

Il Pregiudizio e la Fantasia.

Introduzione

Le storie che sto per raccontare e che troverete nelle righe che seguono sono esemplari. Nel senso, letterale, che parlano per tutte le altre non raccontate, non conosciute, dimenticate. Sono storie un po' simili. C'è qualcuno che intuisce una verità, che confligge con l'ortodossia del momento, la proclama, la dimostra ma non è creduto. Se non troppo tardi. Non è facile parlare del rapporto tra il singolo e l'Accademia. Si rischia di essere fraintesi. La conoscenza progredisce in continuazione e ci sono regole che devono essere rispettate. Non si può accettare che uno si alzi a dire la sua e che sia presa per buona, così. Le idee devono essere dimostrate attraverso codici condivisi altrimenti restano curiosità, aneddoti, poca cosa. Negli anni recenti abbiamo avuto esempi di affermazioni perentorie, di terapie miracolose, basate sul nulla scientifico e l'Accademia ha avuto un ruolo decisivo nel fare chiarezza. Tuttavia esistono falle in questa concezione. Le dimostrazioni spesso sono onerose, difficili, non alla portata di chiunque. Nelle storie che state per leggere, sono certo che molti tra voi già le conoscono, l'Accademia aveva torto e il pensatore isolato aveva invece ragione. Purtroppo però il confronto era impari. Troppo debole, troppo solo. Il tempo ha poi fatto giustizia ma tragicamente sempre troppo tardi. Il peso politico, sociale, economico della società e dell'Accademia non ha consentito a questi giovani, geniali studiosi di poter vedere riconosciuti i loro meriti. Celebrarli oggi serve a diffondere e ricordare il loro coraggio e la loro intelligenza, che sia un faro per tutti e per le giovani generazioni in particolare. Serva anche da monito. Molti di noi, se si fossero trovati a vivere in quei giorni e a partecipare, anche indirettamente a quelle sfide, avrebbero preso le parti dell'autorità riconosciuta, avremmo creduto agli opinion leader del momento e ci saremmo uniti al coro dei denigratori. Non è così? Molti di noi, non tutti. Io, probabilmente sì. Bene, avremmo avuto torto. Il monito allora, è di tenere ben accese le antenne. L'Accademia di solito ha ragione ma non è il Verbo, nessuno lo è. Naturalmente questo non vuol dire che si debba dar spazio a qualsiasi ciarlatano o saltimbanco che venga a raccontarci storie. D'altra parte, però, anche tapparsi le orecchie potrebbe essere la scelta sbagliata, vedi mai che poi ci se ne debba vergognare. Antenne sempre accese, dunque, e ben dritte e alte.

John Snow

Il 31 agosto 1854, dopo che vari casi di colera si erano verificati qui e là attraverso tutta la città di Londra, una gravissima epidemia si abbatté sul quartiere di Soho. Il tasso di mortalità in alcune parti della città era del tredici per cento. Per Londra, come per buona parte dell'Europa di allora non era una novità. Le epidemie erano un segno divino, la reazione di un Dio misericordioso ma severo agli errori dell'uomo. I laici, gli scienziati non condizionati dalla teoria della punizione divina, cercavano viceversa una spiegazione razionale, plausibile alla luce delle teorie post-illuministe dell'empirismo allora in auge. I miasmi, ad esempio. Non è chiarissimo cosa fossero ma si ipotizzava che nell'aria si muovessero delle sorti di vapori mefitici che da malato a sano impregnavano la pelle, i polmoni i reni. Si trattava di una "aria cattiva" che portava con sé la peste, il colera e altre terribili minacce. O forse chissà che non avesse ragione il Pastore e che fosse effettivamente una maledizione. John Snow (fig 1) era scettico sulla teoria dei miasmi. Non aveva alcuna idea riguardo al meccanismo mediante il quale la malattia si trasmetteva, ma le evidenze lo portavano a credere che essa non fosse dovuta al fatto di respirare aria fetida. Snow era un giovane medico brillante e intuitivo. Da ragazzo aveva avuto a che fare col colera quando un'epidemia aveva colpito la regione di York dov'era nato da una famiglia di lavoratori, primo di nove fratelli. Nei primi anni del XIX secolo gli studi superiori seguivano spesso percorsi articolati. Tra tirocini, internati, studi di farmacia e percorsi nei laboratori, Snow aveva raggiunto il suo traguardo nel '44 diventando dottore in medicina nella London University. Era già un apprezzato scienziato, aveva pubblicato diverse esperienze sul Lancet, già allora rivista di grande prestigio.

