



Università di Pisa

*Dipartimento di Oncologia, dei Trapianti e delle
Nuove Tecnologie in Medicina*

**Divisione di Paleopatologia,
Storia della Medicina e Bioetica**

Gino Fornaciari

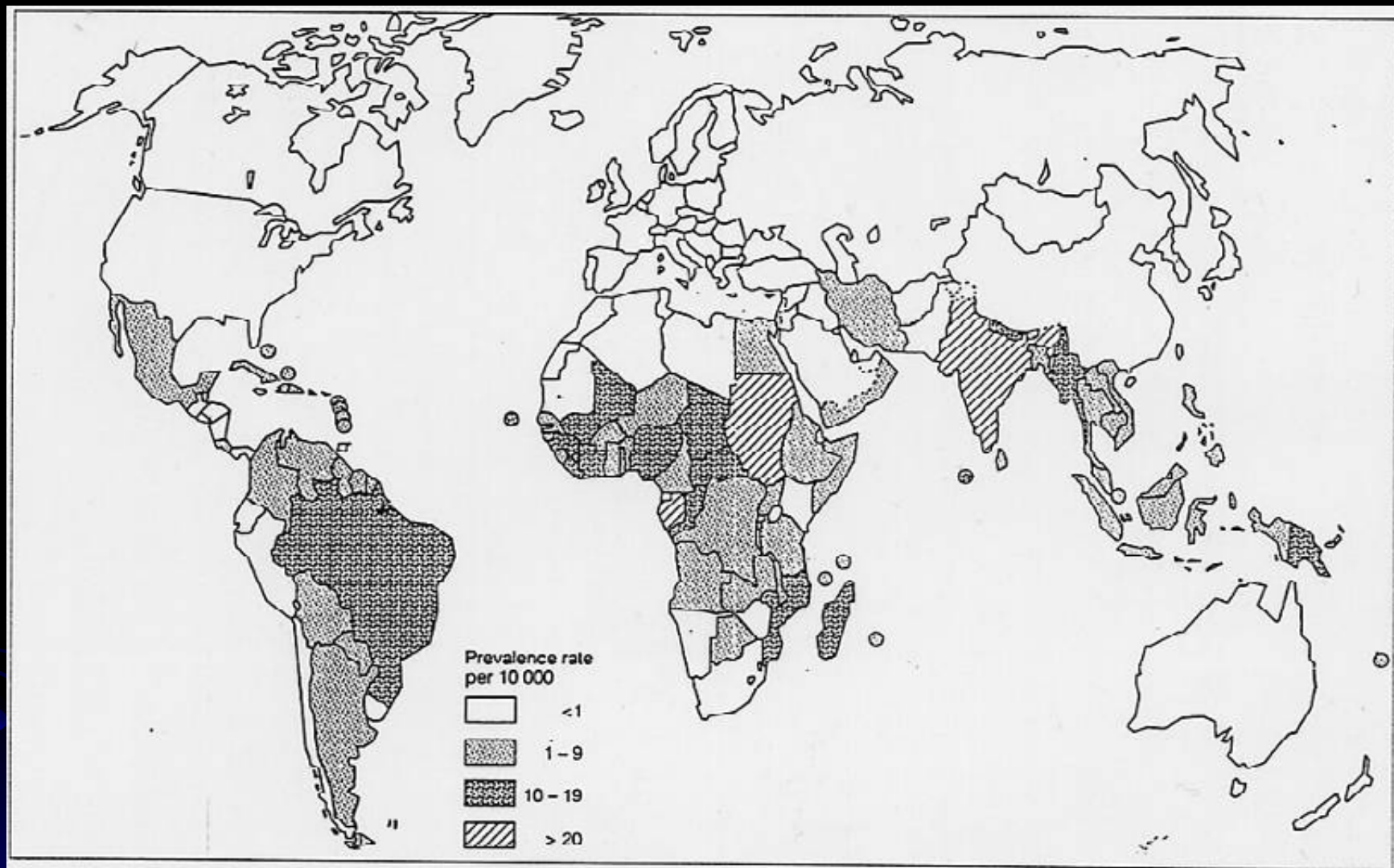
La Lebbra: Paleopatologia e storia della cura e dell'assistenza

Convegno di Studi organizzato dal S.M.O.M.

