

SOCIETÀ ITALIANA DI STORIA DELLA MEDICINA

**ATTI CONVEGNO PRIMAVERILE
SOCIETÀ ITALIANA DI STORIA
DELLA MEDICINA**

DOGLIANI 2010



**Convegno della Società Italiana
di Storia della Medicina:**

“La diagnosi”

Dogliani Castello - Cuneo 24-26 Giugno 2010

— ** —

**“L’INFORMATIONE DE PESTIFERO ET CONTAGIOSO MORBO” DI G. F. INGRASSIA: PERCORSO
DIAGNOSTICO.**

Malta Renato, Salerno Alfredo, Gerbino Aldo[§]

Premessa

Presentare l’*Informatione de pestifero et contagioso morbo* di G.F. Ingrassia a cinque secoli dalla sua nascita (1510 – 1580) è una circostanza singolare e soddisfacente. Ha scritto l’opera all’età di 64 anni, già “debole di complessione ed assai stracco”, ma forte di esperienza, autorevolezza e soprattutto di assai grande considerazione presso le autorità politiche del tempo. Essendo ministro della sanità e fedelissimo vassallo del potentissimo Re Filippo d’Austria, incaricato di studiare e mettere in campo una strategia per fronteggiare quel male chiamato “peste” al suo esordio, ritenne conveniente assumere la sfida secondo le regole militari che “ se un soldato di una milizia armata in tempo di pace abbandona le armi è degradato, ma la stessa cosa commessa in guerra si deve punire con la morte”. Ingrassia è soldato in guerra fedele alla propria missione.

L’opera è ricca di riferimenti bibliografici a partire da Ippocrate e Galeno, che considera i suoi Maestri, di Avicenna, delle testimonianze degli storiografici, dei richiami della letteratura degli autori classici della Grecia e della latinità, delle ricerche sul tema dei medici del Medioevo. Vi traspare una ricchezza culturale negli aspetti professionali, tecnici e pragmatici, per le acute osservazioni sulla società di allora, per il vivere quotidianamente l’esercizio della medicina.

La peste in Ingrassia diventa anche il pretesto per raccontare la Città, i medici dell’epoca, i regnanti e governanti; per raccontare sé stesso, le scelte felicemente assunte e gli errori, magnificati e serenamente affrontati come rischio non evitabile dell’esercizio medico, nonché i volenterosi sforzi per debellare una patologia della comunità a partire dalla cura del singolo. Emergono anche le abitudini turpi della popolazione ed i malsani stili di vita, responsabili del degrado di una società divisa tra gente bassa, povera piena di “mille fruttazzi immaturi” e potenti, opulenti, sani nel loro corpo e ben protetti nelle loro dimore. Non fa mistero di raccontare la Palermo del ‘500 in un confronto impietoso con altre da lui stesso conosciute come Venezia e Napoli, essendosi *dottorato* a Padova nel 1537 e chiamato allo *Studium* di Napoli dove ha insegnato prima di tornare a Palermo.

Da medico faceva parte del temibile Tribunale dell'Inquisizione ed i suoi metodi erano coerenti al ruolo. Sul frontespizio del libro campeggiano i tre elementi fondamentali della lotta al pestifero morbo, cioè fuoco, forca ed oro, necessari per la purificazione degli infetti, per obbligare a fare le cose giuste, per investire in salute: tutti in piena attualità con l'epoca recente.

Punto di partenza del suo ragionamento è la dottrina dominante dell'epoca, di cui alcuni protagonisti sono stati Michele Savonarola (1385? – 1464)¹²⁶, Marsilio Ficino (1433 – 1499)¹²⁷, Nicolò Massa (1504 - 1589) di cui ne conosce le opere. Altro rapporto proviene da Modena sulla epidemia del 1630¹²⁸.

Era il tempo del mortificante approccio con le pillole *de tribus*, cioè *citò, longè, tardè*: presto a fuggire, abitare un paese lontano, ritornare più tardi possibile e tollerate solo perchè in mancanza di meglio. La peste ancora oggi si coniuga con la fame e l'arretratezza economica e sociale¹²⁹ che trascurano le norme igieniche personali e sociali.

L'opera è divisa in quattro parti: la ricerca di cosa sia la vera peste, le disposizioni adottate per fronteggiare tale morbo, il regime preventivo per evitare che i sani si ammalassero, il regime terapeutico degli ammorbatati. La prima sviluppa la tematica della diagnosi e lo sforzo di una corretta tassonomia della patologia presente.

