

te attiva che potrebbe essere responsabile della degradazione del DNA). Pur riconoscendo che la generalizzazione dei risultati è potenzialmente limitata, in quanto il loro metodo sperimentale non riflette pienamente le circostanze cliniche dell'infezione naturale, gli autori sottolineano le implicazioni nell'interpretare i precedenti studi di prevalenza e incidenza della tricomoniasi e la necessità di ulteriori valutazioni per una pratica diagnostica ottimale.

Due segnalazioni interessanti!!

dal sito: <http://herkules oulu.fi/isbn9514280229/>

Una dissertazione accademica di Liisa Karinen, presentata il 31 marzo 2006 all'auditorium 4 dell'ospedale universitario di Oulu

Chronic chlamydial infection: impact on human reproductive health

Precedono la presentazione dello studio un'interessante introduzione e un'ampia revisione della letteratura sugli aspetti generali delle Chlamydie e dei loro meccanismi patogenetici, sulle infezioni da *C. trachomatis* e da *C. pneumoniae*, sulla diagnosi e il trattamento; sulla proteina C reattiva, come marker di infiammazione e infezione; sull'associazione infezioni croniche e infertilità, sul ruolo dell'infiammazione/infezione sul parto pretermine e nella patogenesi della preeclampsia e dell'ipertensione gestazionale.

Scopo generale di questo lavoro era di studiare le possibili associazioni sierologiche tra infezione cronica da Chlamydia, infiammazione sistemica e salute riproduttiva nella popolazione generale. Poiché le heat shock protein 60 e 10 (Hs 10 e Hsp60) sembrano contribuire alla patogenesi delle infezioni croniche da Chlamydia, sono stati anche studiate le possibili implicazioni dei relativi anticorpi sulla gravidanza. I risultati dello studio confermano l'associazione sierologica tra infezione da *C. trachomatis*, immunità alle Hsps e subfertilità nella donna e un'alta inci-

denza di infezioni non diagnosticate nei partners maschili delle coppie subfertili. Inoltre un processo infiammatorio, cronico e subclinico associato in minima parte con infezione cronica da *C. trachomatis* e presente nel primo trimestre di gravidanza, può essere sempre un'importante causa di parto pretermine; mentre un'infezione cronica da *C. pneumoniae* e un'infiammazione sistemica di basso grado sembrano associate con gravidanze che possono dar esito a preeclampsia e parto pretermine.

dal sito:

<http://www.cdc.gov/MMWR/preview/mmwrhtml/rr5511a1.htm>

Kimberly A. Workowski, MD; Stuart M. Berman, MD
Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2006

MMWR. 2006; 55 (30): 1-94. ©2006 Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

In questo aggiornamento delle linee guida per il trattamento delle malattie sessualmente trasmesse sono incluse: una estesa valutazione diagnostica per quanto riguarda la cervicite e la tricomoniasi; nuove raccomandazioni per la terapia antimicrobica della tricomoniasi; nuovi dati sull'efficacia clinica dell'azitromicina per le infezioni da Chlamydia in gravidanza; elementi di discussione sul ruolo di Mycoplasma genitalium e di Trichomonas vaginalis nell'uretrite/cervicite e le conseguenti implicazioni sul trattamento correlato; l'emergenza di linfogranuloma venereum proctocoliti tra gli omosessuali maschi; un'ampia discussione sui criteri per l'esame del liquor nella valutazione della neurosifilide; l'emergenza di ceppi di Treponema pallidum resistenti all'azitromicina e l'aumentata prevalenza di Neisseria gonorrhoeae resistente ai chinolonici; un'ampia discussione sulla trasmissione sessuale dell'epatite C, sulla profilassi dopo esposizione ad abusi sessuali e sugli approcci per la prevenzione delle STD.

RASSEGNA storico-culturale

LE MALATTIE SESSUALMENTE TRASMISSIBILI: UNA LUNGA E VECCHIA STORIA

ROBERTO POZZOLI

III parte

La Sifilide in burla

Furono in molti che dal XVI secolo si occuparono della "grande verole", alcuni nelle vesti di seri e preparati dottori, altri di semplici cerusici o "tonsores", barbieri, che ottenuto il permesso si dedicavano alla bassa medicina che se anche non consentiva loro la licenza di prescrivere farmaci per via sistemica, non di meno gli conferiva la possibilità di poter eseguire applicazioni terapeutiche locali.

I medici illustri, i grandi accademici si consideravano

soprattutto dei valenti internisti, e disdegnavano non poco le manifestazioni esterne, a volte ributtanti, come quelle palesate dalla sifilide e spesso si rifiutavano di trattarle.

E che l'ambiente medico e le terapie da esso proposte e somministrate non riscuotessero una grande fiducia tra la gente lo testimonia ancora il Guicciardini <<...nè usando per li medici, inesperti di tale infermità, rimedi appropriati, ma spesso direttamente contrari e che molto la facciano inacerbire>> (Storia d'Italia, Libro II, capitolo V).

Sfiducia e un qual certo senso di fatalismo erano così ampiamente diffusi.

La sifilide a poco a poco venne accettata quasi come un comune sodale che accompagnava l'uomo nelle sue scorribande sessuali e venne considerata come un accidente inevitabile con la consueta rassegnazione delle genti che si giudicano incapaci di intervenire a modificare il corso di eventi inesplicabili e per loro troppo grandi.

Questo atteggiamento è del resto reso in modo schiet-

to dalla produzione letteraria di quegli scrittori, quali Giovanni Francesco Bini (1484-1556), il Molza (1498-1544), Anton Francesco Grazzini detto il Lasca (1503-1584), che banchettavano al desco di quel movimento contrario al classicismo e al petrarchismo indicato come "genere bernesco" perché in Francesco Berni (1497-1535) riconoscevano il loro caposcuola. Alcuni di loro misero in burla la sifilide (venne addirittura soprannominata "galanteria") e chi ne era colpito descrivendo con una sbeffeggiante satira le situazioni di vita quotidiana e i suoi aspetti più osceni e triviali.

Così Giovanni Francesco Bini scrisse un capitolo "In lode al mal francese" in cui plaude al male ed enuncia i pregi della sifilide che rende l'uomo meno brutale.

Essa abbassa la Superbia e far star umile << Assai più d'un Agnello e d'un Capretto... >> e spegne gli altri vizi capitali. E non è poi vero, come sostengono alcuni, che questa malattia storpi tutto il corpo e lo sconquassi: è solo una grande bugia.

Non è forse evidente come rende i visi sottili e delicati, come fa risaltare le giunture, le ossa, i nervi, come gentilmente pulisce, pela, sbuccia il naso, il capo, le ciglia, gli occhi e il mento al punto << Ch'Un par di cinquant'anni; et ànne cento >>?

Pertanto, prosegue il Bini, poiché il Cielo ha destinato tanta grazia agli uomini, che essi restino in pace e si diano conforto poiché avranno questa malattia sera e mattina e sempre finché non sopraggiungerà la morte.

Il Capitolo termina con una vera e propria magnificazione ironica della sifilide che rende ancor più stridente il paradosso con la gravità del male: << Oh glorioso Mal che quasi tutti / Di tanto Ben ci copri e riempi / tutti i pazzi savi fai, e belli i Brutti, / Liberi i Servi, et i Poveri Ricchi / Giovani i Vecchi, e tanti altri bei frutti... >>.

Il Berni, dichiarato e convinto omosessuale, dopo aver innalzato lodi all'omosessualità in più sonetti e capitoli delle sue "Rime burlesche", considera, ignorante dei principi della diffusione del male, la pratica pederastica come la sola che gli possa garantire un sicuro rifugio al dilagare della sifilide, consigliando << Attendetevi al vostro ragazzino / che finalmente è men pericoloso... >> piuttosto che frequentare le donne (Capitolo a suo compare. A messer Antonio da Bibbiena. v. 64-65) e bolla le prostitute come portatrici continue di angustie e principali fonti del mal francese preferendo alla loro unione l'esercizio dell'autoerotismo (Sonetto delle puttane. v. 9,17).

Per contro non mancavano certo opere letterarie pregne di avvertimenti e di consigli su come evitare di contrarre l'infamante malattia.

Una curiosa ballata in gallico del 1512 attribuita a Giovanni Droyn presente in calce ad un poema scritto dal frate Guglielmo Alexio rappresenta una delle prime composizioni in poesia in cui attraverso metafore ardite e assai esplicative si fa cenno alla sifilide, indicata come *grosse Varole*, e agli accorgimenti per evitarla (T.d.a.)

