



Opis przypadku
Case report

Piotr Arkuszewski¹, Ewa Meissner¹, Stefan Szram²

Zgon w wyniku porażenia prądem elektrycznym podczas praktyk autoerotycznych

Autoerotic death due to electrocution

¹Zakład Medycyny Sądowej, Katedra Medycyny Sądowej, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

²Zakład Orzecznictwa Sądowo-Lekarskiego i Ubezpieczeniowego, Katedra Medycyny Sądowej, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Streszczenie

Zgon w wyniku działań autoerotycznych jest bardzo rzadko spotykany w praktyce sądowo-lekarskiej. Zwykle dochodzi do niego w wyniku uduszenia gwałtownego, natomiast możliwe są również inne jego przyczyny. W pracy przedstawiono przypadek zgonu podczas praktyk autoerotycznych w następstwie porażenia prądem elektrycznym, do którego doszło w wyniku stosowania własnej konstrukcji aparatury, mającej na celu wzbudzać doznania o charakterze seksualnym poprzez stymulowanie okolicy narządów płciowych prądem elektrycznym.

Słowa kluczowe: praktyki autoerotyczne, zgon, porażenie prądem elektrycznym.

Abstract

Autoerotic death is a very rare case in forensic medicine. It is usually caused by asphyxia, but other reasons are also possible. Herein we present a case of autoerotic death due to electrocution caused by a self-made electrical device. The device was constructed to increase sexual feelings through stimulation of the scrotal area.

Key words: autoerotic practice, death, electrocution.

Wprowadzenie

Zgony w wyniku działań o charakterze autoerotycznym występują niezwykle rzadko i w zdecydowanej większości dotyczą mężczyzn [1–8]. W liczącym ok. 7,5 mln osób rejonie Quebecu w Kanadzie w ciągu 7 lat stwierdzono jedynie 9 takich przypadków wśród 4813 sekcji zwłok, co stanowiło niecałe 0,2% – 1 przypadek zgonu autoerotycznego na 5000 sekcji, a zdarzenia takie występowały z częstością 1/milion mieszkańców/rok [4]. Z kolei w Hamburgu i okolicach w ciągu 20 lat odnotowano 40 zgonów w takich okolicznościach, które występowały z częstością 0,5/milion mieszkańców/rok, a każdy jeden przypa-

Introduction

Autoerotic deaths are extremely rare and usually occur in men [1–8]. In Canada's Quebec with a population of approx. 7.5 million, only 9 such cases were identified among 4813 autopsies over a period of 7 years, which represented less than 0.2%, or 1 autoerotic death in every 5000 autopsies. In a population of one million, the frequency of such deaths amounts to one case per year [4]. In its turn, Germany's Hamburg saw 40 autoerotic deaths over 20 years, corresponding to a frequency of 0.5 deaths per 1 million inhabitants annually, with 1 such case in every 1000 autopsies [2]. Most commonly, auto-

dał średnio na 1000 sekcji zwłok [2]. Najczęstszą przyczyną zgonu podczas praktyk autoerotycznych jest zawieszenie w pętli, a kolejne stanowią uduszenie w wyniku założenia na głowę torby powodujące zużycie tlenu i zatkanie otworów oddechowych – w takich przypadkach należy wziąć pod uwagę mechanizm mieszany związany także z zadzierzgnięciem przez przedmiot, który okręcony był na szyi wokół torebki – oraz zadzierzgnięcie [1–7]. Cooke i wsp. opisali z kolei niezwykle rzadko spotykany przypadek zgonu w wyniku porażenia prądem elektrycznym podczas praktyk autoerotycznych [1]. W pracy przedstawiamy właśnie przypadek zgonu 53-letniego, mieszkającego samotnie mężczyzny, do którego doszło w jego mieszkaniu w wyniku porażenia prądem elektrycznym podczas praktyk autoerotycznych, w czasie których zmarły stosował aparat własnej konstrukcji, który poprzez przepływ prądu przez ciało w pobliżu narządów płciowych miał wzbudzać doznania seksualne.

