vivArte

Associazione Culturale
L'Arte in Arte, Urbino

E-BOOK CON PRIVILEGIO
Urbino, 4 aprile 2019

Arte e medicina iconodiagnostica
"Come studiare la medicina attraverso le opere d'arte"

di Maurizio Sisti

Se dovessimo valutare l'importanza che l'arte ha avuto nello sviluppo della medicina basterebbe ricordare le numerose volte in cui nelle varie arti raffigurative compaiono individui colpiti da patologie più o meno gravi. Questo è rilevabile già nell'arte antica come egizia (Fig. 1) dove le rappresentazioni sui papiri dovevano probabilmente costituire quelli che per noi oggi sono i libri e i manuali di descrizione dell'"l'arte medica". Spesso le immagini erano accompagnate da istruzioni (diagnosi e prognosi) e indicazioni per provvedere alla cura (terapia) (Fig. 2).

Fig. 1

Fig. 2

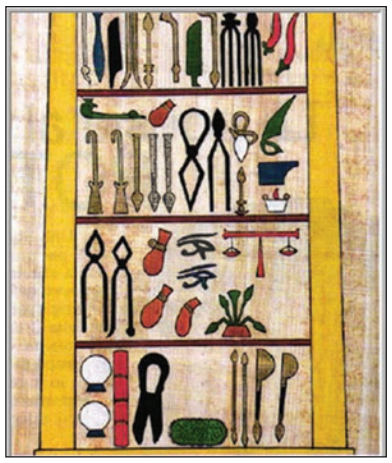

Fig. 3

Altre immagini raffiguravano gli strumenti chirurgici in uso in una determinata epoca (Fig. 3). Un esempio dell'importante ruolo nello studio della medicina che le rappresentazioni artistiche possono assumere anche oggi è la pregevole iniziativa degli anni Ottanta negli Stati Uniti di Abigail Hausen e Philip Yenawine su come, attraverso una più attenta analisi dell'opera d'arte, si possa stimolare, in chi guarda, uno spirito critico, che lo spinga al confronto e alla condivisione con altri osservatori.

Tale tecnica viene definita *Visual Thinking Strategies* (VTS) e in numerosi studi è stato dimostrato come negli studenti di Storia dell'Arte sia risultata molto valida per interpretare quanto rappresentato nell'opera. Nel nostro Paese la VTS è stata applicata a partire dal 2014 nei corsi di medicina dalla direttrice del Laboratorio E-learning (didattica museale e apprendimento scolastico del DIGILAB – il Centro interdipartimentale di Ricerca e Servizi dell'Università "La Sapienza" di Roma), la dott.ssa Vincenza Ferrara (1).

In questo saggio sarebbe certamente arduo descrivere in modo approfondito le numerose opere contenenti raffigurazioni collegate alla medicina o alla pratica medica. Mi limiterò a qualche esempio significativo nel percorso storico dell'arte continuando, in un certo senso, ciò che era stato descritto in un mio precedente saggio pubblicato nella rivista (2).

Dopo l'arte egizia si procede con esempi dell'antica Grecia per giungere, passando per il Rinascimento, a tempi più prossimi evitando volutamente, a causa della vastità dell'argomento, i "casi" tratti dall'arte dell'antica Cina, dall'arte dell'India, della Persia, dell'Africa. ecc. qui però voglio limitare la ricerca, già di per sé vastissima, ai periodi sopra menzionati, facendo riferimento, forse, agli esempi più o meno noti.