Ragazzi piacenti, Soldati, Imparruccati
Pensate a voi, correggetevi,
Temete i buchi, poiché sono pericolosi.
Gentiluomini, Borghesi, Avvocati,
Che sprecate Scudi, salute e Ducati,
Facendo banchetti, divertimenti e giochi,
State attenti a ciò che significa amare,
E tenetelo bene a mente;
Poiché per bazzicare spesso in oscuri luoghi,

Si è generata questa *grosse Varole*.

Coltivate saggiamente i vostri amori,
Quando verranno a banchettare con voi,
Avbate limpida la vista davanti ai vostri occhi
Siate cauti
E di rallegrarvi sempre non siate mai stanchi,
Ne acquisite un elevato virtuoso regno.
Guardatevi bene dal frequentare gente rognosa
.....

Perché per infilare la propria lancia in qualche buca
Si è generata questa *grosse Varole*.

Frequentate le donne eleganti, che danno grandi estasi

Ma guardatevi dal salire sul tassello
Senza candela; non abbiate affatto vergogna,
Rovistate, guardate in alto e in basso,
E dopo prendetevi tutti i vostri piaceri.
Fate così anche con quelle d'avventura,
Come dicono un gran mucchio di Bavosi,
Siate letterati senza andare a scuola;
Poiché a causa di Lombardi sottili e sornioni
Si è generata questa *grosse Varole*.

.....

Terapie contro la sifilide

Per le strade e le piazze, dai piccoli villaggi alle grandi città, circolavano pericolosi e improvvisati guaritori, veri e propri ciarlatani di mestiere, che prescrivevano le più diverse e a volte assurde terapie illudendo i sofferenti di sanarli da quella che era diventata la malattia di moda di quel periodo e che colpiva senza distinzione di sesso, di età, di casta, di "status" ogni strato della popolazione sia laica che religiosa.

Qualsiasi tipo di cura venisse adottata non poteva però prescindere dalla scrupolosa osservanza di consigli comportamentali e di diete rigorose.

Era imperativo astenersi dai rapporti sessuali, bisognava ricercare invece la serenità dello spirito in un contesto ambientale caratterizzato da un clima tiepido e dolce, senza indulgere all'ozio e all'eccessivo riposo e dovevano essere banditi i pensieri tristi e l'ira.

Inoltre era sconsigliato cibarsi di pesce, tranne le orate, di carne soprattutto cacciagione e maiale, di latte, di tartufi, di carciofi e bisognava limitare all'indispensabile l'uso del vino.

In questa drammatica situazione culinaria gli unici piatti con cui le magre mense potevano essere imbandite erano quelli vegetariani, con l'endivia, il cavolo, gli asparagi, la menta, il crescione accompagnati da tristi decotti di timo, di prezzemolo, di finocchio, di aspleno e di luppolo. Molto diffuso fu l'utilizzo del bagno nell'olio d'oliva come terapia più purificatrice che curativa della lue.

Il povero paziente veniva immerso in grandi vasche contenenti olio e veniva strofinato per allontanare dal suo corpo pus, croste e quanti mai "mali umori" poteva eliminare.

Se a lui veniva un po' di sollievo questo era dovuto unicamente all'azione emolliente dell'olio e a niente altro. In alternativa ci si poteva lavare con vino, aceto caldo, con succo di limone, con acqua di calce appena approntata e soprattutto con lozione di legno di guaiaco.

Una seconda classe di rimedi era rappresentata dai

decotti diaforetici, da quelli diuretici e dai purganti, quali lo sciroppo di Sant'Ambrogio o decotto ambrosiano preparato con miglio e cortecchia di fico o il decotto di saponaria o la radice di bardana (*Arctium lappa*), una composta medicinale con cui venne trattato il lueticco Enrico III (1551-1689), re dei Francesi e responsabile primo della strage degli ugonotti nella notte di San Bartolomeo o, infine, il decotto di cortecchia di guaiaco, base di quasi tutti i preparati anti-sifilitici.

Consigliati erano anche i medicamenti vegetali a base di elleboro, di radice di china, di salasparglia, di aconito, di dulcamara, di radice di tripolio alla quale si doveva aggiungere lo zenzero e per lenire le ferite piagate e i dolori osteocopici erano ritenuti un vero toccasana l'espigo già ricordato da Plinio, l'aspalato (il sandalo giallo e bianco), gli impiastri di semi di lino e il miele. Come anti-luetico veniva lodato da Johannes Leonis e da Antonio Fracastoro l'Ettalche, conosciuto anche come *oxycedrum*, una bacca di ginepro utilizzato soprattutto in Africa e considerato un succedaneo del più famoso Guaiaco.

Cure queste tutte che non portavano ad alcun successo definitivo e concreto e che al massimo lenivano e sedavano solo di poco i sintomi.

Sempre meglio che soffrire della dolorosissima stomatite prodotta dalle dissennate terapie mercuriali o morire per saturnismo.

Conosciuto fin dai tempi antichi ed elemento base dell'alchimia medioevale, il mercurio rappresentava uno dei pochi rimedi efficaci contro la lue, ma veniva somministrato spesso volte in modo scriteriato sotto varie formulazioni e in mille modi e in altrettante maniere il paziente ne soffriva.

Come antisettico topico sulle ulcerazioni sanguinanti, strofinato come unguento sul corpo, come iniezioni di soluzione debole di sublimato corrosivo o soluzione di mercurio dolce (calomelano) e acqua o vaporizzando tutto il corpo con cinabro (solfuro di mercurio) a volte miscelato con minio, antimonio e incenso in apposite "stufte" (*stube* in tedesco).

Erano queste strutture già da tempo in funzione per la terapia di malattie cutanee, reumi, calcolosi e furono adattate anche per le malattie veneree.

Consistevano in un edificio di piccole dimensioni, un piccolo stabilimento termale di pochi locali, il cui cuore era rappresentato da una stanza calda continuamente riscaldata da un camino. Qui il paziente posto in apposite tinozze che racchiudevano tutto il suo corpo nudo era sottoposto a vapori di mercurio alimentati dal basso da un braciere che bruciava solfuro di mercurio (primordiali saune).

Le "stufte" erano frequentate per lo più da ambo i sessi e soprattutto da cortigiane e ben presto degenerarono in luoghi di incontri mercenari occasionali, di meretricio che veniva consumato in altre piccole camere di cui era costituita la "stufa", dove la sifilide e le altre malattie veneree invece di essere combattute, spesso, prosperavano incontrastate.

Delizioso è come ancora una volta nel suo poema Fracastoro avvolga in una magica atmosfera mitologica la scoperta e l'utilizzo terapeutico di questo metallo.

È fama che il giovane Ilceo, custode dell'orto sacro agli Dei e cacciatore di belve, offese Diana per averle ucciso uno splendido cervo, per il qual delitto la dea, più che mai vendicativa, per mezzo del fratello Apollo lo punì con « il terribile morbo » che lo coperse di piaghe

ulcerose e lo vessò con ogni tipo di dolore.

Invocato il soccorso degli Dei, a Ilceo apparve in sogno la Ninfa Calliore che gli consigliò di recarsi presso la selva di Giove dove davanti all'ingresso di un antro tenebroso doveva sacrificare alla Grande Madre Cibeles un agnello nero.

Appena il giovane compì il sacrificio, le Ninfe sotterranee che avevano la custodia dei metalli nascosti e ne conoscevano le qualità furono mosse a compassione e una di esse, Lipare, depositaria dei segreti dell'oro e dell'argento, salì sulla terra e preso per mano il giovane lo condusse nelle oscure caverne.

Per un occulto cammino pervennero infine ad un sacro fiume con la cui acqua fluente di un argenteo e vivo metallo, il mercurio appunto, Lipare per tre volte asperse il giovane e lo sanò.

Nel Cinquecento ebbe inizio anche quel movimento di interesse verso l'antico mondo egiziano e verso l'egittologia che culminerà in un genuino entusiasmo nei secoli XVIII e XIX.

Le genti d'Europa cominciarono ad importare, o meglio depredate, manufatti e reperti archeologici che andarono a formare le prime grandi collezioni private, ma contemporaneamente furono prese da un autentico trasporto per alcune sostanze medicamentose, o credute tali, che reputavano miracolose.

In particolare ne venne riproposta una, chiamata "mumia", già menzionata da Guy de Chauliac (XIV secolo) nel suo "Chirurgia magna" tra i medicamenti suggeriti per la terapia delle ferite (*De antidotis vulnerarum*, Tract.VII, Cap.VIII) e che veniva utilizzata dagli imbalsamatori di cadaveri.

Si trattava di una sorta di miscela nera costituita da parti di mummie triturate e risospese in soluzione di resine varie e bitume e conobbe un enorme successo come lenitivo topico delle lesioni cutanee, anche di origine sifilitica.

La richiesta fu tale che ben presto questa sostanza venne a mancare e in sua vece vennero utilizzati da speculatori e sofisticatori costantemente presenti in ogni epoca persino cadaveri non propriamente D.O.C., ma appena sepolti.