Opis przypadku

Zwłoki mężczyzny – rozwiedzionego, utrzymującego kontakty z kobietą, ale zamieszkującego samotnie – ujawniono w jego własnym mieszkaniu, zamkniętym od wewnątrz na zamek, do którego nie było klucza i który mógł zostać zamknięty jedynie przez osobę znajdującą się w środku. Zwłoki leżały na brzuchu na stole w pokoju. Na ciele znajdował się aparat składający się z przewodów elektrycznych, elektrod, żarówki 25 W oraz ściemniacza. Jedna z elektrod w postaci metalowej opaski była założona na prącie, natomiast druga owinięta była bawełnianą szmatką (na której podczas sekcji zwłok stwierdzono ślady treści o wyglądzie kału) i leżała na podłodze pod stołem. Elektrody były połączone przewodami elektrycznymi. Jeden z przewodów zakończony był wtyczką, która była włożona do gniazdka elektrycznego. Do jednego z przewodów dołączona była żarówka oraz ściemniacz. Prącie obwiązano kremowego koloru pończochami, które przechodziły przez krocze, szparę międzypośladową i były przewiązane w pasie na supeł. Zwłoki były niemal nagie, jednak na kończynach dolnych założone były bladocieliste, samonośne pończochy. Ponadto w mieszkaniu zastano typową sytuację autoerotyczną.

Podczas sekcji zwłok stwierdzono rozkład gnilny powłok ciała i narządów wewnętrznych z zatarciem rysunku ich budowy, drobne, gojące się otarcia naskórka na lewym podudziu, miażdżycę naczyń tętnicznych, kamieć pęcherzyka żółciowego i obecność jąder w kanałach pachwinowych (wnętrostwo obustronne), a także termiczne ognisko działania prą-

erotik death is induced by a noose tightened around a person's neck. The second most common cause is asphyxia resulting from putting a plastic bag over one's head, leading to lack of oxygen and obstruction of the airways – in such cases one should also take into account a combined mechanism of strangulation by an item wrapped around the neck to hold the bag in place, and strangulation alone [1–7]. Furthermore, Cooke *et al.* described an extremely rare case of autoerotic death caused by electrocution [1]. This article presents the death of a male aged 53, living alone, that occurred in his apartment as a result of electrocution during autoerotic practice involving the use of a self-made device intended to send electric current through the body in the sex organs area in order to induce sexual sensations.

Case report

The body of a male – divorced, living alone but maintaining a relationship with a woman – was found in his own apartment, locked from the inside. As there was no key to the lock, it could have been locked only by a person being in the apartment.

The body was found lying prone, on top of a table in the living room. The body was attached to a device consisting of electrical cords, electrodes, a 25 W bulb and a dimmer. One of the electrodes in the form of a metal band was present on the penis, whereas the other one was wrapped in a cotton cloth (with traces of feces-like substance identified during the autopsy) and lied on the floor under the table. The electrodes were connected by cords. One of the cords was plugged to a wall socket. Another cord was connected to a bulb and a dimmer. The man's penis was wrapped with cream-colored stockings that passed through the perineum, the intergluteal cleft and were then tied around the waist. The body was nearly naked, except for pale flesh colored hold up stockings on the legs. In addition, a typical autoerotic setting was found in the apartment.

The autopsy revealed decomposition of integuments and internal organs to the point rendering their shape unintelligible, as well as minor epidermal abrasions in the healing stage on the left lower leg, arterial atherosclerosis, cholecystolithiasis and bilateral cryptorchidism, thermal lesion (apparently an electrical burn mark) caused by electric current at the base of the penis, as well as bruising on the penis (Fig. 1).

The male was sober at the time of death. Microscopic examination of specimens taken from the root of the penis showed fragments of homogenized

du u podstawy prącia o wyglądzie znamienia prądu i wylewy krwawe w prąciu (ryc. 1.).