Dalla Grecia sono a noi giunte molte opere in pietra, vasi, piatti e coppe in terracotta con le immagini dipinte in giallo sul classico campo nero riproducenti gli aspetti della pratica medica conosciuta in quel periodo. Ne è un esempio un bassorilievo che è stato trovato in un tempio del Pireo raffigurante Asclepio che, con l'imposizione delle mani e assistito dalla figlia Igea, si appresta a curare una paziente distesa sul letto (Fig. 4). Nell'immagine in fig. 5 si osserva che l'arte medica è rappresentata in un vaso raffigurante Achille nell'intento di curare una ferita di Patroclo provocata da una freccia. Nella immagine successiva (Fig. 6), riprodotta in un piccolo vaso (ariballo) è rappresentato un me-

Fig. 4. Bassorilievo proveniente dal santuario dedicato a Asclepio (420 a. C.) Atene

Fig. 5. Sosias ca. 500 a C. Antikensammlung, Staatliche Museen, Berlino

Fig. 6. Grecia 5° sec. A C. Museo del Louvre

Fig. 7

Fig. 8

Fig. 9. La morte nera una delle Dieci piaghe d'Egitto. 1411 da World Chronicle (Togghensburg Bible). Staatiche Museen Berlin

Fig.10 L'arcivescovo Guglielmo di Trio riconosce i primi segni della malattia di Baldovino IV. Miniatura, ignoto 13° sec. dal libro di Guglielmo di Trio: Historia rerum in partibus transmarinis gestarum (British Library, London)

Fig. 11. Lazzaro ed il ricco Epulone, illustrazione dall'Evangeliario di Echternach. Libro miniato dell'VIII secolo, proveniente dalla biblioteca dell'abbazia lussemburghese di Echternach ora nella Bibliothèque Nationale de France

Fig. 12. Santa Elisabetta di Turingia fa il bagno a un lebbroso. Pittura ad olio. Anonimo 1480 – 1500). Chiesa di St Agidius – Bardjov (Slovacchia)

Fig. 13. S. Rocco. Carlo Crivelli, tempera su tavola. Wallace Collection. Londra

dico seduto nell'intento di praticare un salasso a un timoroso paziente in piedi, raccogliendone il sangue in un bacile a terra. Era questa una pratica diffusissima, eseguita al fine di ripristinare l'equilibrio corporeo alleviando in questo modo una vasta gamma di malattie comprese quelle infettive. Nell'arte dell'antica Roma si dava molta importanza alla cura del corpo con trattamenti termali o quelli nelle comuni piscine pubbliche. Per questo motivo sono giunti fino a noi molti affreschi riproducenti queste ambientazioni. Anche le pratiche chirurgiche apprese direttamente o tramandate dalla Grecia erano spesso rappresentate come in questo pregevole manufatto lapideo (Fig. 7) o in un affresco proveniente da Pompei (Fig. 8).

Nel Medioevo diffusissime erano le malattie trasmissibili (infettive) come le zoonosi di cui, tra le più famose, si ricordano le epidemie causate dalle varie forme di peste (bubbonica, polmonare e setticemica) provocate dal batterio *Yersinia pestis* e quelle da *Mycobacterium leprae*, responsabile della lebbra e particolarmente virulento. Non è quindi un caso che siano giunte a noi molte rappresentazioni di queste gravi patologie, ad esempio della lebbra (Fig. 9, 10) che aveva colpito il re Baldovino IV d'Angiò (Gerusalemme 1161 – Gerusalemme 16 marzo 1185) detto perciò il re lebbroso. Oppure in una miniatura di un libro (Fig. 11) si vede San Lazzaro, spesso raffigurato con i classici segni della lebbra, mendicante alla porta di un ricco signore (parabola di Gesù, Lazzaro e il ricco Epulone). Nella Fig. 12, si nota un paziente lebbroso con evidenti lesioni cutanee accudito dalla Santa Elisabetta di Turingia (Santa Elisabetta d'Ungheria). Se attraverso l'arte medioevale gli aspetti clinici delle malattie sono sì appariscenti, ma non ancora ben definiti, nell'arte rinascimentale questo aspetto diventa quasi realistico tanto da poter diventare oggetto di studio come se l'opera fosse un manuale di medicina, sebbene tali manifestazioni non fossero state il soggetto dell'opera. Per tale pratica, oggi, è stato coniato il termine di *iconodiagnostica* cioè lo studio patologico di una malattia attraverso ciò che viene rappresentata di essa nell'arte. Gli studi di iconodiagnostica sono importanti anche perché ci permettono di capire quali erano le patologie più ricorrenti nel periodo storico coevo alle opere e di datare correttamente l'opera stessa.