La malattia e la sua etiologia

Ingrassia analizza le cause per dirimere se la specifica malattia che ha colpito la popolazione di Sicilia sia “vera peste o figliuol della peste o morbo pestilenziale”. È rilevante determinare il sorgere dell'infezione, se da cause celesti – come un tempo si riteneva – o terrestri, e tra le prime le materiali e le spirituali; tra le seconde le tipicamente ecologiche ed ambientali e le squisitamente umane. Gli astronomi avevano coltivato la credenza dell'origine delle malattie e della peste dalle cause celesti, quali le eclissi o le congiunzioni di Saturno, Giove o Marte o di due di essi insieme sotto il segno di Pesce o di Ariete o di Scorpione¹³⁰. Ingrassia considera le conoscenze astronomiche del tempo e le assume anche dai testi di M. Savonarola e di M. Ficino. Costoro comunque si sono dedicati alla parte terapeutica ed aderivano, per quanto riguarda le cause, alla genesi aerista: la peste è “un dracone col corpo di aere che spira veleno contra l'uomo” e “vapore venenoso concreato nell'aere nimico allo spirito vitale”. Ad arricchire questa ipotesi erano i richiami al catoblepa ed al basilisco: il primo capace di inquinare l'aria a grande distanza con la possente espirazione, il secondo di uccidere con lo sguardo. Pertanto confuta le congiunzioni astrali e gli effetti sulla terra e sull'uomo, in osservanza alle antiche tradizioni, ma senza concedere molto. Lascia credere alla presenza di un Dio potente, che manda le punizioni, e di un diavolo che da parte sua corrompe l'uomo, Dio permettendo: preferisce che siano i Teologi a sviluppare questa visione.

La prima domanda, e sarà fondamentale, che Ingrassia si pone è: “questo male che va serpeggiando è vera peste?”. La risposta che si dà è che “stando ad Ippocrate e Galeno la vera peste è definita “morbo epidemico, velenoso, contagioso” e non essendo questa epidemica,

¹²⁶ Belloni L. [a cura] *I trattati in volgare della peste e dell'acqua ardente* di M. Savonarola (per il LIV congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna, 12-14 ottobre 1953). Milano, Officine Industrie Grafiche Stucchi, 1953.

¹²⁷ Musacchio E. [a cura] *Consiglio contro la pestilentia* di Marsilio Ficino. Bologna, Nuova casa editrice L. Cappelli, 1983.

¹²⁸ *La peste dell'anno 1630 in Modena*. In memoria dell'avv. Odoardo Raselli, archivista municipale. Atti e Memorie delle Deputazioni di storia patria dell'Emilia. Nuova Serie, vol. VII, Parte I. Modena, Tip. Vincenti, 1881.

¹²⁹ Tarantola A, Mollet T, Gueguen J, Barboza P, Bertherat E, *Plague outbreak in the Libyan, Arab, Jamahiriya*. Euro Surveill 2009; 14(26): 474 – 476.

¹³⁰ Gli uomini, gli astri, le malattie. *Rassegna Medica*, 1955; 32 (1).

non è vera peste. Infatti per *epidemico* intende un morbo *superpopularis*, di cosa che sta sopra il popolo, che è l'aria sovrastante comune a tutti, alterata dai cieli. Comune non solo alle città ed alle terre, ma a tutto il mondo, come un morbo universale che viene dai cieli. Per *endemico, vernacolo o patrio* si intende quel morbo che si riscontra in una città, in una patria o in un popolo. Si mantiene sempre familiare ad un popolo, perché in quel luogo vi è qualche peculiare corruzione dell'aria, delle acque, delle terre o per specifici stili di vita. Può anche provenire dall'aria, ma non dai cieli, per qualche corruzione dell'aria sollevatasi da cause inferiori, quali paludi, profonde fenditure della terra, cadaveri o carcasse di animali putrefatti.

• *Pandemico* se è comune a tutti o ai popoli, a molte città o eserciti. Non l'aria, ma i cibi o le bevande corrotte ne sono causa. Quindi si impone una diagnosi differenziale tra la vera peste e le febbri pestilenziali. È il momento della transizione dall'ipotesi aerista che ha dominato fino a quando Girolamo Fracastoro (1476? – 1553) ha teorizzato che il contagio fosse dovuto ai *principii seminarii pestiferi* a componente biologica, e che rappresenta il modo di vedere di Ingrassia. In questo assunto orienta la ricerca nel creare nessi e collegamenti tra alcune attività umane ed antropiche ed il dilagare della malattia.

Tra le prime segue il percorso di una nave mercantile, la Galeotta come la chiama, che tocca diverse città (Sciacca, Palermo, Messina); ne indaga il comportamento dei marinai circa le loro malsane abitudini nello stare a terraferma, e le conseguenze in termini di malattia. Così come il manipolare i tappeti dalla stiva alla piazza per la vendita è stata operazione ritenuta responsabile di animare il contagio, classificato in tre modalità: per contatto, per fomite (di qualche panno o altro mezzo interposto), a distanza.