Mężczyzna w chwili śmierci był trzeźwy. W badaniu mikroskopowym wycinków z nasady prącia zaobserwowano fragmenty ujednostajnionych tkanek z rozległymi wynaczynieniami krwi, a stwierdzony obraz morfologiczny odpowiadał zmianom obserwowanym w znamieniu prądu (ryc. 2. i 3.).

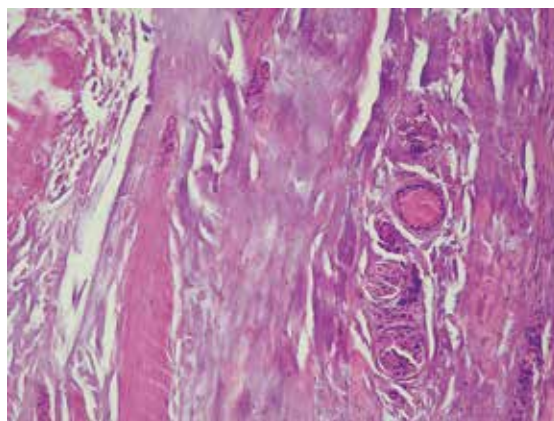
Wobec rozkładu gnilnego zwłok ocena sądowo-lekarska przeprowadzonej sekcji była utrudniona, niemniej jednak biorąc pod uwagę wynik autopsji, konsultacji histopatologicznej oraz okoliczności ujawnienia zwłok, jako najbardziej prawdopodobną przyczynę śmierci mężczyzny wskazano porażenie prądem elektrycznym w trakcie praktyk autoerotycznych, do których wykorzystano aparat własnej konstrukcji (ryc. 4.). Przepływ prądu następował najkrótszą drogą pomiędzy elektrodami – jedną na

tissues with vast extravasation of blood. The morphological image corresponded to changes observed in the burn mark (Figs. 2 and 3).

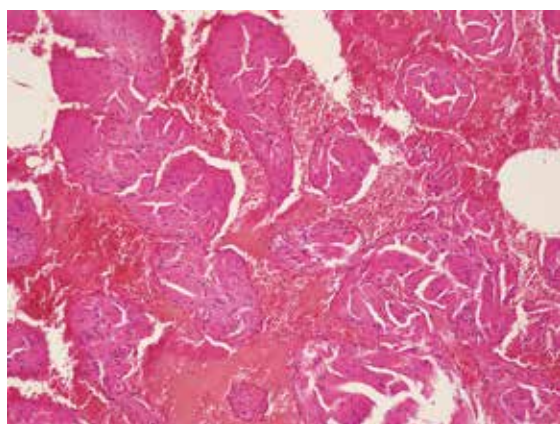
Due to the body decomposition, forensic analysis of the results of the autopsy was rather difficult. Nonetheless, on the basis of those results, histopathology consultations and the circumstances in which the body was found, electrocution during autoerotic practice involving the use of a self-made device (Fig. 4) was considered as the most likely cause of death. Electric current passed through the shortest route between the electrodes – one on the penis and the other most probably in the anus – i.e. via the prostatic area. By means of a slide potentiometer (a light dimmer) it was possible to control current flow between electrodes and to monitor its instantaneous value by watching the intensity of light emitted by the bulb.



Ryc. 1. Wylewy krwawe w prąciu (żółta strzałka). Znamię prądu zaznaczono zieloną strzałką
Fig. 1. Bruising on the penis (yellow arrow). Electrical burn mark (green arrow)



Ryc. 2. Fragmenty ujednostajnionych tkanek prącia. Barwienie HE, powiększenie 150x
Fig. 2. Fragments of homogenized penis tissues. HE staining, magnification 150x



Ryc. 3. Wylewy krwawe w tkankach prącia. Barwienie HE, powiększenie 150x
Fig. 3. Extravasation of blood in penis tissues. HE staining, magnification 150x



Ryc. 4. Skonstruowany przez ofiarę aparat elektryczny zastosowany do czynności autoerotycznych
Fig. 4. Electric device used by the victim for autoerotic practice

pracy, a drugą najprawdopodobniej w odbycie – a więc przez okolicę gruczołu krokowego. Za pomocą potencjometru suwakowego (ściemniacza światła) możliwa była regulacja przepływu pomiędzy elektrodami poprzez zmianę oporu, co można było kontrolować obserwacją natężenia światła żarówki.