Paracelso

Chi per primo cercò di dare ordine a questa confusa miscellanea di terapie fu il tanto discusso quanto geniale Filippo Theophrast Bombast von Hoenheim meglio noto come Paracelso (1493-1541), che nei suoi opuscoli dedicati alla sifilide e in quello contro il Guaiaco espone per la prima volta la composizione centesimale e la posologia da seguire nel tempo della terapia mercuriale che andava proponendo in opposizione a quella basata sull'uso di sudoriferi e di infusi di cortecchia di Guaiaco, la "miracolosa" pianta proveniente dalle Indie Occidentali; un grosso "business" di quei tempi.

Che da questa pianta derivasse l'unico rimedio alla sifilide era convinzione di molti se non di tutti, da Fracastoro a Guicciardini.

E ne era strenuo sostenitore anche il talentuoso nobile alemanno Ulrich von Hutten che descrivendo in un libretto, "De Guaiaci Medicina et Morbo Gallico" le proprie peripezie di sifilitico, traccia una breve cronistoria della comparsa della malattia e della sua diffusione negli anni posteriori al ritiro dall'Italia dei Francesi, ne sostiene

ne la diffusione tramite i rapporti sessuali e decanta il beneficio che egli trasse dall'uso del Guaiaco contrappo-
nendolo agli effetti intossicanti derivati dalla terapia mer-
curiale.

Un pieno appoggio all'uso del Guaiaco veniva anche indi-
rettamente dalla curia romana attraverso l'opera di
Alfonso Ferro, medico di Papa Paolo III Farnese che nel
suo trattato "De morbo Gallico, ac ligni sancti natura,
usuque multiplici" ne esalta le qualità guaritrici.

Venne così a crearsi un fiorente ed interessato com-
mercio di cortecce di questo "legno santo" tra i possedi-
menti spagnoli d'oltre Oceano e l'Europa, monopolizza-
to dai banchieri tedeschi, ovviamente contrari al diverso
approccio terapeutico che Paracelso andava proponen-
do.

Il nostro jatrochimico si opponeva con estrema, troppa,
decisione alla classe medica ufficiale tedesca che si iden-
tificava nella persona del decano della Facoltà di
Medicina di Lipsia Heinrich Stromer di Auerbach che
poteva godere dei benefici dei Fugger di Augusta, i prin-
cipali commercianti del Guaiaco, e che pertanto si oppo-
se con successo alla stampa dei suoi progettati otto libri
sulla sifilide.

Paracelso derideva le terapie del legno, somministrato da
solo o in miscela con altre sostanze, come decotto sudo-
rifero, come acqua per detergere le piaghe e le croste,
sotto forma di bagni in vasche attenendosi ai più lunghi,
complicati, e astrusi cerimoniali, che secondo i terapeu-
ti sostenitori, dovevano esaltarne le proprietà guaritrici.

Egli ebbe il grande merito di porre in discussione l'arte
medica del suo tempo ciecamente legata all'antichità
scientifica di tradizione aristotelica e galenica, confutò
con accanimento la teoria degli umori affrontando la
discussione dei fenomeni e delle cause con la mediazio-
ne della ragione e dei dati empirici.

Le malattie, sosteneva, non sono legate alla "complessio-
ne" dell'organismo, ma dipendevano dall'alterazione di
un processo chimico, in quanto ogni cosa e ogni fenome-
no biologico è sottoposto a leggi chimiche e dallo squi-
líbrio soprattutto dei tre "veri elementi" costruttivi, lo
zolfo, il mercurio e il sale.

Anche se con concetti espressi ancora in modo vago,
ponendo alla base delle diverse patologie lo squilibrio fra
sostanze chimiche, Paracelso è senza dubbio molto più
vicino a spiegare le cause degli stati patologici, che oggi
sappiamo possono essere riconducibili a scompensi
delle reazioni biochimiche, che non l'antica teoria degli
umori.

Egli e gli altri jatrochimici del suo tempo caratterizzar-
ono un periodo in cui stava fiorendo la cultura naturalista
che segnò il passaggio dall'alchimia medievale alla chi-
mica e alla medicina sperimentale, una sorta di testa di
ponte, gettata verso la farmacologia e la chimica-clinica
moderna.

Anche Paracelso utilizza il mercurio nella terapia della
sifilide come molti altri più o meno validi sifiloiatri ite-
nanti per l'Italia nel Cinquecento, come Vigo da Rapallo
(1450-1520) che descrisse correttamente le lesioni del
cancro duro e le differenziò da quelle del cancro molle
o cancroide o come il tanto celebre quanto discusso per
i suoi non sempre limpidi successi terapeutici,
Berengario da Carpi (1470-1530), chirurgo e maestro di
Paracelso a Bologna.

Da questi, però, egli polemicamente si dissocia perché
non segue i dettami della terapia galenica tradizionale

sostenuta dagli accademici che si basava sull'utilizzo di
estratti vegetali somministrati senza alterazioni, senza
estrazioni o separazione dei principi attivi.

Manipola l' "unguento saraceno", lo scioglie nell'acqua
regia e tratta il precipitato con calce, ne studia empirica-
mente la composizione centesimale più giusta per non
causare complicanze a volte più perniciose della malattia
stessa quali la stomatite mercuriale e l'avvelenamento.

Fino all'avvento degli antibiotici, nel XX secolo, la terapia
mercuriale fu quella più diffusa e insieme a quella a base
di arsenobenzoli introdotta all'inizio del Novecento la
più somministrata contro la sifilide con qualche efficacia.
Nel "Nouveau Formulaire Magistral" del dottor
A.Bouchardat aggregato della Facoltà di Medicina di
Parigi e capo farmacista, edito a Parigi nel 1843 troviamo
alcune interessanti formulazioni descritte con gli accura-
ti dosaggi dei singoli componenti e la giusta posologia la
terapia mercuriale e non antisifilitica:

- Bagno di sublimato:

Deuto-cloruro di mercurio (16 g) sciolto in 120 g di
alcol. Versare in una vasca da bagno in legno contenen-
te acqua comune.

- Gargarismo:

Cianuro di mercurio (5 decigrammi) sciolto in decotto
di altea

- Collirio:

Sublimato corrosivo (5 centigrammi) sciolto in 250 g di
acqua di rose

- Miele mercuriale da apporre sulle lesioni sifilitiche della
bocca e dei genitali:

Mercurio dolce (5 g) sciolto in 50 g di miele bianco

- Iniezione mercuriale per combattere le lesioni sifiliti-
che del canale uretrale e della vagina:

Pomata mercuriale (5 g) mescolata con 40 g d'olio d'oli-
va e ben agitata ogni volta.

- Pillole napoletane

Unguento mercuriale (5 g), estratto di cicuta (3 g),
estratto d'oppio (2 g), sapone e polvere di cicuta.

D'altra parte in questo formulario farmaceutico la tera-
pia mercuriale non era la sola ad essere applicata.

Erano indicati nelle affezioni sifilitiche come in quelle
erpetiche i composti d'oro solubile, in particolar modo
il cloruro d'oro e di sodio:

- Sciroppo di cloruro d'oro:

Cloruro d'oro e di sodio (5 centigrammi) mescolato in
200 g di sciroppo di zucchero.

L'indicazione è quella di fare sciogliere il sale d'oro in
pochissima acqua e la posologia è di 3 cucchiaini al giorno.
Per le malattie sifilitiche vecchie e inveterate era invece
consigliato il sale di platino:

- Pomata di platino da frizionare sulle ulcere sifilitiche

Percloruro di platino	1	centigrammo
Sugna	30	g
Estratto di belladonna	2	g



Paracelso



"Stufe" a vapori di mercurio contro la lue

La sifilide “cambia per sopravvivere”

In questa vera e propria rissa tra i sostenitori della terapia con la corteccia di guaiaco e quelli con i derivati mercuriali in posologia mirata, alla fine del '500 una cosa fu comunque ormai chiara e cioè che la lue era legata all'atto sessuale, alle “gioie di Venere”, come del resto la blenorragia con la quale per molti anni venne confusa o della quale venne considerata una complicanza, una secondo stadio più virulento, quando entrambe non arrivarono al punto di essere scambiate con l'ulcera molle.

Che questo potesse accadere ai tempi di Fracastoro e di Paracelso non deve sorprendere più di tanto, ma certo desta un po' di meraviglia il fatto che questa confusione si sia rafforzata soprattutto nei secoli successivi e sia perdurata nella convinzione di un discreto numero di medici fino ai primi decenni del XIX secolo.