L'ambiente esterno ed il milieu interiore

L'ambiente manifesta la sua capacità di fomentare la malattia attraverso la sporcizia e la pessima apparenza. Non vi erano evidenze scientifiche, ma Ingrassia agevolmente collega la malattia con la miseria, con la fame e la sporcizia. Infatti dal punto di vista semantico la fame in greco è detta *limos* mentre la peste *loimos*; entrambi derivanti dal verbo *lepto*, che significa mancamento: nella fame manca il nutrimento, nella peste i corpi, ed in tutti e due i casi le anime. Il termine peste infatti deriva da *perdo*, per ciò che si perde e distrugge, ovvero *pestis* da *pastu*, donde *pestilentia*, perché come un fuoco si pasce di corpi e si propaga col nutrirsi di essi.

Ricorda Napoli, città già provvista di collettori fognari, mentre a Palermo si stava con gli scarichi delle latrine nella pubblica via. I residui dei tonni a marcire sulla spiaggia, le acque dei conciatori di pelli e dei macellai erano momenti di vita quotidiana e causa di rischio. Non solo le acque putride ma anche le bianche utilizzate per innaffiare i tanti giardini della città erano causa di umidità, di alterazione ambientale capaci di favorire la diffusione dei morbi pestilenziali. La città, posta in una conca circondata da monti, era esposta al clima umido e quindi alle cause di febbri. Onde la necessità di guardare al risanamento dell'ambiente come momento fondamentale per il controllo della diffusione della malattia. Nell'umidità dell'aria vi è il richiamo alla teoria degli umori¹³¹: sono infatti i corpi più umidi dei bambini, delle vergini, delle gravide i più esposti, mentre a suo modo si ammalano meno i più vecchi perché più asciutti. Un ruolo fondamentale è legato quindi al *temperamentum*, cioè all'equilibrato rapporto tra le diverse componenti organiche.

Ingrassia utilizza molto i termini contrapposti, come se non ci fossero vie di mezzo per uno che mostra di vivere senza compromessi: aere superiore ed inferiore, cause occulte e manifeste, e poi: cani e gatti, porci e galline, nobili ed ignobili, giovani e vecchi, vergini e gravide, maschi e femmine, grandi e piccioli, forti e deboli, terra e cielo, bene e male, vita e morte, etc., il che rende la presentazione intensa, colorita, efficace.

¹³¹ Pascarella F. [a cura] *Il Libro "Degli Umori" del Corpus Ippocraticum*. Istituto di Storia della Medicina dell'Università di Roma. Tipografia Risorgimento, Roma, 1959.

L'ambiente interno ed esterno non giocano un ruolo causale l'insorgenza della malattia, bensì predispongono e facilitano il suo svilupparsi. Tanto è che i provvedimenti che verranno da lui adottati contemplano proprio la bonifica ed il prosciugamento dei diversi canali che attraversano la città. Pagheranno il loro contributo i cani della città, ritenuti responsabili di propagare la peste, e ne verranno inesorabilmente abbattuti circa 20.000, ad eccezione di alcuni "cani di conta", di valore, rimasti in vita perché tenuti sotto stretta sorveglianza. I gatti saranno risparmiati per non avere maggior danno dai topi.

Il *milieu* interiore era frutto dello stile di vita, delle abitudini alimentari, dei fattori caratterizzanti il tenore sociale e la personalità morale di ciascuno, con la gente "bassa" che a causa dell'alimentazione di cibi malsani, si corrompeva ammalandosi più spesso e più gravemente.

I segni e la diagnosi

La presentazione ed analisi dei sintomi di malattia occupa uno spazio importante con il riferimento basilare al capitolo terzo del Libro delle Epidemie di Ippocrate. I segni che Ingrassia definisce "quasi" patognomonicamente sono 52 e non sempre si trovano tutti in ogni paziente. Propone un elenco molto dettagliato, e si repertano sintomi a carico della cute e delle mucose, cardiovascolari, psichici con alterazioni del sensorio, muscolari e lombari, sistemici con febbre e disidratazione: un quadro clinico che odiernamente definiremmo "multi organ syndrome", "coagulopatia intravascolare disseminata" su base setticemica. Un sintomo abbastanza colorito nella sua descrizione è la facies da "morto afforcato", caratterizzata da congestione del distretto cervico-faciale, protrusione dei bulbi oculari, estroflessione della lingua. Era una facies che si riscontrava non raramente al tempo dell'Inquisizione. Ingrassia analizza anche i sintomi che anticipano la prognosi del decorso e li raggruppa in 13 buoni o meno cattivi, perché anticipatori di evoluzione favorevole, ed in 13 cattivi o pessimi, in ordine ad otto elementi: bubbone, sudore, carbone, petecchie ovvero macchie, urine, operazioni naturali, flusso mestruale nelle donne, altro sintomo variabile. Si è posto anche il problema dei casi in cui dietro l'apparenza di una situazione favorevole, contraddistinta da un polso valido e buon funzionamento dell'emuntorio renale, il malato improvvisamente ed imprevedibilmente muore, con biasimo dei medici che lo avevano in cura. Una riflessione è sulla diagnosi di morte per peste da quella di pestifero contagio, che è la logica conseguenza del ragionamento che ha portato Ingrassia a rivedere le cause etiologiche della terribile malattia. Ed ancora se i corpi dei morti appestati potessero infettare chi li toccava.