Delegazione di Pisa

*“Cura del corpo, cura dell'anima: ospitalità e assistenza nell'Ordine di San
Giovanni Battista di Gerusalemme, di Rodi, di Malta dalle origini ai giorni nostri”*

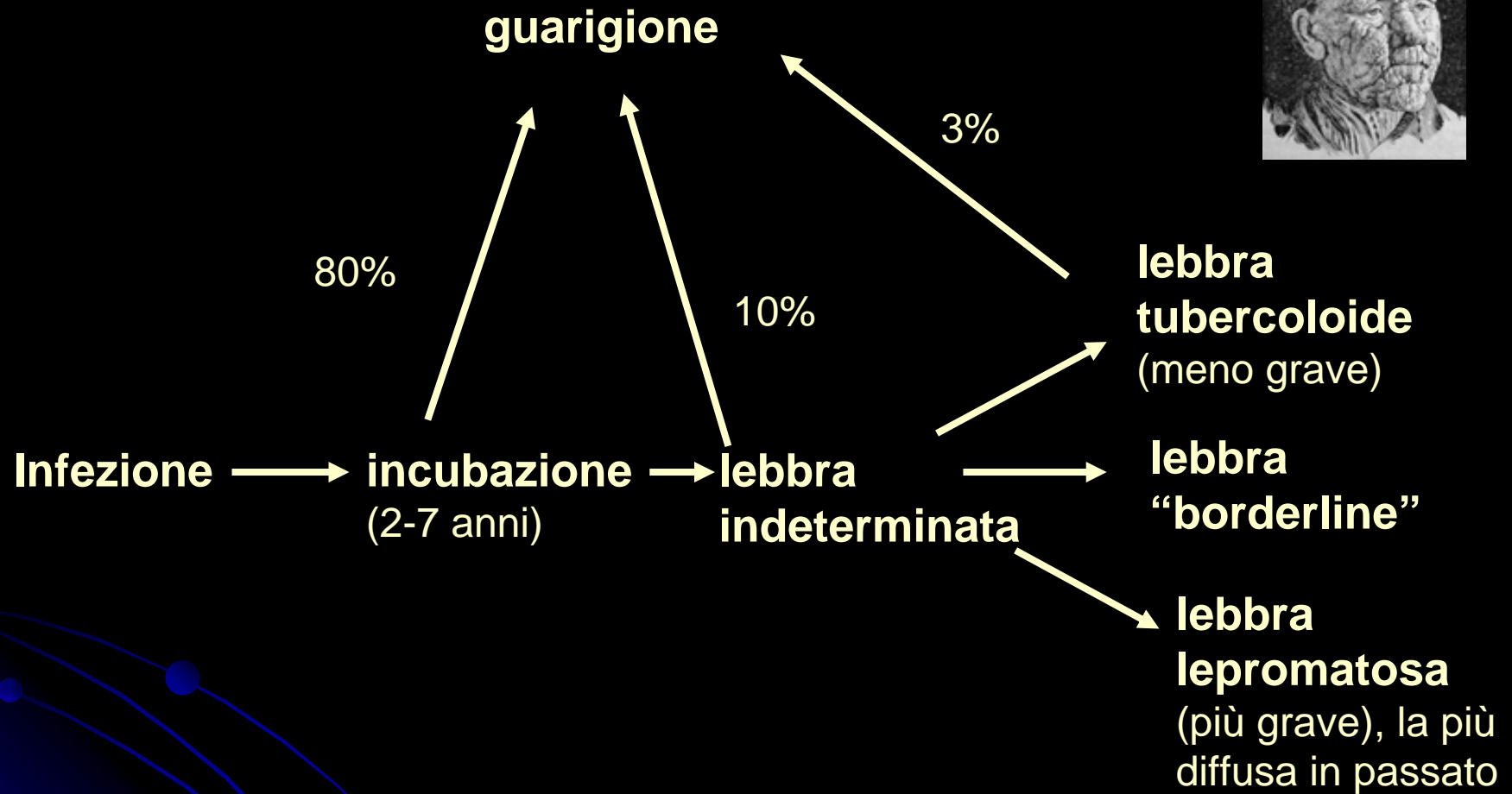
Pisa, 20-22 maggio 2010



Distribuzione della lebbra nel 2005:

- malattia infettiva cronica causata dal *Mycobacterium leprae*

-12 milioni di malati nel mondo



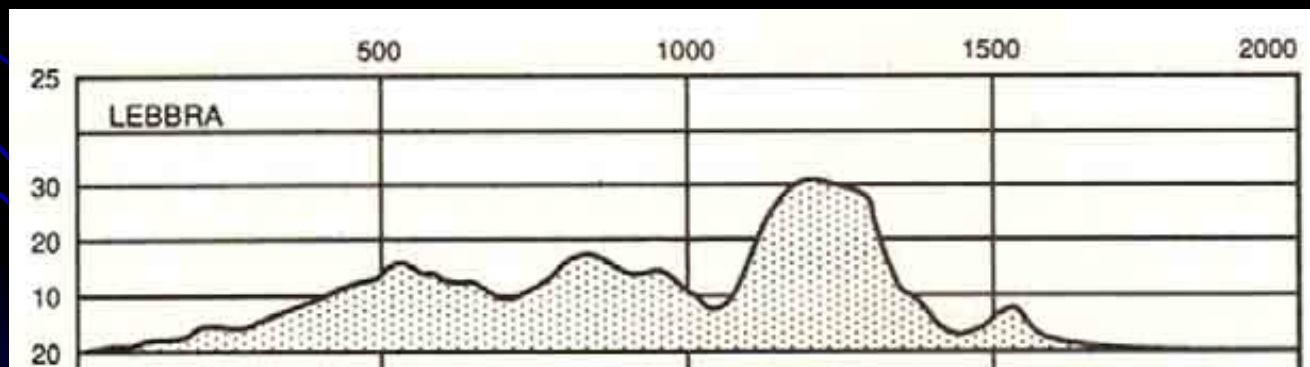
Forme cliniche della lebbra

Molto rara nel I secolo, secondo la testimonianza di Celso, la lebbra assunse a poco a poco un'importanza che non aveva mai avuto, inaugurando un nuovo periodo.

La lebbra si diffuse in Europa nel V e VI secolo, e subito si presero drastiche contromisure di allontanamento e di isolamento dei lebbrosi.

Forse, gli effetti di queste prime misure di segregazione sono stati inferiori a quanto si è creduto.

Va comunque ricordato che la lebbra, che era fino a quel momento progredita con estrema rapidità, sembra regredire nel corso del VII secolo.



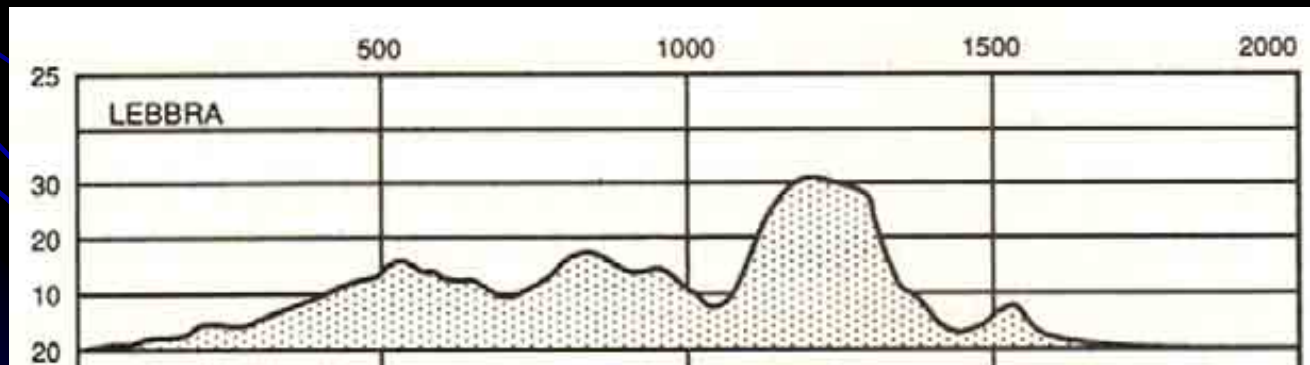
Evoluzione schematica dell'incidenza della lebbra in Europa, dall'inizio della nostra era, secondo la frequenza delle menzioni (da Biraben, 1993)

A partire dall'VIII secolo, le autorità presero coscienza di una nuova e più grave ondata della malattia.

Tra il IX e l'XI secolo, la lebbra conobbe un nuovo periodo di regressione, per aumentare di nuovo nel XII-XIII secolo, in coincidenza con le crociate.

Nel XV secolo la lebbra regredisce spontaneamente ed abbandona l'Europa mediterranea nel XVII secolo.

Secondo il grande storico della medicina Mirko Grmek (1924-2000), sembra possibile che il declino della lebbra in Occidente sia legato all'ascesa della tubercolosi, che coincise con le trasformazioni sociali, economiche e demografiche del XV secolo.



Evoluzione schematica dell'incidenza della lebbra in Europa, dall'inizio della nostra era, secondo la frequenza delle menzioni (da Biraben, 1993)