Per esempio nel dipinto raffigurante *San Rocco* di Carlo Crivelli (1430? 1495) (Fig.13) si nota il segno del-

Fig. 14. Doppio ritratto dei duchi di Urbino. Piero della Francesca, 1465 – 1472, olio su tavola. Galleria degli Uffizi. Firenze

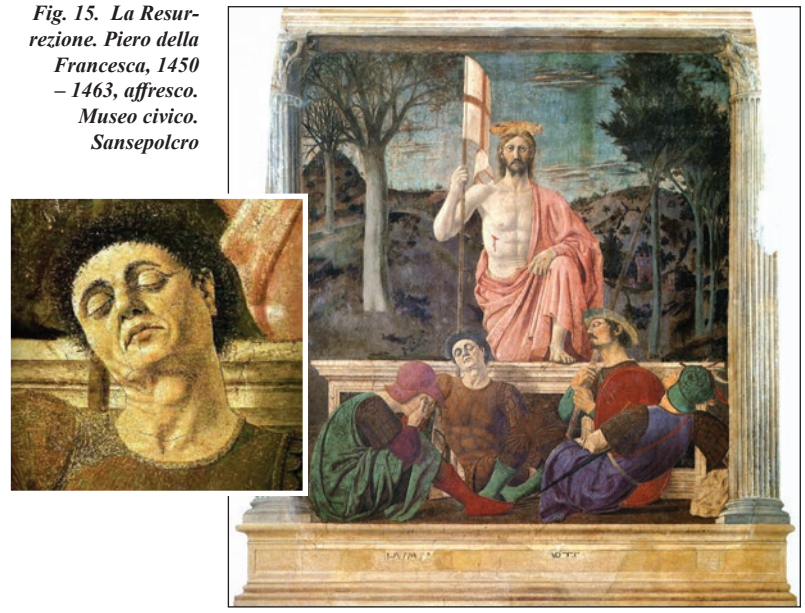

Fig. 15. La Resurrezione. Piero della Francesca, 1450 – 1463, affresco. Museo civico. Sansepolcro

Fig. 16. Polittico della Misericordia. Piero della Francesca, 1444 – 1464, tecnica mista su tavola. Museo civico. Sansepolcro

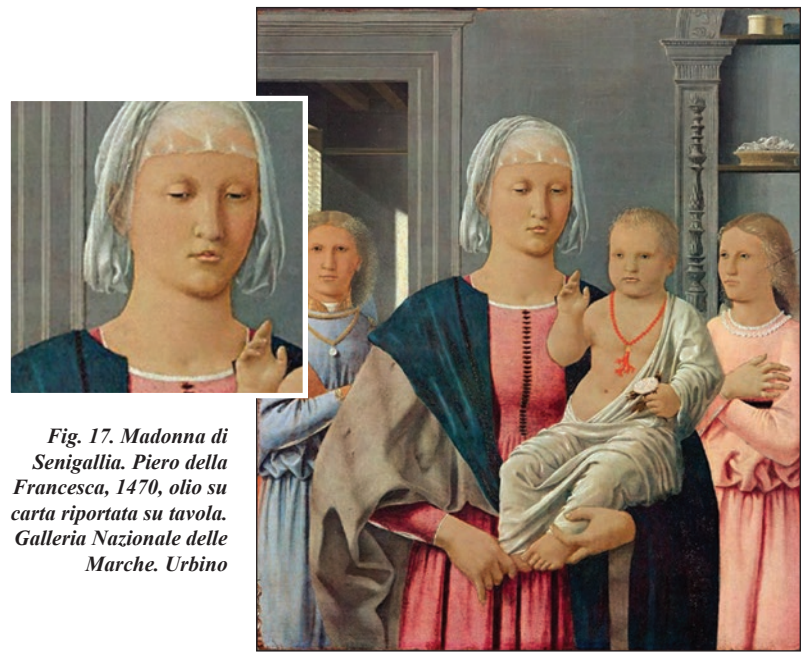

Fig. 17. Madonna di Senigallia. Piero della Francesca, 1470, olio su carta riportata su tavola. Galleria Nazionale delle Marche. Urbino