Il Pregiudizio e la Fantasia.



fig 1

Un argomento lo aveva folgorato, sopra tutti gli altri. Attraverso l'uso di etere era stato possibile indurre una anestesia prima di fare delle complesse estrazioni dentarie. John Snow aveva studiato la cosa ed era riuscito a migliorare il sistema di somministrazione dell'etere. La sua fama come protoanestesista si era rapidamente diffusa fino a farne addirittura un consulente della corona. Nel 1853 era stato chiamato per anestetizzare la regina Vittoria durante il parto del principe Leopoldo, così come pure nel 1857 in occasione della nascita della principessa Beatrice. Era insomma una riconosciuta autorità. Nel 1854 c'è dunque una epidemia di colera e Snow non trova plausibili né la teoria della maledizione divina né quella dei miasmi. Si procura una piantina della città di Londra e comincia a riportarvi i casi noti di colera, uno ad uno. Piano piano la mappa svela ai suoi occhi, occhi che sanno guardare, occhi liberi, una clamorosa verità: i casi si concentravano attorno ad una strada, Broad Street, non lontana da quella Carnaby street che diventerà famosa tra i giovani della mia generazione. In particolare si affollavano attorno ad un incrocio nel quale c'era una fontanina pubblica (fig 2).



Fig. 2

Il Pregiudizio e la Fantasia.

Ora, nell'ottocento, nella povera Londra dickensiana, solo poche case avevano l'acqua corrente nel misero quartiere di Soho. Gli abitanti del quartiere erano costretti a recarsi fino alle fontanine di quartiere con secchi, damigiane, bottiglie. La verità si presentò alla mente di John Snow semplice e luminosa. Non era l'aria, era l'acqua. Era l'acqua a portare con sé il colera. Snow si mette al lavoro e si procura le cartine dell'acquedotto. La fontana in questione attingeva acqua da un'ansa del Tamigi un po' più a valle, verso il mare, dove anche settimane prima c'erano stati dei casi di colera. Tutto quadrava, tranne un dettaglio. Accanto all'incrocio c'era un monastero e nessuno dei monaci si era ammalato. Ma quando Snow andò al convento e chiese come mai non si fossero contagiati i monaci sorrisero. Acqua? In monastero si beveva solo birra. Ce la facciamo da soli, grazie. Una volta raccolti tutti i dati Snow ottiene la chiusura della fontanina e pubblica una memoria completa delle sue ricerche: "On the Mode of Communication of Cholera" che viene immediatamente attaccata a tutti i livelli. Sul Lancet compaiono editoriali infiammati sulla assurdità di queste teorie eretiche e irrispettose della tradizione. Snow è stroncato, la fontanina è rimessa in funzione, e l'epidemia va avanti ancora un po'. La Regina lo richiama a sé per il parto della principessa Beatrice, nel 1857 come anestesista ma, Non una parola per favore su quelle stupidaggini sull'acqua. L'anno dopo John Snow muore, ha 45 anni. Nel 1883 l'ipotesi batteriologica è dimostrata da Robert Koch. Nel 1890 un imbarazzato ministro della sanità, tale John Simon riabilita la memoria di Snow che oggi è venerato come il primo e più grande epidemiologo della storia della medicina moderna. Nel 1930 si ripubblica il suo libro. Oggi chiunque vada a Broadwick street trova la fontanina e una lapide che ricorda questo giovane intelligente e coraggioso medico che aveva ragione ma a cui fu dato torto.

