



## **David Gentilcore ed Egidio Priani, *Pellagra and Pellagrous Insanity during the Long Nineteenth century\****

Palgrave Macmillan, 2023, pp. 174

David Gentilcore è professore di Storia Moderna all'Università Ca' Foscari di Venezia e si occupa di storia sociale, in particolare di storia della salute e dell'alimentazione. In questi ultimi anni, insieme allo psicologo clinico Egidio Priani, ha compiuto studi negli archivi dei due manicomi di Venezia (San Servolo per gli uomini e San Clemente per le donne) al fine raccogliervi informazioni che hanno consentito di prendere in esame la storia dei pazienti ivi ricoverati, con particolare riferimento a quelli affetti da pellagra.

In questo libro, edito nella serie *Mental Health in Historical Perspective* dell'editore *Palgrave*, fruibile in cartaceo e in *open access*, gli autori hanno condensato molte delle notizie apprese durante le loro ricerche, organizzandole in un quadro internazionale e offrendo considerazioni e riflessioni inedite e stimolanti.

Il testo si apre con una Introduzione e si articola in due parti: la pellagra e la follia (*insanity*) pellagrosa, ciascuna delle quali è suddivisa in quattro capitoli. Tra queste due sezioni è inserito un "interludio" con informazioni riguardanti alcuni ricoverati in manicomio.

---

\* scaricabile in open access:

<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-031-22496-6>

Nell'introduzione, gli autori specificano gli argomenti trattati (la storia "medica" della pellagra e dei pellagrosi sofferenti di malattie neurologiche e psichiatriche), l'ambito temporale preso in esame (il "lungo Ottocento", come periodicizzato da Hobswawm) e le domande precise alle quali hanno voluto fornire risposte. La vasta serie di fonti sulle quali hanno basato le loro ricerche, tra le quali si devono ricordare l'approfondita esplorazione "sul campo" svolta negli archivi manicomiali con la realizzazione di *data base* specifici e l'analisi delle riviste mediche, dei libri, dei periodici e di alcune corrispondenze del tempo, ha permesso loro di ottenere informazioni sia di tipo qualitativo che quantitativo, rendendo così più fondate le loro ipotesi. I campi di studio dai quali hanno attinto sono molteplici: innanzitutto la storia della scienza, della medicina e delle malattie mentali, ma anche la storia sociale, dell'economia, dell'agricoltura, dell'alimentazione, dell'ambiente e del clima. Gli obiettivi erano molteplici: inquadrare la pellagra e la follia pellagrosa nel contesto più ampio delle patologie sociali dovute alla povertà e alla malnutrizione; fare un confronto tra la situazione in Italia e in quella di altre aree geografiche; esplorare come la ricerca scientifica e medica si sia evoluta in quel periodo nel formulare la classificazione, la patogenesi, la diagnosi e il trattamento di quella "nuova" patologia; dar voce ai pellagrosi ricoverati in manicomio raccontandone le condizioni cliniche e considerando il carico sociale ed economico sostenuto per la loro assistenza dalle famiglie; conoscere meglio la storia delle malattie mentali e del trattamento che venne loro riservato in Italia.

La prima parte del libro è dedicata alla storia della pellagra, uno dei "prototipi" delle patologie da malnutrizione, dovuta alla carenza di vitamina B3, o PP (*Pellagra Preventing*), assente negli alimenti derivati dalla bollitura (polenta) o cottura (pane, piada, focaccia) della farina di granoturco con i quali erano costretti a nutrirsi prevalentemente nei mesi autunnali e invernali i contadini più poveri, tra gli ultimi decenni del secolo XVIII e la fine del secolo XIX. Il testo è di agevole lettura anche per i non specialisti e

risulta diviso in quattro capitoli: le reazioni dei medici alla nuova malattia (il Settecento), la svolta eziologica (l'Ottocento) e le divisioni sull'eziologia batteriologica in Italia e negli Stati Uniti (il Novecento). Nel primo capitolo sono esaminati i motivi che portarono i primi medici che descrissero questo "nuovo morbo", nella seconda metà del secolo XVIII, ad assimilarlo ad altre patologie conosciute, caratterizzate da importanti manifestazioni cutanee (lo scorbuto, la lebbra e la sifilide) o psichiatriche (l'ipocondria). Nei capitoli successivi sono prese in esame le tre principali teorie con le quali medici e scienziati cercarono di inquadrare la patogenesi della pellagra: la prima ipotesi, detta "carenzialista", formulata da Marzari, indicava come causa del male lo scarso apporto nutrizionale fornito dall'alimentazione monomaidica; quella "tossicozeista", sostenuta da Cesare Lombroso nel 1869, considerava la malattia un'intossicazione alimentare generata da sostanze velenose contenute nel mais "guasto" e quella "parassitaria" ipotizzata nel 1910 da Louis Sambon che, in analogia con la malaria, era convinto che a causare quel morbo fosse un protozoo trasmesso all'uomo da un tipo particolare di moscerini. Gli autori entrano nei dettagli delle feroci controversie tra i sostenitori delle diverse ipotesi diagnostiche-terapeutiche, fornendo convincenti ipotesi sulle origini e le "fortune" delle loro opinioni. Ricordano come Lombroso abbia potuto contare su tre importanti fattori che determinarono la supremazia della sua teoria in Italia fino agli anni trenta del secolo scorso, quando venne scoperta e utilizzata la vitamina B3. Egli godeva già di una vasta fama come medico, scienziato fondatore dell'antropologia criminale, filosofo, sociologo e commentatore politico. Era uno "scienziato orientatore delle folle", come tanti se ne sono visti durante la pandemia da COVID-19. Le sue indagini "batteriologiche", che comprendevano esperimenti con animali, uomini sani e malati, inoltre, erano perfettamente in linea con le ricerche di laboratorio coeve che avevano finalmente permesso ai microbiologi di individuare le cause di alcune patologie infettive, indicando i mezzi per la loro efficace prevenzione. Da ultimo, condizione

non meno importante delle due già ricordate, l'ipotesi da lui formulata era di certo quella più "conveniente" allo Stato liberale perché non obbligava ad una revisione dei rapporti di forza tra le classi per ottenere migliori condizioni di vita e di alimentazione dei contadini poveri, la "classe" più colpita dalla malattia.