la malattia: la peste, sulla coscia del Santo, che è anche protettore dei malati di peste. In un altro dipinto (Fig. 14), quello del doppio ritratto dei duchi di Urbino, di Piero della Francesca (1416/17 – 1492), si nota come sulla guancia del Duca siano presenti delle escrezioni che oggi conosciamo essere indotte dall'infezione dal virus del papilloma umano (*Human Papilloma Virus* - HPV) più evidenti nel particolare. Nella *Resurrezione* di Piero della Francesca, (Fig. 15) il soldato romano dormiente seduto e appoggiato al Santo Sepolcro che appare frontalmente mostra un rigonfiamento del gozzo tipico della patologia endocrina tiroidea (gozzo tiroideo) detta morbo di Basedow. Nello stesso si possono notare anche l'ingrossamento dei bulbi oculari probabilmente causato dall'esoftalmo, sintomo anch'esso della patologia tiroidea. Alcuni critici pensano che il volto del soldato sia quello dell'artista, così come nel *Polittico della Misericordia* (Fig. 16); egli si sarebbe rappresentato in uno dei volti degli oranti rivolto alla Madonna. E' quindi probabile che Piero della Francesca soffrisse di questa patologia che, sebbene in modo meno evidente, sembra presente anche nelle due modelle dei ritratti della *Madonna di Senigallia*, (Fig. 17) e la *Madonna del parto* nella chiesa di Monterchi (AR), (Fig. 18). Da un'attenta analisi del quadro della Gioconda di Leonardo da Vinci (1452 – 1519) (Fig. 19) è possibile osservare nell'angolo interno dell'occhio sinistro la presenza di una piccola escrescenza somigliante ad uno *xantelasma* collegato probabilmente ad una condizione di *ipercolesterolemia*. Inoltre tra l'indice e il pollice della mano destra si nota un leggero rigonfiamento, probabilmente un *fibromiolipoma* che deporrebbe per una diagnosi di *ipercolesterolemia* e *ipertrigliceridemia*. In molti soggetti che fanno da modello nei disegni di Leonardo, così come nei dipinti di Piero della Francesca e di Caravaggio si può notare la presenza della classica patologia endocrina, quella tiroidea con ingrossamento del collo, evidentemente molto presente in quel periodo storico, della quale né se ne conoscevano le cause né, tanto mento, i rimedi. Nel dipinto di Botticelli (1445 – 1510): il *Ritratto di giovane donna* detto anche Ritratto di Simonetta (Simonetta Vespucci, probabilmente la donna amata da Giuliano de' Medici) (Fig. 20) ci appare un profilo di donna con un leggero rigonfiamento del collo segno, probabilmente, causato dalla medesima patologia.

Fig. 18 Madonna del parto. Piero della Francesca, affresco, 1455 – 1465 ca. cappella di Santa Maria Momentana. Monterchi

Fig. 19. La gioconda. Leonardo da Vinci 1503 – 1504, olio su tavola. Museo del Louvre. Parigi

Fig. 20. Ritratto di giovane donna. Sandro Botticelli, 1475 ca., tempera su tavola. Galleria Palatina. Firenze

Fig. 21. Madonna della rosa. Parmigianino 1530, olio su tavola. Dresda

Fig. 22. Madonna dal collo lungo (dettaglio) Parmigianino 1534 - 1540, olio su tavola. Galleria degli Uffizi. Firenze