Ad esempio Guglielmo Beckett, chirurgo settecentesco londinese, nelle sue dissertazioni afferma che in Inghilterra questa patologia era nota da tempo con gli attributi specifici <<ardoris, arsurae, incendii>> dei genitali. Da antichi ordinamenti che regolavano l'esercizio dei lupanari londinesi pubblicamente operanti nella suburra dello Southvark e che si pensa siano stati costituiti intorno al 1430, si evince il divieto per la prostituta <<...foemina arsurae morbo infecta>> di esercitare la propria professione, pena il pagamento di una pesante multa.

Egli però va oltre, confuta coloro, ed erano in molti, che in questo termine vedevano unicamente un'infezione riconducibile alla gonorrea e sposa implicitamente la tesi di chi sosteneva che la sifilide fosse presente in Inghilterra prima dei viaggi di Colombo. A tal proposito menziona un manoscritto di Giovanni Arden della fine del XIV secolo dove è menzionato già il termine <<arsura>> e una raccolta di scritti medici datati dal 1390 al 1440 in cui si legge che essa colpiva sia gli uomini che le donne. Beckett si riallaccia a testimonianze letterarie di antichi medici inglesi, quali il “Compendium Sanitatis” edito nel 1546 da Andreas Boord, doctor in medicina et presbiter, medico e prete, il quale parlando di <<arsura>>, in inglese <<burning>> o <<brenning>>, sottolinea la concreta possibilità per l'uomo che l'ha contratta nelle sue frequentazioni postribolari di trasmetterla alla moglie attraverso i rapporti sessuali e la definisce <<calorem interiorem cum excoriatione uretrae>> intendendo significare una patologia assimilabile alla sifilide, chiamata gonorrhoea venerea dopo il 1540.

Quella che verrà chiamata definitivamente lues venerea si era manifestata con una sintomatologia clinica differenziata nei diversi periodi storici dal suo esordio in Europa.

Nel cosiddetto 4° periodo, dei sei in cui arbitrariamente venne distinta fino a tutto il Settecento, periodo che va dal 1540 al 1550 alcuni sintomi aggiuntivi la portarono ad essere, infatti, definita proprio gonorrhoea venerea o virulenta.

Ma queste ipotesi trovarono nell'Astruc (XVIII Sec.) un fiero avversario. Secondo lui, infatti, il Beckett e gli altri incorrevano nell'errore di confondere le due patologie e replicava che in realtà si trattava di semplice gonorrea. Che nel '500 la sifilide dilagasse come infezione sessualmente trasmessa era ormai noto a tutti anche se,

come si è visto, vi era una grande confusione sulla terminologia con cui la si identificava e sulle precise stigmate con cui veniva caratterizzata nelle sue diverse fasi storiche. Sì perché dal suo esordio la sifilide mutò nel tempo per sopravvivere.

Così, ancora nel 1530, Fracastoro nel suo poemetto descriveva la devastazione che la sifilide operava sull'organismo umano: <<Per tutto il corpo erompevano infermi / ulcere e con orrenda sozzura il volto ed il petto / deturpavano: specie di male novello.

L'imago le pustule avavan di dura ghianda, di pingue / marciume colme che, aprendosi in breve tempo, lasciavan / fluire e muco e umore corrotto, e sanie pestilenziale / Chè anzi, profondamente rodendo e assai penetrando, / ne i corpi, li divorava in modo in ver miserando. / Infatti spesso vedemmo de la carne spogliati / gli arti e le squallide ossa e aprirsi la bocca corrosa / schifosamente e la gola rendere voci sottili>>.

A tutto ciò nel suo evolversi si aggiungevano i dolori osteocopici, soprattutto notturni, alle articolazioni con comparsa di noduli (gomme) dolenti e duri che ben presto si ulceravano e si fistolizzavano. Un quadro clinico drammatico lontanissimo da quello attuale.

Nel giro di alcuni decenni, però, la sifilide diminuiva lentamente ma gradualmente la sua virulenza. I sintomi così acuti, gravi e debilitanti del suo esordio mutano in forme più lievi e tendono a cronicizzare.

Verso la fine del '500 si arriva ad affermare che è in declino. In realtà verrà vista ancora con timore per i secoli a venire, ma certamente non verrà più vissuta con terrore e ignominia.

Ma quale può essere la spiegazione di questo suo mutamento?

Secondo la tesi proposta da Robert J. Knell del Queen Mary's College di Londra la sifilide cambiò per il suo stesso bene perché era troppo virulenta.

Lo sviluppo di un certo grado di immunità nella popolazione non giustifica appieno la diminuzione di virulenza. Knell argomenta che la primitiva forma di sifilide provocava sofferenze, dolori e manifestazioni repellenti tali che escludevano chi ne era colpito dall'attività sessuale. In questo modo la trasmissione veniva ridotta e la “sopravvivenza” della malattia stessa era messa a rischio. Come risultato si sarebbero selezionati stiptipi di *Treponema pallidum* meno virulenti che provocavano una sintomatologia più lieve e tendente alla cronicizzazione, ma venendo trasmessi sessualmente più frequentemente permisero alla malattia di sopravvivere fino ad oggi.

Herpes genitale. Infezioni sessuali e infertilità: Giovanni Marinello

L'Herpes genitale compare più raramente nei riferimenti letterali e medici dell'antichità anche se già Ippocrate ne descriveva le lesioni.

Senza dubbio era presente ma forse era anch'esso confuso con i sintomi di altre malattie quali il cancroide e la sifilide così come non è improbabile che queste, unitamente alla gonorrea, fossero a loro volta fraintese con altre malattie non veneree del tempo come la psoriasi, le forme eczematose e, soprattutto, la lebbra.

D'altra parte la radice etimologica Herpes di derivazione greca stava a indicare qualcosa di rilevato, di

squamoso che venne in seguito utilizzato per indicare una grande varietà di affezioni cutanee.

Sempre Fracastoro accenna nella sua opera all'Herpes e lo descrive come pustole simili a grani di miglio.

In questo secolo viene sempre più sottolineata la correlazione tra infertilità e infezioni sessuali.

In un pregevole volume scritto da Giovanni Marinello e stampato a Venezia nel 1563 "Le medicine appartenenti alle infermità delle donne" si attribuisce alla patologia che oggi può essere riconosciuta nella gonorrea una delle cause di sterilità di coppia.

Inoltre si fa menzione come altra causa di infertilità a lesioni cervico-vaginali conseguenti a rapporti con uomini affetti da malattie sessuali <<Per ciò che et le aposteme che nascon nella matrice impediscon l'ingravidare... Però le cagioni per le quali le aposteme si fanno nella matrice, sono...l'usar troppo carnalmente, e spzialmente con huomini che abbian il membro sconcio...>> (Cap.XXIII).

Anche il Marinello tra le varie terapie prescrive, come d'uso, rimedi per sedare la libido troppo accesa e comunque considerata la causa prima delle malattie legate al sesso.

Nel capitolo VI "Gli ardenti stimoli della carne, che ci nucono troppo, come raffrenare si debbano" offre illuminati consigli a coloro che si sentono continuamente stimolati da fieri appetiti carnali: <<...si debba ungere le reni, la verga et i testicoli con unguento fatto di oglio rosato, camphora, et cera: overo composto di populeon, litargirio, et aceto: o di populeon, argento vivo, et aceto. Poscia dormire alquanto: che sarà di grandissimo giovamento>>

Bisogna però guardarsi dal non continuare troppo con tali unzioni: perché si potrebbe ottenere l'effetto opposto, ancora più serio e grave

Primi concetti di profilassi diretta: il profilattico

Ed è proprio in questa seconda metà del secolo che cominceranno ad essere abbozzati i primi concetti di profilassi diretta atti a prevenire l'insorgenza e la diffusione delle malattie veneree.

Accanto ai divieti di esercitare la professione per le prostitute ammalate e all'obbligo del loro isolamento nei pochi ospedali adibiti messi in opera dalle Autorità di alcuni Stati, fece la sua comparsa un mezzo di difesa contro il contagio per contatto diretto, un dispositivo meccanico di barriera che proteggeva i genitali, soprattutto quelli maschili: il profilattico.

Il grande anatomista e chirurgo modenese Gabriele Falloppio (1523-1562), cui si deve tra l'altro la descrizione delle tube uterine, nel capitolo 89 del suo già ricordato "Liber de Morbo gallico" consigliava, a proposito della profilassi della gonorrea e delle altre malattie sessualmente trasmissibili, di applicare sul pene prima dei rapporti una leggera guaina di lino (*lin-teolum*) impregnata di un decotto a base di Guaiaco e di derivati mercuriali che aveva la facoltà di proteggerlo <<a guisa di scudo e di corazza>>.