Omówienie

Głównym zjawiskiem spotykanym podczas praktyk autoerotycznych jest wywołanie niedotlenienia mózgu [2]. Niedobór tlenu w obrębie ośrodkowego układu nerwowego prowadzi do bardzo wczesnych funkcjonalnych zaburzeń ośrodkowych mechanizmów hamujących, które kontrolują funkcje seksualne, co powoduje aktywację wrażliwości seksualnej [2]. Efekt taki można uzyskać przez pętle, taśmy, zawieszenie ciała, plastikowe torby, maski na twarzy, ucisk na klatkę piersiową, zatkanie ust, nosa i gardła oraz inhalację lotnych anestetyków bądź środków powodujących zubożenie w tlen [2]. Wśród przyczyn zgonu podczas czynności autoerotycznych – po zawiśnięciu w pętli i założeniu na głowę torby, zwykle połączonemu z zadziergnięciem – w dalszej kolejności wymieniłem należy uniemożliwienie wymiany gazowej w plastikowym worku obejmującym całe ciało lub przez maskę założoną na twarz, ucisk na klatkę piersiową, asfiksję pozycyjną oraz asfiksję spowodowaną wadliwym działaniem urządzenia zaopatrującego w powietrze w trakcie nurkowania [2, 4]. Rzadko spotykaną przyczyną zgonu podczas zabaw autoerotycznych są zatrucia – kokainą, izobutenem bądź chloroformem [2, 4, 7]. Opisano również przypadek zgonu spowodowanego zamknięciem światła dróg oddechowych przez fragment cukinii [1]. Czasami nie jest możliwe zróżnicowanie między asfiksją, zatruciem i zgonem naturalnym [2]. Miejscem ujawnienia zgonu, do którego doszło w trakcie czynności autoerotycznych, zwykle jest zamknięte od wewnątrz i uporządkowane mieszkanie bez śladów włamania [3, 5, 6, 8]. Janssen i wsp. zwracają uwagę na to, że miejsca, w których znajdowano zwłoki, miały zapewniać prywatność – tak jak sypialnia, wanna, piwnica, hotelowy pokój zamknięty od środka, zdarzają się jednak również miejsca nietypowe – kabina w sex-kinie, most (zgon w wyniku powieszenia) i kontener na śmieci [2]. W zdecydowanej większości przypadków zgonu w trakcie działań o charakterze autoerotycznym już charakterystyczna sytuacja stwierdzona w miejscu ujawnienia zwłok pozwala na wskazanie prawdopodobnej przyczyny zgonu, a przynajmniej na wskazanie oko-