Fig. 23. Ritratto di Michelangelo Buonarroti. Jacopino del Conte, c.1535, olio su pannello. Museo di Casa Buonarroti, Firenze

Fig. 24. La Scuola di Atene. Raffaello Sanzio, 1509 – 1511, . Stanza della Segnatura. Vaticano

Altra patologia è quella che sembra particolarmente evidente in due dipinti del Parmigianino (1503 – 1540) nei quali, come come sostenuto dai critici, la modella era la stessa. Le opere sono la *Madonna della rosa* del 1530 e la *Madonna dal collo lungo* (1534 -1540). Al di là del gusto dell'artista per le figure slanciate è stato ipotizzato che le modelle (o la stessa modella) fossero portatrici di una particolare sintomatologia detta *aracnodattilia*, legata alla *sindrome di Marfan* che colpisce il tessuto connettivo ed è caratterizzata, per quanto riguarda la mano (Fig. 21), da una lassità dei legamenti con allungamento e affusolamento delle dita e con un'altra manifestazione muscolo-scheletrica come il collo eccessivamente allungato (Figg. 21, 22). Circa la presunta evidenza di queste patologie nei dipinti del Parmigianono mi permetto, tuttavia, di potere esprimere qualche dubbio in quanto sembra evidente come l'artista prediligesse il gusto per le forme allungate del collo e in particolare delle mani, così come si può notare in altri suoi dipinti. In un articolo pubblicato sulla rivista Journal of the Royal Society of Medicine nel 2016 un gruppo di ricercatori italiani (3) ha condotto un'analisi di iconodiagnostica su tre ritratti che hanno per soggetto Michelangelo Buonarroti (1475 – 1564) all'età di circa 60 - 65 anni. In questo studio, che fa riferimento alle varie patologie organiche che avrebbero colpito l'artista, come ad esempio i calcoli renali, la gotta e una forma di artrite reumatoide, gli autori dell'articolo ne suppongono la presenza dai segni visibili, come ad esempio quelli provocati della probabile artrite degenerativa (*osteoartrite*) che ha interessato la mano dell'artista (Fig. 23) o come quelli causati dalla gotta, evidenti dalle escrescenze sul ginocchio destro di Eraclito (probabilmente Michelangelo stesso), ritratto seduto e in primo piano sull'affresco della celebre opera di Raffaello, *La Scuola di Atene* nella Stanza della Segnatura (Fig. 24). Nella Fig. 25, i segni della peste che osservati sul *San Rocco* del Crivelli (Fig. 13) sono visibili anche nel *San Rocco risana gli appestati* del Tintoretto (1518 – 1549) un grande dipinto presente nell'omonima chiesa di San Rocco a Venezia (Fig. 25). I segni presenti nelle opere d'arte che potrebbero essere associati a una patologia dei soggetti raffigurati sono ancor più marcati in alcune opere del Caravaggio (1571 – 1610). Ne è un classico esempio la *Crocifissione di*

Fig. 25. San Rocco risana gli appestati (particolare). Tintoretto 1549, olio su tela. Chiesa di San Rocco. Venezia

Fig. 26. Crocifissione di S. Andrea. Caravaggio, olio su tela, prima metà 1607. Museum of Art. Cleveland

Fig. 27. Madonna del Rosario. Caravaggio 1607, olio su tela. Kunsthistorisches Museum. Vienna

Fig. 28. Giuditta che taglia la testa a Oloferne. Luis Finson, 1607. Palazzo Zevallos Stigliano. Napoli

Fig. 28. Giuditta con la sua ancella. Artemisia Gentileschi 1618 1619, olio su tela. Galleria Palatina. Palazzo Pitti. Firenze

Fig. 29. Sir Richard Southwell. Hans Holbein il Giovane, 1536 – 1537, olio su tela. Galleria degli Uffizi. Firenze

Fig. 30. Las Meninas. Diego Velázquez, 1656 ?, olio su tela. Museo del Prado. Madrid