E chiamando a testimone Dio sosteneva che nessuno dei 1100 uomini sui quali aveva sperimentato il *lin-teolum* si era infettato. Se si presta fede a questi numeri (il dubbio però è legittimo) bisogna convenire che il profilattico di Fallopio poteva godere di una assoluta sicurezza.



Pianta del guaiaco



Gabriele Falloppio

Concorda con il medico modenese Pietro Angelo Agato che nel 1564 ne completò l'opera con studi e annotazioni nei quali suggerisce di far ricorso per scongiurare le infezioni sessuali sia all'uso di un simile profilattico per proteggere però non solo il glande ma anche la vulva, che di suffumigi mercuriali a livello dei genitali dopo una loro accurata pulizia.

Irrigazioni dell'uretra maschile o della vagina con medicinali mercuriali o con decotto di Guaiaco, di radix Chinae e di salsapariglia sono invece suggeriti nel Seicento da Carlo Musitano e da Guglielmo Cockburne. Il ricorso a un profilattico non era certo una novità assoluta poiché fin dall'antichità erano conosciuti accorgimenti meccanici a forma di cappuccio per gli uomini (soprattutto i capi tribù) che avevano però la finalità di prevenire le comuni infezioni o come protezione contro le ferite, i morsi di insetti o rami spinosi.

In tal senso nel 1911 la "Deutsche Gesellschaft fur urologie" mostra l'illustrazione di un egizio il cui organo sessuale è coperto da una sorta di cappuccio preservativo così come alcuni affreschi che ornano le tombe del tempio di Karnac risalenti alla XIX dinastia (1350-1200 a.C.) rappresentano un uomo il cui membro è ricoperto da una protezione.

Ci sono testimonianze che risalgono fin all'antico Egitto e riportati nel papiro di Ebers (783 ter) in cui vengono dettate delle ricette anche per la donna perché non rimanga gravida: impregnare, per esempio, un tampone vegetale (antesignano degli attuali ovuli vaginali) con una mistura di foglie d'acacia e datterini finemente trituri in miele e porlo in vagina.

Un metodo contraccettivo senz'altro da preferire a quello suggerito da un frammento del papiro del Remesseum IV e costituito da un analogo tampone vegetale imbevuto però da escrementi di coccodrillo e applicato all'ingresso del meato vaginale.

A tamponi simili, questa volta in cotone imbevuto di sostanze astringenti, quali l'aceto o il limone diluiti, si farà ricorso anche nei secoli successivi.

Esiste poi una ricca documentazione che attesta come le etere greche e soprattutto le *lupae* romane (ma anche le più morigerate *matronae*) facessero ricorso all'uso di profilattici costituiti da budello di pecora, intestino cieco o vescica di maiale, applicati a guisa di moderno diaframma. La loro azione era spesso volte resa più efficace dall'assunzione congiunta di "filtri" e pozioni a base di erbe vegetali come il *silphium*, molto vicino al finocchietto selvatico, ricordato da Plinio, il *daucus carota sativus* o carota selvatica, il *petroselinum sativum* o prezzemolo che possono essere considerati come primitivi sistemi contraccettivi e abortivi.

Metodi condannati anche dal pur frivolo e libertino Ovidio (43 a.C-18 ca. d.C.) in due deliziose elegie dei suoi sensuali e fortunati "Amores".

Apprensive suonano le parole del poeta di Sulmona

nei riguardi della sua amante Corinna colpevole di essersi procurata da sola un aborto: <<Poiché temeraria ha cercato di rimuovere il peso del ventre gravido / Corinna giace sfinita in pericolo di vita >> (Lib.II, XIII), ma anche irate <<Perchè scavate le vostre viscere introducendovi armi / e somministrate funesti veleni a chi non è ancora nato?>> (Lib.II, XIV).

Verso il X secolo della nostra era dalla Cina si hanno notizie del preservativo fatto con carta di riso o di seta oleata, mentre in Giappone era costituito da sottili pelli di testuggine o di cuoio noti come kabutogata o kyotai. Le giapponesi, invece, utilizzavano a mo' di diaframma dischetti di papiro oleato (misugami).

Vero è però che il preservativo comincerà ad essere usato con una certa frequenza e costanza come metodo di prevenzione della gonorrea e della sifilide solo a partire dal XVIII secolo dove si diffuse con il nome di "condom".

La derivazione etimologica del termine è ancora oscura anche se i più sono propensi a farla derivare dal nome di un oscuro gentleman inglese, Condom, appartenente alla corte dell'oltremodo esuberante re Carlo II d'Inghilterra (1630-1685) se non addirittura suo medico personale, che non ne dovette ricavare grandi benefici se è vero, come riporta il Vidal in una nota del suo compendio a proposito della profilassi della sifilide, che fu costretto a cambiare nome. Di questo parere è anche il celebre medico settecentesco Swediaur (1748-1824) autore di uno dei testi più diffusi, il "Trattato sui sintomi, gli effetti, la natura e i trattamenti delle malattie sifilitiche" pubblicato nel 1798 in alcuni passi del quale afferma: <<Condom: nome di un inglese, inventore di un piccolo sacchetto destinato a preservare contro le conseguenze di un coito impuro... è un uomo di nome Condom che ha inventato la famosa membrana o guanto conosciuto oggi in Inghilterra sotto il nome di condoms e a Parigi come "redingotes o capot inglese"... questi piccoli sacchetti sono fatti di intestino ceco di agnello, lavato, seccato e reso in seguito morbido stropicciandolo con le mani e con un po' di olio di mandorle>>.

Del Condom ne parla anche l'Astruc riferendo di aver appreso dalla "Dissertation on the venereal disease" di Daniel Turnet che in Inghilterra alcuni perdutissimi crapuloni si davano sfrenatamente e impunemente agli amori da meretricio ricorrendo all'uso di <<folliculos e tenui et inconsutuli pellicula>> sacchetti fatti da una sottile pellicola priva di cuciture, detti Condom, che apponevano sul glande prima dei congressi carnali, sicuri di essere totalmente protetti.

Niente di più sbagliato, avverte il Nostro, perché l'opera profilattica viene vanificata se la pellicola del sacchettino è screpolata o rotta o se esso si apre o si allenta come facilmente può accadere in seguito a qualche manovra violenta.

Suggerisce, perciò, di utilizzare una pellicola robusta e tripla anche se ciò non esclude che possano essere contagiati il pube e l'inguine non protetti: <<Che cosa giovò ad Achille non poter essere ferito nel resto del corpo, se era vulnerabile nel calcagno e ferito ne morì?>>.

Dell'origine inglese dei preservativi ne è certo anche Casanova che ne parla proprio come di sacchettini e di borse assai piccole in un capitolo della sua "Storia della mia vita", conosciuta anche come le "Memorie", quando li palesa alle belle cugine Edvige ed Elena che vengono da lui iniziate ai piaceri del sesso dopo una cena consumata nel casino di campagna dell'amico

banchiere Tronchin a Ginevra.

Già allora potevano essere di fogge diverse come può constatare la giovane monaca M.M di Chambéry in un altro episodio della "Storia" alla quale il grande amatore li mostra e li descrive come un vestitino di finissima pelle trasparente a forma di un piccolo sacchetto chiudibile con un nastro rosa prodotto in Inghilterra.

Utilizzato da tutti i libertini settecenteschi il preservativo non poteva non trovare posto anche negli scritti del divino marchese, il marchese de Sade che nel terzo dialogo della sua "Filosofia nel Boudoir" fa dire alla disoluta madame De Saint-Ange che: <<Altre (donne) obbligano i loro amanti a servirsi di un piccolo sacchetto di pelle di vescica, volgarmente chiamato condom, nel quale il seme si raccoglie ...>>

Nel Settecento i "condom" verranno venduti direttamente nei bordelli, nelle farmacie, dai medici o da commercianti specializzati e la richiesta sarà tale che si arriverà al dir poco antigienico riciclaggio degli stessi. Nel 1780 a Parigi aprì le sue porte la "Maison du Gros Millan" al Palais Royal, un importante centro di prostituzione e l'evento venne reso noto con un manifesto in cui si pubblicizzava la vendita di preservativi.

Questa commercializzazione su vasta scala verrà ad inserirsi in quel vasto movimento culturale e sociale che propugnava la necessità di un controllo delle nascite iniziato dal filosofo inglese Jeremy Bentham (1748-1832) e compiutamente esposto dal celebre economista Thomas Robert Malthus (1766-1834) nel suo "Saggio sul principio di popolazione" del 1798.

Da allora il preservativo accompagnerà costantemente la vita sessuale dell'uomo, modificando solo nel materiale con cui sarà costruito, passando dall'intestino di differenti animali al cuoio, dalla seta all'ultrasottile vescica di pesce dell'inizio del XIX secolo.

