

Le spade di Damocle. Paure e malattie nella storia

I libri di Giorgio Cosmacini sono una sorta di Bibbia per chiunque abbia interesse (e, perché no, passione) per la storia della medicina. Questo ultimo - *Le spade di Damocle. Paure e malattie nella storia*, Editore Laterza, 2006 – non è certamente inferiore agli altri, anche se al termine della lettura mi è rimasto un dubbio, del quale parlerò.

Cosmacini comincia esaminando le definizioni di medicina che si sono succedute nei secoli e si chiede cosa sia in effetti la malattia (o se in realtà la malattia sia una cosa). Così parte dalle credenze popolari più antiche che la consideravano una espressione della collera divina (gli dei sono sempre stati vendicativi, nel passato come nel presente) e ne segue le differenti interpretazioni elaborate sulla base del progresso delle conoscenze. La sua conclusione è che le malattie – come le epidemie, come tutte le cose umane formate nel grande laboratorio della natura e della storia - nascono, crescono, si stabilizzano, durano, declinano, scompaiono: esse appartengono dunque alla fenomenologia del vivere.

La prima malattia che Cosmacini descrive nel suo libro è la lebbra, un morbo antichissimo, che trovò modo di diffondersi in Europa soprattutto all'epoca delle Crociate. Appariva ai medici come una malattia misteriosa, tanto che alcuni la definirono "sacra " e obbligò molti paesi a stabilire leggi per separare il malato dal mondo dei sani, rinchiudendolo nei *bordella leprosorium* che poi divennero *ospedali purgatorii* e, infine, lebbrosari.

Il libro non si dilunga molto sulle teorie che venivano proposte per spiegare l'origine di questo terribile morbo, ed è un peccato perché la ricerca di queste ipotesi consente di scoprire aspetti molto significativi della cultura delle varie epoche storiche. Mi limito ad un solo esempio: nel XIII secolo era diffusa la credenza in base alla quale si attribuiva la nascita di bambini ammalati di lebbra – e, più in generale, il rischio di contrarre la malattia – ai rapporti sessuali consumati con donne mestruate.

Bertoldo di Ratisbona (città poco adatta alle esternazioni delle autorità ecclesiastiche) ebbe addirittura a scrivere che "quei fetenti degli ebrei si

ammalavano raramente di lebbra”, perché erano sempre stati molto attenti a non avere rapporti sessuali con donne mestruate, laddove i contadini di tutte le parti d’Europa - che fornicavano quando ne avevano voglia – la lebbra la conoscevano sin troppo bene.

Comincia così quella che la quarta di copertina definisce (e che in realtà è) “un ampio affresco storico della patologia nei due millenni dell’era cristiana, dalle antiche pestilenze alle cosiddette malattie della civiltà del ventunesimo secolo”: la peste e la sifilide, il colera, il vaiolo, la malaria e il tifo petecchiale, ma anche la morte improvvisa, il cancro l’AIDS e la recentissima e ancora, per fortuna, solo minacciosa influenza aviaria. Tutte queste malattie vengono considerate nella loro fondamentale realtà storica, ma anche come grandi generatrici di paure, paura della morte fisica, della morte civile e della morte morale. Fino all’ultimo capitolo (intitolato con saggezza “non conclusione”) che affronta le malattie sociali che minacciano oggi la salute dell’uomo, malattie che hanno alta penetrazione demografica ed economica e che, pur non essendo infettive e contagiose, hanno carattere endemico o pandemico: l’obesità, il diabete, le malattie da stress.

E’ un libro scritto molto bene e assai documentato, il mio apprezzamento per l’Autore resta altissimo. Sono perciò rimasto un po’ stupito per l’assenza, tra le tante trattate, dell’infezione puerperale, che nei miei libri di ostetricia è costantemente definita – con un’espressione solo apparentemente roboante ed esagerata - “il maggior flagello dell’umanità”. In realtà, mentre gran parte delle pestilenze sono state occasionali e saltuarie (in Romagna il colera viene ancora chiamato “lo zingaro” per la sua tendenza a comparire e a scomparire senza regola, a intervalli spesso molto lunghi), l’infezione puerperale non ha mai concesso un attimo di tregua e ancora all’inizio del secolo scorso mieteva senza pietà tra le puerpere, con una mortalità che spesso superava il 15% del numero complessivo di parti e di aborti. Mortalità a parte, le donne che sopravvivevano all’infezione avevano quasi sempre la vita rattristata dalle temutissime parametriti croniche, che, sempre in Romagna, venivano chiamate “le miserie genitali”, una definizione che non richiede commenti. Nel 1788 la Maternità di Parigi disponeva di 67 letti, lunghi 1 metro