Discussion

The most common phenomenon induced during autoerotic practice is cerebral annoxia [2]. Insufficient amount of oxygen in the central nervous system leads to very early functional disorders of central suppression mechanisms that control sexual functions, which eventually leads to sexual sensitivity activation [2]. Such an effect can be achieved by nooses, bands, self-suspension, plastic bags, face masks, pressure on the chest, obstruction of mouth, nose and throat, as well as by inhalation of volatile anaesthetics or oxygen-depleting agents [2]. Apart from suspension in a noose and putting a plastic bag on the head (usually accompanied by strangulation), other common causes of autoerotic fatalities include prevention of air exchange by a plastic bag covering the entire body or by a face mask; pressure on the chest; postural asphyxia; asphyxia caused by malfunction of a device supplying oxygen while diving [2, 4]. Intoxication (by cocaine, isobutene or chloroform) is a rather uncommon cause of autoerotic death [2, 4, 7]. There is also a known case of a death caused by total obstruction of the airway by a piece of a zucchini [1]. Sometimes it is not possible to differentiate between asphyxia, intoxication and natural death [2]. The typical autoerotic death scene is usually locked from the inside and shows no traces of intrusion [3, 5, 6, 8]. Janssen *et al.* point out to the fact that bodies are found in places intended to ensure privacy, such as bedrooms, bathtubs, basements, hotel rooms locked from the inside, etc. However, atypical death scenes are also known – an adult video arcade, a bridge (death by hanging) and a trash bin [2]. For a vast majority of autoerotic fatalities, the specific setting found on the death scene allows one to identify the probable cause of death, or at least to understand the circumstances that accompanied the death. The body will usually be naked or barely dressed in lingerie [1, 3–5, 8]. Private body areas (breasts and genitals) may also be exposed [1, 4, 6]. Male victims have been found wearing all possible items of female clothing [1, 2, 4, 6]. Near the body or in the apartment (if it constitutes the death scene) it is possible to find various items clearly indicating sexual disorders of the deceased and his/her preferences for autoerotic practice [1–8]. Sometimes either upper or both upper and lower extremities are tied or immobilized. A variety of often unusual items are frequently found on the body or in its natural openings. Such items are used for autoerotic purposes and sometimes constitute the direct

liczności, w jakich do niego doszło. Zwłoki mogą być całkowicie nagie lub skąpo ubrane w bieliznę [1, 3–5, 8]. Możliwe jest także odsłonięcie i wyeksponowanie okolic intymnych – piersi lub genitaliów [1, 4, 6]. Na ciele mężczyzny mogą się znajdować niemal wszystkie możliwe elementy damskiego ubrania [1, 2, 4, 6]. Przy zwłokach lub w mieszkaniu (jeśli to ono było miejscem zgonu) znaleźć można różne przedmioty jednoznacznie wskazujące na zaburzenia seksualne osoby zmarłej i jej upodobanie do praktyk autoerotycznych [1–8]. Czasami związane lub skrępowane są kończyny górne lub górne i dolne [4, 6, 8]. Na zwłokach lub w naturalnych otworach ciała zwykle można znaleźć rozmaite i nierzadko nietypowe przedmioty, które wykorzystano do działań autoerotycznych prowadzących do zgonu [1, 3–8]. Czasami zwłoki znajdują się przed lustrem [2, 5]. Ponadto na ciele zmarłego lub w jego pobliżu mogą się znajdować ślady spermy, przy czym nie dowodzi to wystąpienia ejakulacji za życia [1, 3, 6]. Cooke i wsp. opisali z kolei niezwykle rzadko spotykany i bardzo podobny do będącego przedmiotem niniejszego opracowania przypadek zgonu w wyniku porażenia prądem elektrycznym podczas praktyk autoerotycznych [1]. Warto również dodać, że zaawansowany wiek zmarłego nie powinien budzić zdziwienia wobec faktu, że opisano przypadek zgonu w wyniku działań autoerotycznych 87-letniego mężczyzny [3]. Znany jest również przypadek zgonu 13-latką w tego typu okolicznościach [2].

W przedstawionym przypadku sytuacja zastana na miejscu zdarzenia była dosyć charakterystyczna dla zgonu w trakcie czynności autoerotycznych. Dodatkowo przemawiały za tym znajdujące się na ciele mężczyzny damskie pończochy oraz opisany wcześniej aparat zapewniający przepływ prądu w okolicy narządów płciowych i ułożenie ciała, a pośrednio także zamknięte od wewnątrz mieszkanie.