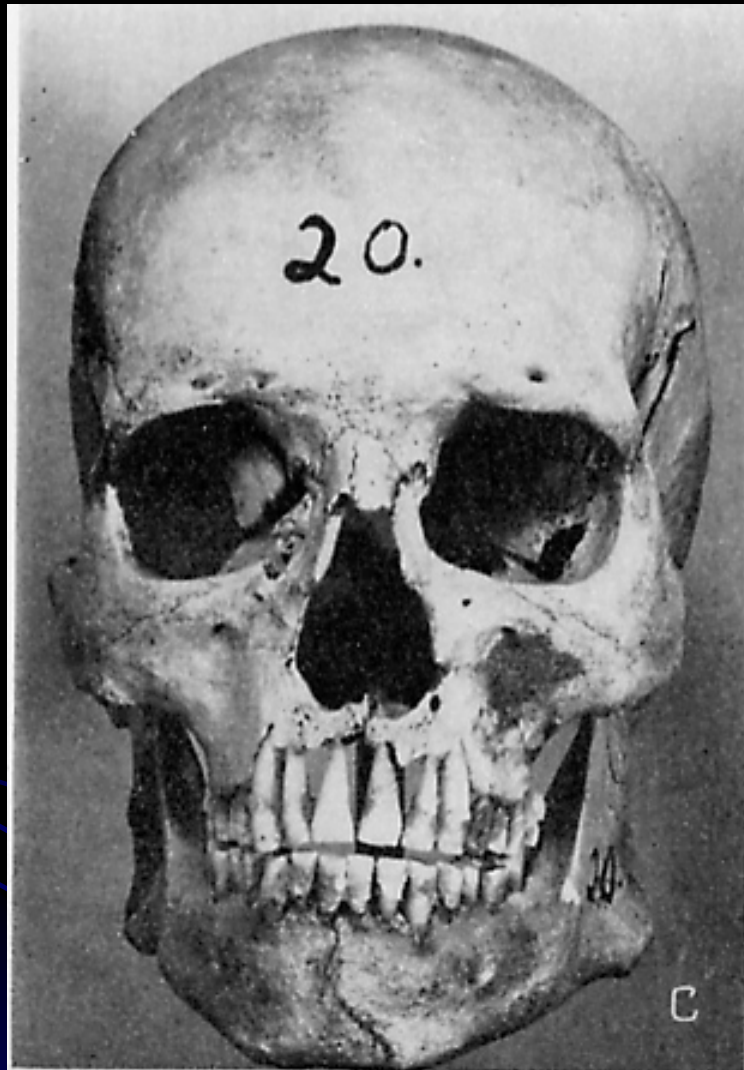
Il paleopatologo Moller-Christensen, negli anni '60, studiò i cimiteri di alcuni lebbrosari medievali (1250-1550) della Danimarca (ben 650 individui!), individuando la cosiddetta facies leprosa nello scheletro.

Facies leprosa

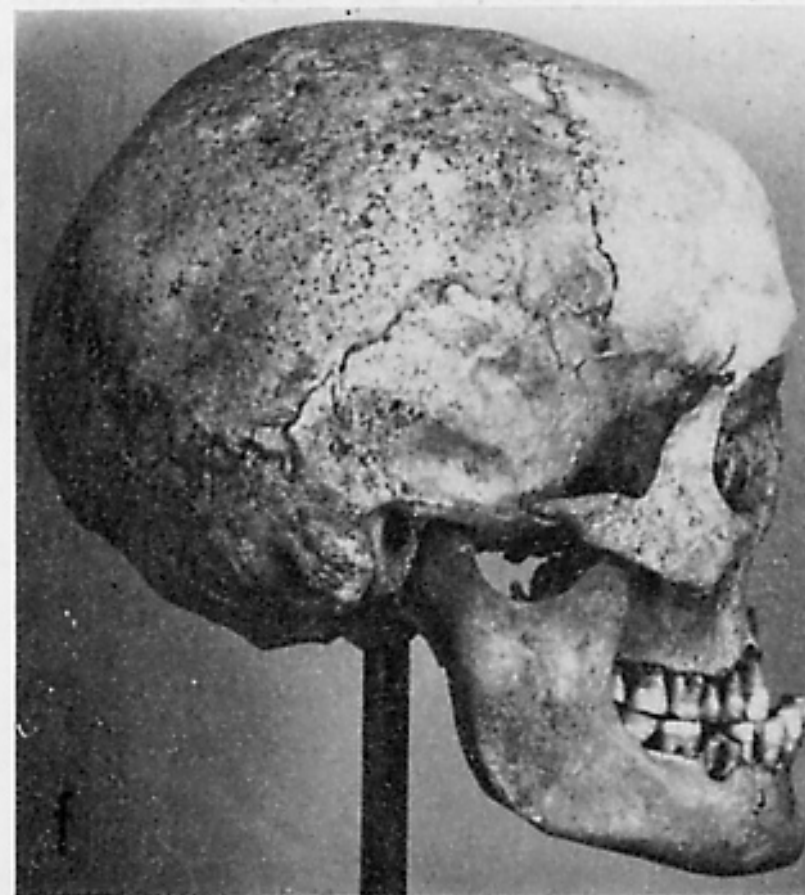
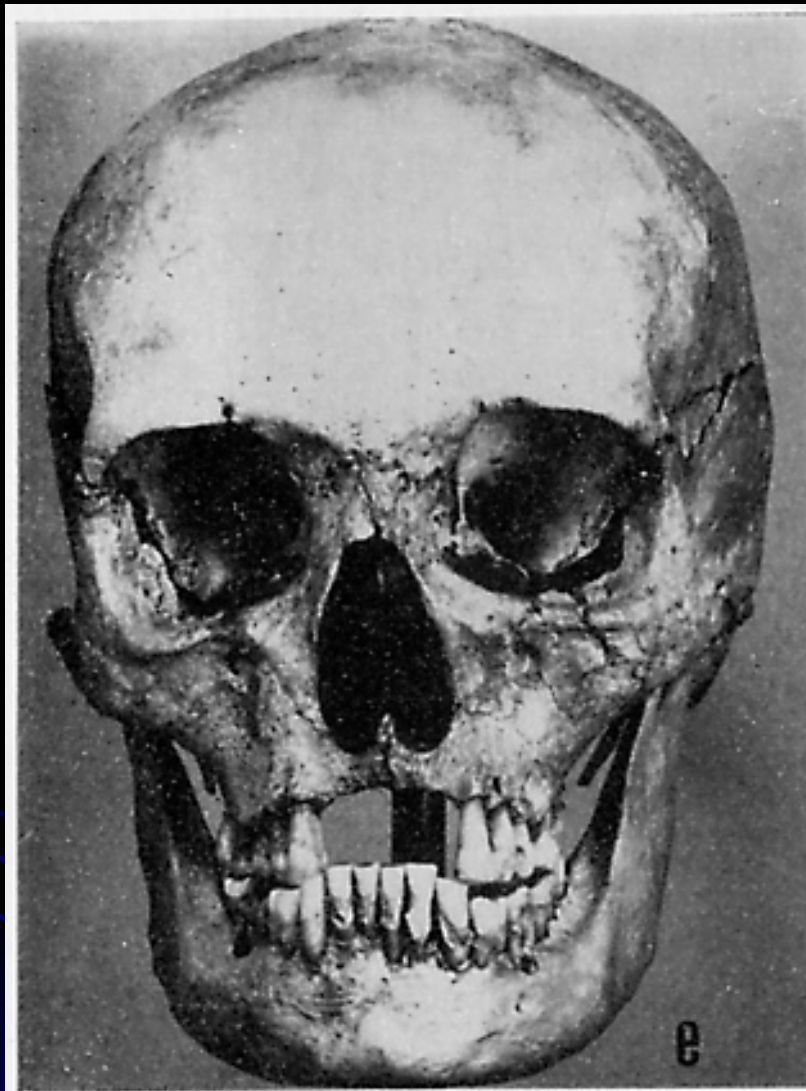
{ -atrofia regioni nasali
-riassorbimento alveolare
-caduta denti anteriori