Ma proprio in questo periodo, nel 1839, avverrà una vera e propria rivoluzione nel campo industriale che



Preservativo in lino
Inizio XVIII secolo



Un addetto soffia in un condom per verificarne l'affidabilità. 1774

porterà come conseguenza anche una svolta radicale nella preparazione del preservativo. In America Charles Goodyear (si proprio quello dei pneumatici) metterà a punto il metodo della vulcanizzazione della gomma che la renderà elastica e resistente. Il preservativo di caucciù adattabile e sottile verrà messo in commercio pochi anni dopo e segne-



Reclame di preservativi a Prigi. 1780

rà una rivoluzione nel campo della sessuologia. Oggi la gomma è stata sostituita da materiali quali il lattice e il poliuretano che consentono di ottenere film più resistenti e più sottili.

Il Seicento e la scoperta del microscopio

Galileo e A. van Leeuwenhoek

All'alba di questo secolo erano ancora vive le polemiche in campo terapeutico sollevate dai sostenitori della medicina classica contro la rivoluzionaria chimica paracelsiana.

I medici erano contrapposti in dispute sterili, sostenendo ciascuno le proprie posizioni in modo rigido e per niente obiettivo, tutti intenti a rigettare le ragioni degli avversari ricorrendo perfino alla diffamazione.

Si assiste ancora una volta alla contrapposizione tra gli Accademici che confidavano ciecamente nei dettami della medicina tradizionale di stampo greco-romano e gli *Spagirici*, i seguaci di Paracelso che interpretavano alla luce della ragione i processi che avvenivano nel nostro organismo come un insieme di fenomeni chimici.

La controversia verteva anche sull'opportunità di trattare in modo energico i malati di sifilide mediante la somministrazione di mercurio per via interna.

In terra di Francia i sostenitori della medicina galenica e aristotelica riuscirono ad ottenere una legge parlamentare che vietava la prescrizione dei medicamenti chimici nel tentativo di imbavagliare i paracelsisti.

Vi era, infatti, la pena dell'abrogazione all'esercizio della professione medica per i contravventori.

La pesante diatriba venne temporaneamente risolta a favore dei chimici dall'intervento di un'autorità medica di quel periodo, Giuseppe Duchesse (1521-1609), medico di corte di Enrico IV, l'Ugonotto, che si schierò dalla loro parte.

Alcuni medici, comunque, continuarono a rigettare come nocivo l'utilizzo in terapia del mercurio riservandolo solo per i casi più ostinati e si affidavano ai rimedi vegetali, soprattutto ai decotti di guaiaco. Altri considerando il metodo di cura con il mercurio così indeterminato si rivolsero all'antimonio e all'arsenico. Per lo più però la sifilide continuò ad essere curata con i derivati mercuriali di Paracelso e sempre più medici li preferirono ai prodotti galenici.

Questo è solo l'inizio schioppettante e polemico di quel Seicento che rappresentò un secolo decisivo per lo sviluppo del pensiero medico-scientifico percorso da una vera e propria rivoluzione di idee.

Le diverse ipotesi naturalistiche sulle quali si era basata la conoscenza medica passata segnarono il passo e più voci si levarono a favore della sperimentazione empirica innalzata a rango di primario e irrinunciabile approccio metodologico di indagine dal nascente razionalismo cartesiano.

È proprio in questi anni che si può datare l'effettiva nascita della microbiologia e dell'infettivologia moderna grazie soprattutto alla scoperta del microscopio.

I batteri non furono più il frutto dell'analisi deduttiva di pochi e geniali studiosi, ma vennero finalmente evidenziati *in vitro* riuscendo a coltivarli anche se non in

modo completamente rigoglioso su terreni di coltura, ancora imperfetti, che per la prima volta furono allestiti cercando di studiare la composizione più ottimale dei costituenti nutritivi e la migliore temperatura di incubazione.

Nei secoli precedenti si hanno notizie certe dell'esistenza e dell'utilizzo di sistemi di d'ingrandimento, costituiti per lo più da minerali o da semplici lenti artigianalmente costruite, così come in alcuni manoscritti tardo medievali vi sono riferimenti all'uso di rudimentali occhiali, la cui scoperta viene attribuita al frate inglese Ruggero Bacone (1214-1283), il "Doctor mirabilis" sostenitore del metodo sperimentale fondato sul dato empirico e sull'esperienza, ma è solo nel XVII secolo che comparve e venne utilizzato il primo vero microscopio funzionale.

Per moltissimi anni venne alimentata la "querelle" su chi si dovesse considerare il primo inventore dello strumento.

Per evitare qualsiasi forma di sciovinismo possiamo considerare padri della microscopia sia il nostro grande fisico e matematico Galileo Galilei (1564-1642) che l'olandese Antony van Leeuwenhoek (1632-1723) negoziante di stoffe e fabbricante, per hobby, di lenti anche se molti storici sono più propensi ad attribuire la paternità della scoperta all'italiano, che avrebbe approntato questo strumento nei primi decenni del Seicento.

Infatti, nonostante sulla piastra tombale del suo monumento funebre conservato a Delft, nella Oude Kerk, oggi chiesa protestante dalla curiosa e bella torre pendente risalente al XIII secolo, gli si venga attribuito il merito di aver scoperto il mondo microscopico, in realtà l'olandese non costruì un vero microscopio, ma solamente uno strumento che consisteva in una giustapposizione di lenti incluse in un supporto metallico che gli consentiva l'osservazione ingrandita di piccoli corpuscoli, forme microbiche e infusori, nelle feci, nella saliva e nei materiali in putrefazione.

Fu comunque grazie alla determinante invenzione di questo straordinario mezzo d'indagine che si ebbe una svolta risolutiva nella conoscenza degli agenti eziologici e li si poté da allora in poi correlare in modo scientifico alle malattie infettive da essi causate.

Queste vennero più agevolmente studiate e più correttamente differenziate le une dalle altre, consentendoci così di ricavare dalle descrizioni e dai rilievi numerici delle vittime delle diverse epidemie riportati in letteratura i primi attendibili dati epidemiologici.

Tutto ciò rientrava in quello spirito generale d'investigazione e in quella scioltezza di pensiero che regnarono nella seconda metà del secolo e che si innalzarono in più scienze e nelle belle arti e che videro in Newton, Cartesio, Leibnitz, Boyle, Boerhaave e in altri ingegni gli autori di una rigenerazione totale del mondo scientifico.

Il Seicento continua a vedere la presenza costante delle patologie veneree, soprattutto della sifilide e una loro ulteriore diffusione al seguito delle armate europee che, spostandosi sui vari fronti aperti alternativamente nei diversi stati belligeranti, si affrontano in modo sfiante nella "Guerra dei trent'anni" (1618-1648) innescata dal contrasto tra Cattolici e Protestanti, ma ridotta in seguito ad un "affaire" privato tra la Casa degli Asburgo e la Francia.

Ne da un gustoso affresco H. Grimmelshausen, uno dei più vivaci spiriti che hanno dominato il panorama letterario tedesco del Seicento, che nel suo avventuroso "Simplicissimus" (1668) descrive i mutamenti sociali e personali apportati dalla lunga guerra attraverso le avventure tragicomiche del suo personaggio principale, Simplicio, un contadino che si fa eremita, diventa soldato, si scopre figlio di nobili, ma alla fine supplica il mondo impuro di non avere più a che fare con la sua persona e sceglie definitivamente di vivere una vita solitaria ritirandosi in un eremo.

Dopo un sapido capitolo in cui il nostro eroe per otto giorni e otto notti è stato alla mercé di quattro splendide e intraprendenti fanciulle che mettono a dura prova la sua giovane virilità unicamente sostenuta da succulenti salsicciotti, egli si ripara in Francia dove è assalito da una febbre maligna che lo costringe a letto in un delirio folle.

Per due giorni è privo di conoscenza e al terzo si scopre coperto da macchie che crede siano i segni del mal francese che lui per primo ammette di meritarsi assai. In realtà la malattia si dimostrò essere "solo" vaiolo.

Questo episodio è abbastanza significativo per comprendere come allora la sifilide fosse nello stesso tempo ancora molto diffusa e tanto temuta e come, a dispetto dell'indubbio sviluppo scientifico in corso, fosse ancora frequente, come nel passato, la possibilità che potesse venir confusa con altre malattie.

Dalla consultazione delle opere di autori quali il ginevrino Turquet de Mayerne, l'anatomista danese Thomas Bartholin padre del celebre figlio Caspar junior che scoprì e descrisse la ghiandola omonime situate ai lati delle grandi labbra della vagina, Mattias Gottierfed Purmann, il prete calabrese Carlo Musitano, Federico Hofmann archiatra dei re Federico I e Federico II di Prussia, si può dedurre che la sifilide durante il secolo non manifestò alcuna mutazione, non comparve nessun sintomo nuovo né perse alcuno di quelli che già aveva mostrato (invero molto meno virulenti rispetto a quelli palesati al suo esordio, come già riferito). Continuava la contrapposizione tra coloro, i più, che derivavano la sua origine dall'America e alcuni che dubitavano di questa teoria e continuavano ad indagare negli autori greci e latini alla ricerca di riferimenti che dimostrassero l'antichità della malattia.