Tra la prima e la seconda parte del libro c'è un "interludio" con l'esposizione sintetica delle condizioni cliniche di quattordici pellagrosi ricoverati nei manicomi di Venezia, desunte dalle loro tabelle nosologiche e dalle cartelle cliniche. Si tratta di una sezione molto importante perché aiuta il lettore ad allargare il proprio sguardo oltre la visione della pellagra intesa come *disease*, ossia la malattia come viene considerata dalla scienza medica, e come *sickness*, ovvero come la società interpreta il carico assistenziale legato alla patologia, verso l'*illness*, ossia il "vissuto di malattia" dei sofferenti. Molto opportunamente gli autori hanno indicato nome e cognome dei malati dei quali forniscono sintetiche notizie biografiche, restituendo così loro una dignità postuma, sottraendoli all'oblio al quale sono stati condannati in vita e trasgredendo le nuove "regole deontologiche" che vietano, stoltamente, agli storici di dare un nome e un volto alle persone le cui testimonianze sono servite per le loro ricerche.

L'ultima parte del libro riguarda le patologie psichiatriche (depressione, tendenza suicidaria, schizofrenia, pazzia, demenza ed altre forme) e neurologiche (soprattutto la paralisi progressiva, confrontata con quella causata dalla sifilide) che affliggevano i pellagrosi giunti ad uno stato avanzato del male: oltre ai disturbi cutanei e quelli intestinali. L'analisi si arricchisce dei dati quantitativi ottenuti nel corso delle indagini svolte nei manicomi di Venezia, con la sottolineatura dell'importanza dei ritratti fotografici degli internati per seguirne le vicende sanitarie e conoscerne meglio la storia umana. La conoscenza diretta dei documenti d'archivio permette agli autori di fornire un quadro preciso di come si svolgeva l'esistenza degli uomini e delle donne internate, dal momento della loro ammissione fino alla dimissione, con la descrizione sintetica delle cure (farmacologiche, alimentari e la-

vorative) e dell'assistenza fornite. L'evidenza delle cifre delle migliaia di internati consente di affermare che la più diffusa e concreta risposta che il neonato Regno d'Italia seppe mettere in opera per la cura dei pellagrosi fu il loro ricovero in manicomio: qui, oltre a impedire che fossero pericolosi per sé e per gli altri, si cercava di alleviare le loro sofferenze con i mezzi terapeutici allora indicati, anche offrendo loro un regime alimentare più vario che nei casi iniziali della malattia poteva ottenerne la remissione fino a quando i dimessi non tornavano nelle loro famiglie, purtroppo nelle condizioni di estrema miseria che erano alla base della malattia stessa. Di questa triste vicenda gli autori danno un giudizio onesto ed equilibrato sull'operato degli psichiatri, testimoniando che i due manicomi studiati non erano delle prigioni ma dei luoghi dove si curavano gli alienati con la dieta, i farmaci e le attività lavorative che ne favorivano il reinserimento nella società.

Nelle conclusioni si ricorda, con amarezza e disincanto, che la pellagra è una patologia dovuta all'alimentazione con alimenti privi di sostanze necessarie per la vita, analogamente al beri beri in Giappone, causato dal riso raffinato privo di vitamina B1, e al gozzo, da mancanza di iodio: per questi casi c'era già l'evidenza che fosse la dieta la causa del male e che essi fossero "prevenibili secondo gli standard medici e le conoscenze del tempo, ossia la seconda metà del secolo diciannovesimo". La drastica riduzione di questa endemia nel nostro Paese, nei primi due decenni del secolo scorso, ossia ben prima che fosse scoperta la vitamina B3, non fu opera dei medici ma fu merito soprattutto delle modificazioni avvenute in agricoltura e del miglioramento del tenore di vita della popolazione.

Come l'odierna epidemia di obesità e diabete che affligge i paesi più sviluppati, anche la pellagra colpiva quasi esclusivamente i più poveri, impossibilitati a scegliere un'alimentazione che li potesse – e li possa – proteggere da queste gravi malattie. Anche oggi le persone con redditi bassi sono obbligate dalla miseria ed invogliate dalla pubblicità ad acquistare cibi spesso no-

civi alla salute, mentre soltanto chi gode di un miglior reddito può permettersi di fare scelte, alimentari e non, sane ed etiche. Dalle vicende raccontate con competenza, abilità e sapienza in queste pagine emerge forte la consapevolezza che per sconfiggere definitivamente la pellagra e le altre patologie da malnutrizione, oltre a fortificare con le vitamine i cibi “spazzatura” di largo consumo e quelli destinati agli “ultimi”, bisognerebbe aiutare concretamente le persone ad uscire dalla povertà e a compiere le giuste scelte anche in campo alimentare.

*Giancarlo Cerasoli*