Guglielmo Melisurgo

L'ho presa alla larga per tornare a Napoli, alcuni decenni dopo. Guglielmo Melisurgo era un bravo ingegnere. Negli anni '90 dell'ottocento lavorava a Napoli a capo di una squadra dell'amministrazione cittadina. In quegli anni si sapeva che nel sottosuolo esisteva un'intera inesplorata città, si favoleggiava di passaggi segreti, di cunicoli e percorsi di fuga tra il palazzo reale e grotte immense, di laghi sotterranei tanto grandi, in cui potesse navigare un vascello, di fiumi misteriosi. Le storie si intrecciavano con le leggende della Sibilla, dell'approdo di Enea. Melisurgo, tecnico poco incline alle superstizioni, decise che era tempo di una definizione moderna e si diede il compito di esplorare e mappare il sottosuolo della città di Napoli. Con un collaboratore scelto nel sottobosco degli impiegati del comune di Napoli, prevalentemente analfabeti ma di buon cuore e armato di carta matite e lanterna, si addentrò nei cunicoli sotterranei della città. Il suo lavoro è rimasto fondamentale ed a tutt'oggi il più completo rilievo della Napoli sotterranea. Esplorando le grotte di tufo, i passaggi e i camminamenti sotterranei, capitava spesso di intercettare canali d'acqua che pure il Melisurgo registrò. Una rete di canali risultava essere di derivazione dall'acquedotto, a sua volta residuo dell'acquedotto romano dei decumani mentre un'altra rete era composta, come d'attendersi, dai collettori fognari diretti al mare. Sistema arterioso, nobile e pulito, sistema venoso, sporco e nauseabondo. Di canale in canale il Melisurgo notò che in alcuni punti specifici esistevano dei contatti tra le acque potabili dell'acquedotto e le acque reflue del sistema fognario. Talora i canali confluivano per un breve tratto, talaltra il canale fognario si trovava al di sopra dell'acquedotto ma il fondo del canale superiore, ormai marcio per azione del tempo, sgocciolava sul canale inferiore. Pur essendo ingegnere e non medico, al Melisurgo non sfuggì l'anomalia e la riferì nelle sue relazioni. Bisogna ricordare che in quell'epoca, nell'ottocento, a Napoli il colera era una piaga endemica, non catastrofica quanto la tubercolosi o la lue ma mieteva vittime con regolarità. Ora, accade che proprio in corrispondenza dei famigerati incroci d'acque nel sottosuolo, erano attivi a livello del suolo alcuni ben delimitati focolai di colera. Melisurgo, l'abbiamo visto, era ingegnere, le sue letture erano tecniche, ignorava chi fosse John Snow e nulla sapeva della sua storia. Né sapeva, credo, di Robert Koch o di Louis Pasteur. Ma chi lesse i suoi rapporti erano medici, erano i dirigenti degli uffici epidemiologici della città e loro sì, che avrebbero dovuto saperne qualcosa, almeno per sentito dire. A Londra negli anni '40 si dava ancora la colpa ai miasmi, ma negli anni '90 il bacillo del colera era stato identificato e, diamine! si trasmetteva con l'acqua infetta. Le relazioni in cui si facevano riferimenti alla commistione di acque bianche e nere non furono prese in considerazione. Nessun provvedimento fu preso dalla amministrazione. L'ing. Melisurgo fu però licenziato dal suo ufficio. Per sua fortuna l'uomo era

Il Pregiudizio e la Fantasia.

particolarmente brillante e trovò una luminosa carriera nel privato. Oggi, cento anni dopo, a Napoli c'è una strada intitolata a lui ed il suo libro ha trovato una casa editrice, ne esiste una edizione curata dal nipote Sergio. Guglielmo Melisurgo aveva visto giusto ma chi aveva l'autorità di valutare gli diede torto.