+

-atrofia e riassorbimento elementi piedi e mani



Esteso riassorbimento dei margini dell'apertura piriforme e del processo alveolare superiore (da Møller-Christensen)



Riassorbimento quasi completo del processo alveolare superiore con perdita degli incisivi anteriori superiori (da Møller-Christensen)



Avanzamento della lebbra lepromatosa in un Hawaiano di 13 anni.
La foto sulla sinistra è del 1931, quella sulla destra è di due anni dopo.



Rimodellamento dei piedi:
metatarsali erosi e appuntiti,
distruzione delle falangi



Edema dei tessuti molli con
deformità delle dita



S. Elzéar e i lebbrosi
(avorio provenzale, ca. 1373)



I mendicanti, fra cui un lebbroso (con evidente *facies leprosa*),
che invocano la morte (prima metà del XIV secolo)
(Buffalmacco? Trionfo della Morte, Camposanto di Pisa)

Tra le leggi longobarde, famoso è l'Editto di Rotari del 603 con il quale si stabiliva che : «Chi è affetto da lebbra, riconosciuta dai giudici e dal popolo, viene espulso dalla città».

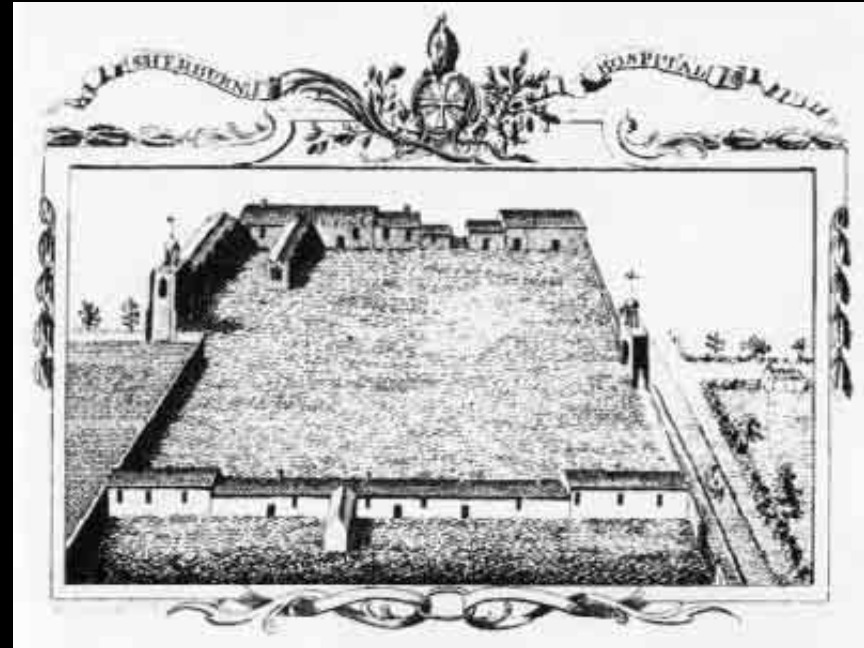


Nella miniatura che orna il *Miroir historial* di Vincent de Beauvais (XIII secolo) si vede un soldato, di guardia alla porta di una città, nell'atto di rifiutare l'ingresso a due lebbrosi.