S. Andrea (Fig. 26) della prima metà del 1607 in cui in basso a sinistra e in secondo piano è raffigurata una donna che assiste alla crocifissione con un evidente ingrossamento del collo, segno caratteristico del gozzo tiroideo. Oppure nella *Madonna del Rosario* in cui la modella, raffigurante la Madonna, era anch'essa probabilmente affetta dalla stessa patologia (Fig. 27). La patologia tiroidea è presente in almeno cinque opere del Caravaggio tanto che alcuni studiosi hanno indicato questo quale "sua firme" per rimarcare l'attribuzione delle opere al grande artista, scatenando molte e inevitabili polemiche. (4). Anche nella *Giuditta che taglia la testa a Oloferne*, (Fig. 28) conservata nel palazzo Zevallos Stigliano di Napoli, proprio per la particolare patologia descritta sopra, l'attribuzione, ora data a Louis Finson (1580 – 1617), è stata in un primo momento incerta pensando appunto che fosse ascritta a Caravaggio. Così come è presente in un'altra versione di Giuditta e Oloferne, rinvenuta in una casa di Tolosa in Francia nel 2014, attribuita fra molte polemiche a Caravaggio. La stessa patologia ci appare evidente sul collo di Giuditta anche nell'opera *Giuditta e la sua ancella* di Artemisia Gentileschi (1593 – 1654) (Fig. 28). Nel ritratto di *Sir Richard Southwell*, (Fig. 29) un alto dignitario alla corte di Enrico VIII, dipinto da Hans Holbein il Giovane (1497, 1498 – 1543) a una attenta osservazione sono visibili due cicatrici sul collo che per posizione e dimensioni hanno fatto ipotizzare che il soggetto fosse stato interessato diversi anni prima da un'infezione micobatterica non tubercolare che colpisce, infiammandole, le zone linfonodali cervico-facciali (*linfoadenite micobatterica - scrofola*). Questi segni sono stati, a lungo, interpretati erroneamente fino agli anni '70 come macchie sul dipinto. Fin dal Medioevo si pensava che questa patologia chiamata anche "Mal del Re" potesse trovare rimedio dal tocco diretto della mano di un monarca sul paziente e questa pratica sopravvisse fin al XVIII secolo. E' possibile supporre che Southwell si sia fatto ritrarre deliberatamente mostrando i segni della malattia per gratitudine della guarigione ricevuta dal suo re, appunto Enrico XVIII. In una delle opere ritenute dalla critica la più bella e significativa di Diego Velázquez (1599 – 1660): *Las Meninas* (Fig. 30) che ritrae l'Infanta Margarita figlia di Filippo IV d'Asburgo è possibile notare due personaggi sul lato sinistro,

Fig. 31. Carlo II di Spagna. Juan Carreño de Miranda, 1685, olio su tela. Museo del Prado. Madrid

Fig. 32. Filippo IV di Spagna. Diego Velázquez, 1632, olio su tela. Museo del Prado. Madrid

Fig. 33. Leopoldo de'Medici. Giovanni Battista Gaulli, 1667, olio su tela. Galleria degli Uffizi. Firenze