e 70, in ognuno dei quali dovevano trovare posto quattro donne, sane o malate che fossero: quando la “febbre da parto” si portava via più di metà delle ricoverate, l’istituzione chiudeva per un po’. E malgrado il fondamentale intervento di Ignazio Semmelweiss, che nel 1847 impose ai medici di lavarsi le mani prima del parto (e ridusse così la mortalità puerperale del suo reparto dal 18% al 2%), l’infezione ha continuato a uccidere per molti decenni, soprattutto come complicazione dei milioni di aborti clandestini che hanno rappresentato l’unica scelta possibile per la maggior parte delle donne di questo pianeta per molti secoli. Spero molto che Cosmancini ne faccia oggetto del suo prossimo libro e che questa dimenticanza non sia casuale (e questo è il dubbio al quale ho accennato all’inizio).

Altra piccola delusione – ma questa veramente minima – è stata l’assenza di ogni riferimento a Tuskegee, la piccola città dell’Alabama nella quale tra il 1932 e il 1972 il Public Health Service americano condusse una brutale sperimentazione su 399 afro-americani ammalati di sifilide per scoprire quanto tempo è necessario alla malattia per uccidere un uomo, se a quest’uomo si nega ogni tipo di cura. Questa atrocità mi sembra almeno altrettanto importante, nello studio della sifilide e nella storia della medicina, quanto il libro di Fracastoro o l’arrivo a Napoli delle prostitute ammalate di sifilide che erano al seguito dell’esercito di Carlo VIII. E mi sarebbe piaciuto vedere aggiungere alle cause conosciute di morte improvvisa, anche l’uccisione dei bambini in culla, un tipo di infanticidio utilizzato fino a un secolo fa per contenere la dimensione delle famiglie, con giustificazioni assurde (“l’abbiamo involontariamente schiacciato nel sonno, quando ci siamo svegliati abbiamo scoperto che non respirava più” era la più comune, ma talora veniva anche chiamato in causa l’incolpevole gatto di casa, accusato di essersi acciambellato sul volto della povera creatura) alle quali nessuno credeva, ma alle quali tutti fingevano di credere.

Mi fermo qui, si potrebbe altrimenti pensare che il libro non mi sia piaciuto, mentre non è assolutamente così. Trovo solo che c’è, forse, spazio per un secondo volume.

SCHEDA

- La sifilide arriva in Europa nel 1493 con la caravella Niña, che sbarca a Lisbona i primi conquistatori delle nuove terre e la spirocheta .pallida. Il primo malato di sifilide del quale si conosca il nome è Pinzón de Palos, il pilota della nave.
- I marinai erano stati contagiati attraverso i rapporti sessuali avuti con le indigene isolate e chiamavano la malattia “mal di Hispañola”. In quell’isola - e in tutti i Caraibi – erano infatti diffuse varie spirochetosi (oltre alla sifilide anche il pian e la framboesia) ignote in Europa.
- La sifilide dilagò, trasportata soprattutto dalle prostitute che seguivano gli eserciti, e che a quei tempi erano in continuo movimento.
- L’AIDS – Acquired Immune Deficiency Syndrome - ha fatto irruzione nel nostro mondo a partire dal 1981. L’agente della malattia è un virus – l’HIV, o virus dell’immunodeficienza umana – e il contagio avviene prevalentemente per trasmissione sessuale.
- La storia dell’AIDS è però molto più antica e rimanda all’Africa, dove il virus esiste da tempi immemorabili. E’ presumibile che il virus abbia superato la barriera immunitaria preesistente per fatti occorsi nel periodo post-coloniale del continente. Dall’Africa la malattia si è trasferita ad Haiti (Hispañola) e di lì nelle grandi città degli Stati Uniti.
- Un’ipotesi alternativa ipotizza che la malattia sia il risultato di un tragico errore di laboratorio, ma è comunque certo che le rivalità tribali africane, e in particolare gli stupri e le sodomizzazioni di massa abbiano giocato un ruolo essenziale.

- E' più che probabile che le analogie siano casuali.