L'organizzazione che le autorità religiose mettono in opera a partire dal V-VI secolo tiene conto di due caratteri fondamentali: l'incurabilità e la contagiosità, che rende necessaria la reclusione dei lebbrosi.

Il Concilio di Lione, del 538, emanò severe disposizioni per limitare i contatti con i lebbrosi, che venivano rinchiusi in appositi lebbrosari.

In Francia, il primo lebbrosario viene creato a Saint-Claude nel 460; nel 1226 sono duemila.



Lebbrosario di Sherburn, Durham (fondato nel 1146).

Ma la segregazione non basta.
Risponde sì al bisogno di protezione
contro la contaminazione, ma non
tranquillizza.

Per scongiurare la lebbra ci vogliono
un rito e uno statuto: viene allora
decretata la morte civile del lebbroso.

Il rituale della segregazione si rafforza:
comparizione davanti a un tribunale,
notifica della morte civile, attribuzione
della sorta di nacchere che gli
serviranno per annunciarsi, reclusione
nel lebbrosario.

In questo modo, il rito scongiura la
paura e impedisce lo sconvolgimento
dell'organizzazione sociale.



Lebbroso con campanello
(miniatura inglese del XIV secolo)

Il lebbroso terrorizza e provoca la fuga, in quanto è contagioso e anche orribile a vedersi; è però anche oggetto di un atteggiamento ambiguo, per cui respinge e attira nello stesso tempo.

La fede popolare lo percepisce come essere misterioso e sacro, ad un tempo peccatore punito e rappresentazione del Cristo sofferente.

Egli è vittima della collera divina; ma è posto anche sotto la protezione della divinità.



Cristo rassicura il lebbroso che, essendo Egli stesso un *quasi leprosus*, condivide le sue sofferenze e gli concede la salvezza del Suo sangue (miniatura inglese del XV secolo)

Il lebbroso è Giobbe, punito da Dio ma contemporaneamente suo eletto: «l'immagine di Dio risplende anche nel lebbroso» aveva scritto Gregorio di Nissa.

Saranno molti a prodigare le loro cure e a baciare le sue ulcere, da Elisabetta d'Ungheria a santa Caterina da Siena.



S. Elisabetta d'Ungheria e i lebbrosi
(Disegno del XVI secolo)



Giobbe, coperto di piaghe
(incisione del XVI secolo)

Cause di base ("primitive")	Cause antecedenti	Cause congiunte	Causa immediata ("inerente")
- <u>"Le sei cause non-naturali"</u> 1. Aria ambientale 2. Cibo e bevande 3. "Ripienezza ed evacuazione" 4. Lavoro e riposo (att. sessuale) 5. Sonno e veglia 6. Emozioni	- <u>Predisposizione umorale</u> (tipo umorale)	- <u>Squilibrio di complessione</u> - " <u>Cozione</u> " di <u>bile nera</u>	- <u>Scompenso nella capacità assimilativa</u>
- <u>Contatto con i malati</u>			
- <u>Seme difettoso</u>			

Cause della lebbra secondo la medicina scolastica

SINTOMATOLOGIA	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
Noduli facciali		X		X	X		X			X	X	X
Fronte aggrottata, sporgente		X			X	X		X		X		X
Capelli, sopracciglia/ciglia diradate o cadute		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bulbi oculari scuri, iniettati di sangue	X	X	X				X		X	X		X
Narici dilatate	X	X		X	X	X	X	X			X	
Voce nasale, aspra			X	X	X	X	X	X				
Erosione delle cartilagini nasali				X	X		X			X		X
Voce rauca			X	X	X		X	X	X	X	X	X
Labbra ispessite, livide		X		X	X		X	X	X	X	X	X
Cute tuberosa, ruvida, spessa, irregolare	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Cute untuosa, colante acqua			X				X	X	X		X	
Croste, pustole, morfea (scleroderma)			X		X	X	X	X		X		
Alito, corpo e sudore fetidi	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X
Anestesia delle estremità, ecc.			X		X	X	X	X	X	X	X	
Retrazione muscolare (pollice/indice)					X	X	X	X		X	X	X
Estremità gonfie, fissurate, gocciolanti	X	X	X	X	X		X			X		

