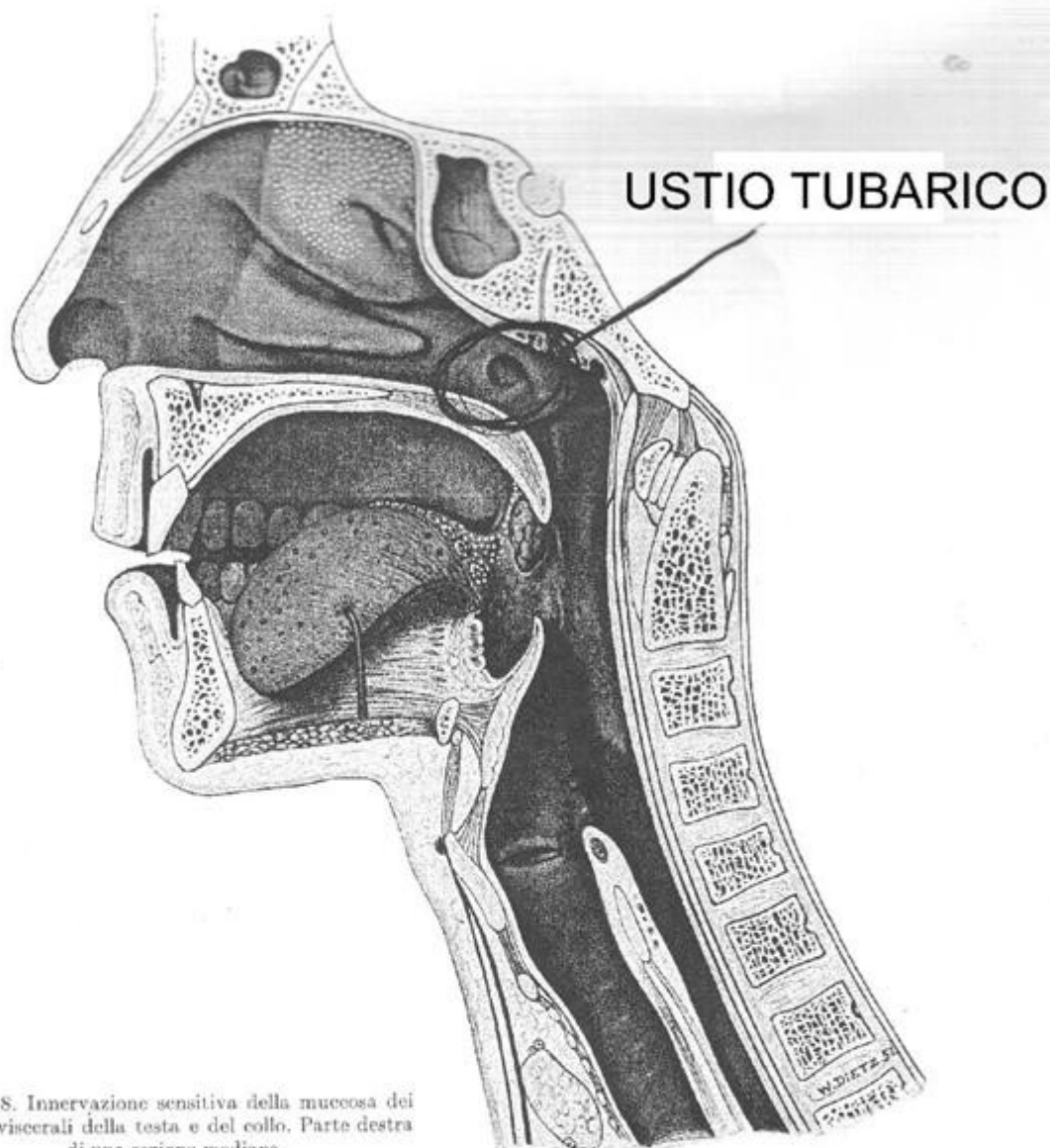


Fig. 248. Innervazione sensitiva della mucosa dei tratti viscerali della testa e del collo. Parte destra di una sezione mediana.

bbi = area pertinente al nervo trigemino (V)

1. blu scuro: area pertinente alla prima branca del trigemino, limitatamente alla porzione anteriore della mucosa nasale e del seno frontale.
 2. blu grigio: area pertinente alla 2ª branca del trigemino, limitatamente alla porzione posteriore della mucosa nasale, del seno sfenoidale e della volta faringea, della mucosa palatina (orale e nasale) e di quella del vestibolo orale. Le aree punteggiate in bianco indicano la loro pertinenza al nervo olfattorio (I) (parete laterale del naso; regione olfattoria).
 3. blu verde: area pertinente alla 3ª branca del trigemino, limitatamente alla mucosa della lingua prima del solco terminale e del vestibolo orale. Le aree punteggiate in rosso indicano schematicamente l'innervazione gustativa della superficie della lingua da parte della corda del timpano (nervo intermedio).
- giallo = area pertinente al nervo glossofaringeo (IX):

aree pertinenti ai rami faringei e linguai, limitatamente alla mucosa dei tratti nasali, e buccali della faringe, del palato molle, dell'istmo delle fauci e della base della lingua. Le aree punteggiate in bianco situate oltre il solco terminale della lingua nell'ambito delle papille circonvallate, foliate e dei segmenti adiacenti della mucosa dell'istmo indicano in modo schematico l'innervazione gustativa pertinente al nervo glossofaringeo.

verde = area pertinente al nervo vago (X):

1. verde chiaro: area pertinente ai rami faringei ed al nervo laringeo, limitatamente alla mucosa della porzione superiore della laringe, della vallecchia e della porzione laringea della faringe.
2. verde scuro: area pertinente ai rami faringei ed al nervo laringeo, limitatamente alla parte laringea della faringe, dell'esofago, della porzione inferiore della laringe e della trachea.

A livello delle corde vocali queste due aree di innervazione non sono nettamente distinte.