Wnioski

W przypadku zgonu spowodowanego praktykami autoerotycznymi, tak jak w przypadku każdego zgonu, kluczowe znaczenie dla wskazania przyczyny śmierci ma sekcja zwłok, wsparta ewentualnie badaniami toksykologicznymi. Jednak już sytuacja zastana na miejscu ujawnienia zwłok sugeruje dobitnie charakter i przebieg wydarzeń przed zgonem oraz jego przyczynę. Oględziny miejsca ujawnienia zwłok mogą potwierdzić brak śladów włamania oraz ewentualnej walki z napastnikiem, a po dokładnym przeszukaniu wszystkich pomieszczeń mogą wyka-

cause of death [1, 3–8]. Bodies are sometimes found in front of a mirror [2, 5]. Furthermore, traces of sperm can be found on the body or in its vicinity, which however cannot be considered as a proof that ejaculation took place before death [1, 3, 6]. Cooke *et al.* described an extremely rare case very similar to the one discussed herein, whereby death was caused by electrocution during autoerotic procedures [1]. It needs to be added that the age of the deceased should not be surprising given the fact that there exists a known case of autoerotic death of a male aged 87 [3]. On the other hand, the death of a 13-year old male in similar circumstances is also known [2].

In the case described in this article, the setting found on the death scene was fairly typical for an autoerotic death. The assumption was further supported by female stockings found on the male's body and by the above-described device used for inducing electric current flow in the sex organs area, as well as by the body position and – indirectly – by the fact that the apartment had been locked from the inside.

Conclusions

In the case of an autoerotic fatality, not unlike in the case of any other fatality, autopsy examination, possibly supported with toxicological tests, is of key importance in investigating the cause of death. Nonetheless, the settings found on the death scene conclusively suggest the character and the course of events preceding the death, as well as its direct cause. A visual inspection of the death scene may confirm the lack of traces of intrusion or fight with a possible aggressor. A thorough search of the apartment may reveal the presence of items suggesting certain sexual disorders in the deceased. When considered as a whole, all the above aspects fairly clearly indicate the circumstances in which the death occurred and should be sufficient for identifying the cause of death and thus for explaining the case.

The authors declare no conflict of interest.

zać obecność w mieszkaniu przedmiotów sugerujących zaburzenia sfery seksualnej u denata. Wszystkie powyższe elementy w połączeniu ze sobą dosyć jednoznacznie wskazują okoliczności, w jakich doszło do zgonu, i powinny być wystarczające do wskazania przyczyny śmierci, a tym samym do wyjaśnienia sprawy.

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Piśmiennictwo

References

1. Cooke CT, Cadden GA, Margolius KA. Autoerotic deaths: four cases. *Pathology* 1994; 26: 276-80.
2. Janssen W, Koops E, Anders S, Kuhn S, Püschel K. Forensic aspects of 40 accidental autoerotic deaths in Northern Germany. *Forensic Sci Int* 2005; 17; 147 Suppl: S61-4.
3. Sauvageau A, Geberth VJ. Elderly victim: an unusual autoerotic fatality involving an 87-year-old male. *Forensic Sci Med Pathol* 2009; 5: 233-5.
4. Sauvageau A. Autoerotic Deaths: A Seven-Year Old Retrospective Epidemiological Study. *Open Forensic Sci J* 2008; 1: 1-3.
5. Capatina C, Hostiuc S, Dragoteanu C, Curca GC. Autoerotic asphyxial hanging – case presentation. *Rom J Leg Med* 2009; 17: 193-8.
6. Atanasijević T, Jovanović AA, Nikolić S, Popović V, Jasović-Gasić M. Accidental death due to complete autoerotic asphyxia associated with transvestic fetishism and anal self-stimulation – case report. *Psychiatr Danub* 2009; 21: 246-51.
7. Singer PP, Jones GR. An unusual autoerotic fatality associated with chloroform inhalation. *J Anal Toxicol* 2006; 30: 216-8.
8. Gross A. Udušenje gwałtowne w trakcie czynności autoerotycznych. *Arch Med Sąd Kryminol* 1999; 49: 95-102.

Adres do korespondencji

lek. Piotr Arkuszewski
Zakład Medycyny Sądowej
Uniwersytet Medyczny
ul. Sędziowska 18 A
91-304 Łódź
e-mail: arkusz@op.pl