La diagnosi della lebbra secondo
la Medicina medievale

A: Galeno; B: Areteo; C: Scuola salernitana; D: Avicenna; E: Bernard de Gordon; F: Henri de Mondeville; G: Jordanus de Turre; H: Guy de Chauliac; I: Niccolò Bertucci; J: Jodocus Lommius; K: Ambroise Paré; L: Samuel Hafenreffer (da Demaitre, 2007, modificato)

I 6 SEGNI INEQUIVOCABILI DI LEBBRA (secondo Guy de Chauliac, ca1290-1368)

1. Arrotondamento degli occhi e delle orecchie; sopracciglia ispessite o con tuberosità, perdita di capelli
2. Narici che si allargano esternamente e si restringono internamente
3. Labbra orribilmente deformate
4. Voce rauca, nasale
5. Fetore dell'alito e dell'intera persona
6. Sguardo fisso e orribile

- Ruggero salernitano (XIII secolo) sistematizza le varie forme di lebbra: "La lebbra è causata dagli umori corrotti (*ex corruptis humoribus*), e siccome gli umori sono quattro, quattro sono le forme di lebbra: *alopecia*, *elephantia*, *leonina* e *theriasis* (pruriginosa).



Medico che esamina un lebbroso.
(illustrazione anglo-normanna
della Chirurgia di Ruggero, c. 12550)

Lebbra = malattia incurabile

(predisposizione)

a) Prevenzione

sulle sei cause
non naturali

Dieta appropriata { senza carne salata
+ purganti
senza cibi troppo
caldi o troppo freddi
+ purganti

(lebbra manifesta)

b) Regimen

sulle sei cause
non naturali

{ Dieta: senza cibi salati, acidi, speziati,
troppo caldi o troppo freddi
Astinenza sessuale, castrazione
(*Teodorico Borgognoni da Lucca (1206-1298)*)

(Aria ambientale
Cibo e bevande

"Ripienezza ed evacuazione"

Lavoro e riposo
Sonno e veglia
Emozioni)

c) Evacuazione

degli umori

{ Salasso { flebotomia
sanguisughe
coppette
Purganti (deboli e forti)
Bagni { caldi (stufe) { frizioni
unzioni
lavaggi
freddi (mare)

d) Rettificazione

con antidoti

{ oro potabile
carne di serpente, di rospo
teriaca

e) Palliazione

correzione di sintomi

{ chirurgia per asportare noduli
cauterizzazione per stimolare il flusso umorale



S. Elisabetta d'Ungheria mentre lava due lebbrose
in una tinozza di legno
(miniatura inglese del XV secolo)



Trattamento della lebbra: punti di applicazione del cauterio;
applicazione di coppette per il salasso; applicazione del cauterio.
(trattato chirurgico inglese del XV secolo)

GLI OSPITALIERI A GERUSALEMME

1014-1070

Abbiamo notizia del Monastero e Chiesa di S. Giovanni Eleymon (l'Elemosiniere) con annesso *Xenodochium*

1099

Gerardo organizza un Ospedale per i feriti

1110

Gerardo fonda l'Ospedale di S. Giovanni Battista



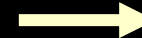
Sigillo degli Ospitalieri

1120

Raimondo di Puy gestisce l'Ospedale di S. Giovanni Battista

1153

Regola: i cavalieri (templari o ospitalieri) affetti da lebbra devono unirsi ai confratelli di S. Lazzaro



Ordine ed ospedale di S. Lazzaro

1187

Viene descritto da un viaggiatore il grande ospedale degli Ospitalieri per i due sessi, con ben 11 reparti e 1000 letti



Sigillo del Gran Maestro dell'Ordine di S. Lazzaro James de Besnes (1382)

L'OSPEDALE DI GERUSALEMME (1120-1199)

Regola dell'Ospedale
del beato Raimondo
di Puy (1120-1160)

“quando l'ammalato arriverà, sia accolto così: riceva il santo sacramento dopo aver confessato i propri peccati al priore, sia portato in un letto e là, come se fosse un signore, ogni giorno, prima del pranzo dei fratelli, sia nutrito caritatevolmente secondo le possibilità della casa”

Capitolo generale
dell'Ospedale sotto
Ruggero di Moulins
(1181)

Dà istruzioni dettagliate sul letto del malato, gli accessori, il ruolo dei cavalieri e dei sergenti al momento dell'accoglienza e per la sorveglianza e specifica che:

“...in secondo luogo, è decretato con l'assenso dei fratelli che per gli infermi dell'ospedale di Gerusalemme dovranno essere assunti quattro dottori, competenti, qualificati per esaminare l'orina, riconoscere le diverse malattie e capaci di somministrare i rimedi appropriati”