In alcuni medici come Gervaise Ucay di Tolosa sopravviveva ancora la convinzione che solo <<dalla mescolanza di parecchi semi virili nella vagina di una donna anche sanissima nascesse senza altro contagio la lue venerea>>.

I cento nomi della sifilide.

I santi e le guarigioni miracolose

Lungo e diversificato è elenco dei termini con cui la sifilide veniva identificata: dagli spagnoli come "las Bubas, bubas, buas o boas", dai francesi come "la grande verole o la verole", dai genovesi come "lo malle delle Tavelle", dai toscani come "il male delle bolle" e dai lombardi come "lo male delle brufole".

Il popolo chiamava la lue con una certa spocchia, col nome della nazione da cui credeva fosse pervenuta: i tedeschi come "Frantzoishen Pocken e così pure gli inglesi "French Pox", i turchi "Morbus Francorum o

Christianorum" e i persiani "Morbus Turcorum". I belgi la rinfacciavano agli spagnoli chiamandola "Spaanse Pocken" e altrettanto facevano gli africani con "Morbus Hispanicus", mentre i polacchi accusavano i tedeschi definendola "Morbus Germanorum" e i russi i polacchi con l'appellativo "Morbus Polonorum". Ma erano soprattutto i francesi e i napoletani che si accusavano reciprocamente della vergognosa paternità. I primi, infatti, la chiamavano "Mal de Naples" e di rimando i secondi come "Mal francese".

Risolve la querelle, a modo suo e invero un po' campanilisticamente, il poeta di Norcia Giambattista Lalli che in un suo poema giocoso, "La Franceide ovvero del Mal Francese" composto nel corso di una sola estate ed edito nel 1629 reinventa dopo più di un secolo la giostra cavalleresca tra italiani e francesi riconosciuta negli annali come "La Disfida di Barletta" avvenuta il 13 febbraio 1503.

*Ora mentre ogni dì, per tal cagione
L'italo romoreggia e il popol franco,
Chè mal francese l'un, l'atro a passione
Chiamarlo italian non è mai stanco,
Fu risoluto che sì gran tenzone
Si tronchi a spada a spada, a fianco a fianco*

.....
*Quei che perdenti sian, saran costretti
Che da lor l'empio morbo il nome prenda:*

Tredici cavalieri eletti francesi (i cui nomi sono convenzionali) e altrettanti italiani (per i quali il Lalli si attiene fedelmente al Guicciardini) al comando del Fieramosca si affrontano quindi in Contrada S. Elia, territorio neutro tra Andria e Corato, appartenente a Trani. Alla fine della cruenta battaglia gli italiani risultano vincitori e la fama della vittoria vola e assorda tutto il mondo e nello stesso tempo:

*La stessa fama con sua tromba altera
In breve tempo promulgò per tutto
L'importante cagione per cui s'era
L'italo e 'l Franco a duellar condotto:
E affin che avesse ogn'un notizia intera,
Bandì che si chiamasse un mal sì brutto,
Sotto la grave pena d'un tornese,
Non mal italian, ma mal francese.*

E saranno gli stessi fieri eroi della disfida che sotto il comando del loro gran Capitano Consalvo di Cordova navigando il periglioso mare giungeranno nelle Indie alla ricerca del rimedio per la sifilide, il legno Santo, il guaiaco. Dopo aver combattuto con gli Indiani, superato indenni tempeste <<Verso Europa lo stuol, salva la pelle; / E da vie così lunghe e peregrine / A Napoli gentil sen riede al fine>> portando il Legno che verrà pagato a peso d'oro dalle genti.

La sifilide veniva chiamata anche con i nomi di Santi dei quali si invocava l'aiuto per esserne sanati o preservati: dai tedeschi "Morbus Sancti Maevii", dagli abitanti delle regioni di Valenza, Catalogna e Aragona "Morbus Sancti Sementi" e da altri "Morbus Sancti Jobi, Sanctae Reginae, Sancti Evagrii, Sancti Rochi".

E ai Santi venivano attribuite miracolose guarigioni. Così si legge negli "Atti dei Santi" al mese di giugno,

Tom.III, giorno XVI, che alcuni ammalati in modo grave di "Morbo Gallico" guarissero dopo aver fatto voto e dopo aver lungamente implorato l'aiuto di San Benno. E sempre negli stessi Atti, mese di maggio, Tom.V, a proposito della vita di Santa Colomba Reatina, veniamo a conoscenza che un adolescente, un po' precoce in verità, di nome Vincenzo affetto da lue in modo estremamente severo fosse sanato dopo essere stato portato nella stanza in cui aveva abitato la Santa.

Ma, il Santo cui maggiormente ci si rivolgeva per chiedere aiuto e sollievo per le sofferenze patite a causa della sifilide fu S. Rocco (1295-1327), un francese, che consumò la sua breve esistenza percorrendo la nostra penisola a portare soccorso ai malati di peste e di peste mori.

Un Beato, quindi, preso in prestito, ma che divenne così popolare e continuò ad esserlo anche nei secoli successivi che ancora ai nostri giorni è oggetto di culto in alcune città italiane il 16 di Agosto, giorno della sua festa.

Nel corso della funzione religiosa viene distribuito ai fedeli in preghiera, come nei secoli passati, un pane benedetto perché allontani da loro le malattie cutanee ulcerotiche, peste e sifilide incluse.

DIVAGAZIONI SULLA RICERCA SCIENTIFICA E SULLA SCIENZA

DONATO FUMAROLA

già Professore Ordinario di Microbiologia Medica, Università di Bari

Dei due compiti istituzionali (didattica e ricerca) demandati ai professori universitari delle varie qualifiche, mentre l'attività di docenti intesa come insegnamento e dialogo con gli studenti, purtroppo sterilizzato con il sistema dei quiz negli esami di profitto, è in massima parte legata alla persona, sulla seconda interferiscono diverse varianti che riducono di molto il ruolo del ricercatore. Da ex addetto ai lavori ho cercato in questa nota di esprimere, attraverso un percorso maturato in anni di lunga milizia, alcune personali riflessioni sulle complesse problematiche concernenti la ricerca biomedica. Nel 1948, mentre preparavo l'esame di microbiologia, allora insegnamento complementare indicato, peraltro, come una delle quattro discipline da aggiungere alle ventiquattro fondamentali obbligatorie da superare per concludere il corso di laurea, acquistai un libro di formato 11x18, pubblicato nello stesso anno, da Mondadori (XXI volume della Biblioteca Moderna, costo lire 350). Si trattava dell'opera di uno scrittore americano di origini olandesi, Paul De Kruif, avente come titolo: "Microbe Hunters", tradotto "I cacciatori di microbi" nella edizione integrale italiana (unica traduzione autorizzata) curata con pregevoli note e commento dal prof. Filippo Uselli dell'Università di Milano. In oltre 300 pagine venivano tracciati, in stile piacevole e comprensivo per uno studente alle prese con una materia più propriamente medica rispetto a quelle incontrate nel primo anno di corso, i profili dei pionieri della microbiologia e gli