La tassonomia dei morbi è molto articolata: li divide nelle macroaree di pandemici e sporadici, e poi rispettivamente in otto e dodici suddivisioni. La prima in epidemici, endemici o semplicemente pandemici; gli epidemici in perniciosi e semplici, in pestilenziali semplici e complessi, consueti e non comuni, più gravi e più lievi. Il pandemico in velenoso e non velenoso, contagioso e non contagioso; il non velenoso in contagioso e non contagioso. La seconda, quella degli sporadici, da ispirazione dell'aria e del cibo di cui ci nutriamo, occulti e manifesti, sporadici e comuni, contagiosi e non contagiosi; poi anche per contatto, per fomite ed a distanza, da un veleno generato dall'interno o da un veleno generato dall'esterno, da un eccesso di qualità calde o fredde, e poi anche morbi occulti contagiosi e non contagiosi, manifesti contagiosi e non contagiosi.

La lezione di Ingrassia

Ammette le difficoltà a correttamente inquadrare una malattia di cui non c'era esperienza; l'occasione gli offre l'opportunità di revisionare criticamente le conoscenze sul tema a partire dal pensiero degli antichi Maestri, ponendosi dal lato giusto: questo morbo non è un male epidemico, come lo hanno descritto prima di noi; e si domanda da curioso ricercatore: allora

cos'è? L'ultima epidemia di peste a Palermo era accaduta un secolo prima. Ingrassia è uomo delle istituzioni ed interpreta il mandato come una questione di calamità pubblica e di ordine interno. Il dialogo con il Pretore, i Giurati e la Deputazione era fruttuoso. Lo ascoltarono, lo ascoltavano tutti: sia quando ordinava il fuoco per bruciare le robe infette, sia quando la Magistratura assunse la decisione di condannare alla forca coloro che rubavano le vesti infette per rivenderle, sia quando furono investiti 50.000 ducati per la costruzione di un nuovo ospedale per i maschi e di uno per le femmine.

È la parte del ragionamento clinico che lo entusiasma e lo porta a definire una serie di sintomi in occorrenze diverse per conoscere, decidere, assistere chi aveva bisogno. Un'assistenza che lui, da protomedico e ministro della sanità, offre alla cittadinanza, alla politica, alla medicina.

Coinvolge la politica perché dichiara che spetta a loro garantire che si possa godere di una buona alimentazione e di un'aria salubre; i medici per le loro competenze utili al miglior modo di governare la malattia e di curare gli infermi. In molte asserzioni e nell'impostazione delle tematiche si avverte lo stile che lo porterà ad essere dichiarato il fondatore della Medicina Legale, specialità a cui ha dedicato particolare impegno culturale culminato in diverse pubblicazioni.

Uno degli aspetti della sua attualità è l'approccio all'errore, di cui tanti oggi hanno paura e si vergognano. Lui, che si sporca le mani e rischia di suo, non ha timore di rivolgersi ai critici gratuiti dando loro dello "scalda cantoni" ed ingiuriandoli come "momi". Con onestà intellettuale racconta cosa li trasse in errore all'inizio della peste, errori degli altri ma anche propri; invita ai comportamenti prudenziali là dove il male non è arrivato, esorta incessantemente allo studio ed all'aggiornamento. Trasforma, aiutato dalle parole di Celso, l'insuccesso in patrimonio perenne di cultura e di saggezza: "Costume di grandi uomini è confessare il proprio errore, massimamente in quel mestiere, il quale si scrive ai posteri, per utilità. Accioché in simili occasioni quelli non si ingannino. Sì come i primi si ingannarono. Perciò non si vergognò Ippocrate di confessare il proprio errore nelle ferite della testa, intorno alle suture, parimente Galeno sul dolore colico. La grande differenza con l'attualità è che ieri l'errore si svelava a conclusione di un ragionamento corretto, valorizzato dalle conoscenze di allora, e nulla esisteva oltre quel limite. Oggi la diagnosi è circoscritta a ciò che si vede ed a ciò che potrebbe esserci di visibile, il che anima la paura di fermarsi anche dietro un ragionamento corretto. Ieri il ragionamento, oggi il test, domani il giusto temperamento tra le parti.