Fig. 34. Anonimo portoghese,1695. Acquarello e inchiostro

in basso e in primo piano del quadro: una donna affetta da *acondroplasia*, malattia rara appartenente al gruppo delle patologie condrodisplasiche, E' questa una forma di nanismo che colpisce solo gli arti lasciando il resto del corpo normale. Al suo fianco c'è un soggetto maschile colpito da *nanismo ipofisario* nel quale, diversamente dalla *acondroplasia*, sono mantenute le proporzioni anatomiche. Non sembra così palese, invece, ciò che ritiene uno studioso italiano, Vito Franco ordinario di anatomia patologica presso l'università di Palermo, circa la presunta *sindrome di McCune – Albright* presente sull'Infanta Margarita. La sindrome è caratterizzata da *endocrinopatia* che porta ad una pseudopubertà precoce, displasia e presenza di macchie sulla pelle color caffellatte. Questa tesi è basata sul fatto che nel quadro si vede una dama di corte che porge all'Infanta Margarita una tazza (búcaro) probabilmente contenente acqua profumata e fango, preparazione questa che si riteneva efficace per rendere la carnagione più bianca e per regolare il flusso mestruale, indice questo della pubertà precoce dell'Infanta Margarita. Questa ipotesi forse è nata dal fatto che il matrimonio consanguineo tra Filippo IV con Marianna d'Austria, genitori dell'Infanta, non era stato privo di conseguenze genetiche, che avevano portato alla morte prematura di quattro dei sei figli, causato numerose patologie al fratello Carlo (Carlo II d'Asburgo, detto *Carlo lo stregato*) (Fig. 31) tra cui una forma grave di *prognatismo*, e problemi di salute meno rilevanti alla sorella Margarita. Il *prognatismo* di Filippo IV è evidente in un altro ritratto di Velázquez (Fig. 32) e in parte anche in alcuni ritratti della figlia Margarita. Questa patologia era particolarmente presente in molti membri della "casa d'Asburgo" tant'è che per essi è stato coniato il termine "mento asbugico" o "mento degli Asburgo".

Ne sono evidenti i segni anche nel ritratto di un discendente degli Asburgo, il cardinale *Leopoldo de'Medici*, opera di Giovan Battista Gaulli (1639 – 1709) (Fig. 33). La Fig. 34 è tratta da un testo di autore anonimo portoghese che in un disegno ha riprodotto e decritto nel 1695 i segni clinici, osservati su di una donna, di una particolare patologia, oggi a noi nota come malattia di origine parassitaria, detta *filariosi linfatica* che determina ipertrofia dei tessuti sottocutanei; la malattia è conosciuta meglio come *elefantiasi*. In questa immagine, inoltre, la donna presenta sul collo, sul braccio, sulla spalla e sulla parte sinistra del ventre delle saglie evidentemente relative a una patologia non descritta. Le illustrazioni dei segni clinici delle patologie riprodotte sui testi erano particolarmente importanti per lo studio della medicina e a questo scopo dovevano essere eseguite il più fedelmente possibile copiandole dai casi reali. Ne è un esempio uno dei primi testi francesi di dermatologia pubblicato dal barone Jean Louis Alibert (1768 – 1837), medico presso l'ospedale St. Louis di Parigi e considerato il "padre" della dermatologia. In questo testo sono riportate delle incisioni a colore, fatte dall'artista italiano Salvadore Tresca (1750 – 1815), tra le quali quella di una donna il cui volto è ricoperto da pustole di origine sifilitica (Fig. 35).

Bibliografia

1) V. Ferrara. (2016). L'arte e la medicina in V. Ferrara (a cura di) L'arte e la medicina: dalla visione alla diagnosi. Pp. 6-34, Roma: DIGILAB, ISBN: 978-88-909933-2-9 - https://issuu.com/culturalheritageecomputer/docs/volumeferrara

2) M. Sisti. Semiotica e medicina (Aliquid stat pro aliquo). Vivarte. E-BOOK CON PRIVILEGIO - Urbino, 10 aprile 2018.

3) Lazzeri D. et Al. Osteoarthritis in the hands of Michelangelo Buonarroti. Journal of the Royal Society of Medicine; 2016, Vol. 109(5) 180–183
DOI: 10.1177/0141076816630502

4) E. Naselli. Con quel gozzo non può che essere un Caravaggio. La Repubblica, 13/04/2016.

Maurizio Sisti, docente di Igiene presso la Scuola di Farmacia e la Scuola di Scienze Biologiche dell'Università degli Studi di Urbino Carlo Bo.

Ringraziamenti:
Ringrazio l'amica e collega dott.ssa Luigia Sabatini per l'editing del documento.

Fig. 35. Testo di medicina dermatologica di Jean Louis Alibert. Biblioteca della Facoltà di medicina. Parigi