straordinari eventi ad essi correlati. La critica ufficiale ha quasi sempre giudicato banale e romanzata la trattazione: a mio avviso un giudizio ingeneroso per avvenimenti svoltisi negli ultimi 100-150 anni e la cui descrizione, sia pure divulgativa, si riferiva -comunque- a dati documentati dalla scienza ufficiale e non certamente paragonabili, ad esempio, con gli eventi cantati nell'Iliade e nell'Odissea. Il capitolo X (pag.260-285) era dedicato allo studioso tedesco Paul Ehrlich, antesignano della chemioterapia antiinfettiva ma anche magistrale anticipatore di ricerche di immunologia (anticorpi, complemento) tossine batteriche e ancora citologia, istochimica ed ematologia. Orbene, alla pag. 268 la mia attenzione fu catturata dalle espressioni usate dall'autore per sottolineare che, secondo Ehrlich, per scoprire la pallottola magica (Zauberkegel nell'originale, magic bullet nella lingua inglese) nell'ambito della "Therapia magna sterilisans" delle malattie infettive (il latino era, allora, la lingua universale della scienza) i fattori o condizioni necessarie e ritenute fondamentali allo scopo, erano quattro. Nell'ordine: Geld (denaro) Geduld (pazienza) Geschick (abilità) e Glück (fortuna) indicate come le quattro G di Ehrlich. Della piena validità di queste condizioni e della loro completa adattabilità alle problematiche legate alla ricerca scientifica dovetti rendermene conto quando, nei successivi cinquanta anni dalla laurea, ho intrapreso il lungo cammino di ricercatore. Commentando più in dettaglio le quattro G di Ehrlich posso confermare che il denaro non è tutto ma più di tutto, la fortuna sia come caso fortuito che come serendipità non fa parte del profilo del ricercatore (conta molto, comunque, l'intuito e la perspicacia per una pronta valutazione ed utilizzazione dell'evento imprevisto). L'abilità, intesa come perizia e capacità acquisite con l'esercizio e con l'esperienza non può venire disgiunta dalla pazienza, intesa come attitudine a perseverare nelle indagini (implicita del resto nel termine ripetitivo ricercatore). A quest'ultimo proposito non si può omettere la constatazione che, negli ultimi anni, la voglia di protagonismo ha visto in alcuni casi la comunicazione ai mezzi di informazione di risultati del tutto preliminari, se non addirittura delle fasi di progetti ancora da iniziare quasi come vanto di priorità se non di anticipo (!) dei risultati da conseguire. Mi corre obbligo di segnalare, prima di procedere oltre, che - ricorrendo nel 2004 il 150° anniversario della nascita di Ehrlich- la rivista Chemotherapy ha raccolto, in un intero fascicolo del volume 50, una serie di lavori presentati in occasione della Conferenza Mondiale celebrativa svoltasi in Germania a Nurnberg (9-11 settembre 2004). Coordinatore della manifestazione, nonché Editor in Chief della rivista, è stato il prof. Fritz Sögel, dell'Istituto di Ricerche Biomediche e Farmacologiche di Nurnberg (Paul-Ehrlich -Strasse 19). Il prof. Sögel nelle pagine introduttive del fascicolo ha illustrato il programma della "World Conference on dosing of anti-infectives: dosing the magic bullets", mentre nel primo articolo ha sviluppato la tematica principale dal titolo "The return of Ehrlich's Therapia magna sterilisans and other Ehrlich concepts". Per inciso, il logo della conferenza recava tre colori, nel richiamo alle sostanze coloranti care a Ehrlich: methylene bleu preconizzato per la lotta alla malaria, trypan red contro i tripanosomi, e yellow, il colore del composto 606 (sal-

varsan) proposto per la sifilide.

Proseguendo in questa personale divagazione sulle qualità del ricercatore, mi sia consentito di riportare una riflessione esposta nella parte finale della relazione inaugurale da me svolta in occasione del 21° Congresso Nazionale dell'AMCLI (Bari, 4 ottobre 1992). Trascrivo di seguito: "Una condizione per innescare e sostenere impegno e crescita culturale è l'entusiasmo. E vorrei dirlo con Pasteur: i Greci hanno dato una delle parole più belle del nostro linguaggio, la parola entusiasmo, cioè un Dio entro di noi". Purtroppo, nonostante vari tentativi non sono stato in grado di conquistare il preciso riferimento bibliografico della frase pasteuriana. In compenso provo ad azzardare un suggerimento: in tedesco "divina ispirazione" diventa "Göttlick Inspiration", con una quinta G che si potrebbe aggiungere alle precedenti. Nel frattempo, avendo più tempo a disposizione per via del pensionamento (e ...in un certo senso....avendo superato l'età della ragione) sono riuscito a pescare un concetto suggestivo come il precedente ma espresso duemila anni prima da Platone nel Fedone. A proposito dell'amore per il sapere (filosofia) e quindi per la scienza, nel cap. XXXII rigo 82 c, Socrate – nel corso di un seminario con alcuni allievi tenuto prima della morte - proclama "alla condizione della stirpe degli Dei non sarà concesso giungervi a chi non fa filosofia ma solo a chi è amante del sapere". A questo punto merita segnalare che, al termine del portico dell'atrio centrale di accesso all'Ateneo barese, una lapide riporta il citato passo del Fedone in una trascrizione a mio avviso un po' enfatica "è attraverso la scienza che l'uomo s'india". Molto più realistica e convincente nella sua lineare semplicità la traduzione letterale prima riferita (A. Tagliapietra, Edizioni Feltrinelli 2004) pressoché sovrapponibile a quella più antica di Manara Valgimigli. Viceversa, qualche perplessità fa sorgere la considerazione che, in entrambi i saggi, le note di commento da parte dei curatori (in particolare quella di Valgimigli che in una edizione recente di Laterza – 2005- reca anche ulteriori annotazioni di B. Centrone) non trovi spazio alcuna riflessione relativa al profondo significato dell'amore per il sapere come fondamento per poter accedere alla stirpe degli Dei (Theos ghenos). E potremmo richiamare anche il sommo poeta quando (canto XXVI dell'Inferno, rigo 120) ribadisce che fummo creati "per seguir virtute e conoscenza" (anzi, "canoscenza"). Anche la curiosità dovrebbe far parte del profilo di un ricercatore, specie se giovane: l'esortazione alla curiosità per i giovani, invocata da Ezra Pound, è riportata come epigrafe in una delle opere più significative del noto medievista prof. Marco Tangheroni (Pisa). Per nostra buona ventura la curiosità contribuisce anche a mantenere giovani, come sostiene Rita Levi Montalcini, a parte il buon funzionamento delle connessioni interneuronali.

Avviandomi alla conclusione ritengo di poter affermare che rispetto a quanto direttamente sperimentato per lo meno fino ai primi anni novanta, la situazione attuale dei ricercatori è migliorata di molto. Innanzitutto, con l'introduzione delle nuove procedure informatiche, la disponibilità bibliografica in tempo reale è enormemente facilitata rispetto alla consultazione onerosa fisicamente ed economicamente e anche come cronologia di acquisizione cui è stata

costretta la nostra generazione (ricordiamo Excerpta Medica e i Current Contents). Soprattutto a seguito del lodevole e continuo impulso dei mezzi di informazione (TV e stampa) la presa di coscienza da parte dell'opinione pubblica sulle necessità e sulle conquiste delle ricerche scientifiche ha accresciuto le possibilità di ottenere contributi e finanziamenti da risorse (privati, banche, province, regioni, vendite in piazza di piante, fiori e ortofrutta) impensabili nel passato, al di fuori delle sempre più ridotte erogazioni annuali ministeriali (MURST e sigle successive) E ciò ad onta della cosiddetta, dalla stampa di regime, "rivoluzione copernicana" nell'attribuzione di fondi per progetti di ricerca di interesse nazionale (1996-97 e successivi) e le periodiche minacce di dimissioni di alcuni Rettori Magnifici (peraltro sempre rientrate). Per quanto riguarda i ritardi da parte del Ministero della Sanità (ora Salute) basterà ricordare che un progetto nazionale multidisciplinare, l'unico, sulla Malattia dei Legionari è stato varato qualche tempo fa, dopo 23 (!) anni dalla identificazione degli agenti microbici responsabili. Si può prevedere che fra qualche anno sarà forse licenziato un progetto nazionale multidisciplinare sulla Borreliosi di Lyme (dati conclusivi sull'eziologia batterica nel periodo 1983-1985 dopo che in USA gli studi sulla malattia avevano ricevuto fondi adeguati e inferiori, in quegli anni, solo a quelli erogati per l'AIDS).

E proprio come riflessione finale che parte dall'ultima considerazione, mi piace segnalare che un editoriale di E.D. Harris, apparso sul New England Journal of Medicine (1983; 308: 773-775) recava la frase "Lyme Disease: success for academy and the community". Trascrivo Accademia in maiuscolo, nel senso e nel segno della prestigiosa istituzione di Platone. Per inciso, a prescindere dalle positive ricadute per la collettività, corre obbligo sottolineare – anche come personale convincimento - che le attività spese per il prosimo, svolte a qualsiasi livello di professioni, arti e mestieri (politica inclusa) debbano, sempre e comunque, considerarsi come un doveroso "servizio". A quest'ultimo proposito, nel Vangelo di Luca (apostolo, ma anche medico) al capitolo 22, rigo 27, compare la frase straordinariamente suggestiva "sono in mezzo a voi come colui che serve", attribuita al Maestro in occasione della festa degli azzimi, preparazione alla Pasqua, vigilia della sua passione e morte. Evento che, entro certi limiti, si potrebbe paragonare all'ultimo seminario di Socrate ai suoi allievi, cantato quattrocento anni prima da Platone, nel Fedone.

Con le testimonianze e riflessioni riportate, si chiudono queste divagazioni di un professore "antico" che ringrazia per l'attenzione ad esse riservate da coloro che hanno avuto la pazienza di leggerle fino alla conclusione.