Statuti della fine
della XII secolo

“La Santa Casa dell'Ospedale ha l'abitudine di accogliere gli ammalati, uomini e donne, ed ha l'abitudine di avere dei medici in pianta stabile che si prendono cura degli ammalati, preparano gli sciroppi per loro e forniscono loro tutto ciò che è necessario”

Disposizione del Gran
Maestro Ugo di Revel
(1258-1277)

“Se in qualsiasi paese c'è un Fratello che è un lebbroso, questi da allora in poi non può più indossare l'Abito, né può andare con gli altri fratelli, ma gli devono essere forniti cibo e vesti”

L'OSPEDALE DI RODI (1311-1523)

4 novembre 1314

Si decide di costruire un ospedale: *“in onore di Dio, di Nostra Signora e di san Giovanni Battista, per l'uso delle genti di ogni nazione”*

Testimonianza di Niccolò Martoni (1395)

Descrive *“l'ospedale di San Giovanni, chiamato “infermeria”, nel quale poveri e ricchi sono trattati con cura quando cadono ammalati”*

Grande Ospedale di Rodi (1478):

la più celebre e moderna istituzione dell'epoca

Salone di 51 x 12m, con camere accessorie, refettori, cucine, uffici e stanze da bagno

Ala sud per gli alloggi del personale e la grande farmacia

Al primo piano, 11 stanze intorno ad una galleria, per l'isolamento delle malattie infettive (compresa la lebbra)

LA LEBBRA A RODI

Disposizione del Gran
Maestro Emery
d'Amboise (1510-
1532)

Gli “ammalati di san Lazzaro” devono essere curati nelle proprie case ma soggetti a restrizioni:

- *i lebbrosi non possono avere rapporti sociali con i sani*
- *le persone sane non possono acquistare merci dai lebbrosi sotto pena di pesanti sanzioni*
- *i lebbrosi non possono esercitare alcuni mestieri, se non con il permesso delle autorità sanitarie*
- *le autorità sanitarie devono controllare che nessun bene materiale prodotto dai lebbrosi passi ai sani*

Queste disposizioni attestano che, sebbene i lebbrosi continuassero ad essere ritenuti una minaccia per la comunità, non erano considerati così infettanti da richiedere la loro reclusione in lebbrosari.

Quando venivano ammessi in ospedale (la *Sacra Infermeria*) i lebbrosi dovevano essere curati **in apposite stanzette isolate.**

LA LEBBRA A MALTA (1530-1798)

- 1530 All'arrivo dell'Ordine a Malta, furono mantenute le stesse disposizioni sanitarie già presenti a Rodi.
- 1630 La prima documentazione di un caso di lebbra a Malta nel Periodo degli Ospitalieri riguarda un frate domenicano deceduto nel convento di Rabat nel 1630. I documenti riguardano l'acquisto di uno schiavo da parte della Prioria domenicana per curare il frate malato di lebbra.
- 1659 La seconda metà del XVII secolo vide un aumento di preoccupazione per la malattia. Fu ben riconosciuta l'infettività della malattia e nuove norme sulla destinazione dei pazienti furono espresse dal Gran Consiglio nel 1659.
- 1679 Nel 1679 la Commissione incaricata di redigere il regolamento dei servizi ospedalieri propose di concedere ai lebbrosi un aiuto finanziario e di **curarli nelle loro abitazioni.** Gli stranieri riconosciuti affetti da lebbra dovevano essere ricoverati nella *Falanga della Sacra Infermeria* ed **isolati dai pazienti normali.**



La Sacra Infermeria a La Valletta con
la grande corsia detta "la sala grande"
(155x10,5m; 11m h)



1687

Lo *Status Animarum* del 1687 registra un solo caso di lebbra, una donna di 30 anni di Qormi, la quale “*maritus non cohabitavit*”, su una popolazione di 45.288 abitanti (2,21 casi su 100.000).

La registrazione conferma il dato che si preferiva l'isolamento domiciliare piuttosto che nei lebbrosari.

Nello stesso anno il Dr. Giuseppe Zammit descrive all'*Accademia Medica* cinque casi di lebbra.

1702

I barbieri vengono avvertiti del pericolo personale che corrono quando curano i malati di lebbra.

1725

I regolamenti della *Sacra Infermeria* prevedono una indennità giornaliera per i pazienti.

1764

Il medico maltese Giuseppe Demarco descrive la lebbra in un capitolo del suo *Tractatus affectuum cutaneorum*.

1770

Una suora del monastero di S. Caterina, a Valletta, “*sviluppiò ulcere e febbre e anche divenne lebbrosa*”

1771

Il figlio, affetto da lebbra, di un ufficiale turco arrivò a Malta dalla Turchia, nel corso del suo viaggio a Marsiglia alla ricerca di cure.

La storia dei successivi lebbrosari di età contemporanea, tuttora gestiti dall'Ordine di Malta, potrebbe essere oggetto di un'altra relazione.

Vi ringrazio