Ignatz Semmelweis

Facciamo un passo indietro. Nelle prime decadi dell'ottocento nella Università Policlinico di Vienna esistevano due cliniche ostetriche. La Prima Clinica Ostetrica e la Seconda Clinica Ostetrica. Le giovani donne viennesi sapevano ciò che a Vienna anche le pietre sapevano. Per partorire bisognava andare alla seconda clinica ostetrica. Il parto era allora una situazione a rischio elevato. La febbre puerperale era una complicanza assai temibile e non lasciava scampo. A Vienna però si sapeva che la probabilità di lasciarci la pelle era maggiore nella prima Clinica, molto maggiore. Anche nella seconda Clinica capitavano incidenti, alcune partorienti non erano tornate ma nella prima era proprio una strage. Donne in pieno travaglio bussavano disperatamente alla porta della seconda clinica pur di non essere ricoverate nella prima. Questa era la situazione quando, nel 1847 un giovane medico ungherese di Budapest, Ignatz Semmelweis, fece il suo ingresso nell'Allgemeines Krankenhaus, nella prima Clinica. Aveva ottenuto un contratto triennale per perfezionare la propria preparazione in ginecologia e ostetricia. I contratti come quello di Semmelweis erano tacitamente rinnovati nella gran parte dei casi ed erano di fatto un inizio di carriera universitaria. Il giovane Semmelweis iniziò timidamente il suo tirocinio e non poté non captare l'aura cupa che circondava la sua Clinica. Nella Seconda Clinica le cose andavano non c'è male, le donne partorivano e tornavano a casa. Solo l'un per cento circa delle puerpere aveva la disgrazia di incappare in una febbre puerperale. Attorno a lui invece la situazione era affatto diversa. Si respirava un'aria di sconfitta. I medici erano impacciati, imbarazzati, le donne terrorizzate, i parenti ammutoliti. Ci si domandava perché, come questa assurda differenza si fosse creata, cosa la giustificasse. Dieci volte tanto, anche di più. Giova ricordare che nella prima metà del XIX secolo il concetto di microrganismi non esistesse ancora. Non risultava immaginabile neanche alla più spericolata immaginazione che potessero esistere in natura degli esseri viventi così piccoli da essere invisibili e che tuttavia avessero la straordinaria potenza di uccidere un uomo adulto sano. E come se le piccolissime formiche potessero uccidere gli elefanti di sua maestà, ancora anni dopo bisbigliava all'orecchio di un perplesso Napoleone III un suo fido medico di corte (si riferiva a Louis Pasteur, ma questa è un'altra storia). Figuriamoci negli anni 40. Semmelweis prese atto della situazione. Gli uomini non sono tutti uguali, forse nascono uguali, forse no, ma di sicuro a un certo punto le loro personalità divergono. Gli uomini decisamente non sono tutti uguali. Tutti i medici delle due Cliniche, giovani e meno giovani, maestri e tirocinanti, tutti avevano sotto gli occhi lo stesso scenario, tutti avrebbero potuto rifletterci su. A molti sarà sembrato normale adattarsi all'ineluttabile, altri avranno avuto paura di esporsi, ci sarà chi manco ci ha fatto caso. Il primario, dott. Joann Klein, esibiva verso questa stridente differenza una olimpica indifferenza. Semmelweis invece no. Lui trovò normale cercare di capire e si chiese come potessero, tutti i suoi colleghi accettare come ineluttabile una situazione così pesante. Secondo molti era solo sfortuna, o il malocchio, anche si diceva, o ancora i miasmi. Semmelweis si chiese e iniziò a chiedere in giro se fosse stato sempre così. Non trovò risposte chiare e andò a guardare in archivio, nei registri degli anni precedenti, su e su fino all'inizio del secolo. Si accorse di un fatto clamoroso e trascurato da tutti. Fino a pochi anni prima, fino al 1847, la percentuale di decessi per febbre puerperale era assolutamente identica tra le due cliniche. Da un anno in poi, bruscamente la forbice si era allargata fino all'assurda realtà attuale. Era, ripeto il 1847. Che cosa era accaduto quell'anno? Si chiese Semmelweis, Non sembrava esserci alcuna risposta ma Semmelweis continuò a cercare e a chiedere in giro. Beh, una cosa quell'anno era successa, nella prima clinica si era aperto il servizio di Anatomia Patologica. E allora? Cosa c'entra? Chi se occupa? Ecco che una luce comincia a farsi strada nella mente di Semmelweis.

Il Pregiudizio e la Fantasia.

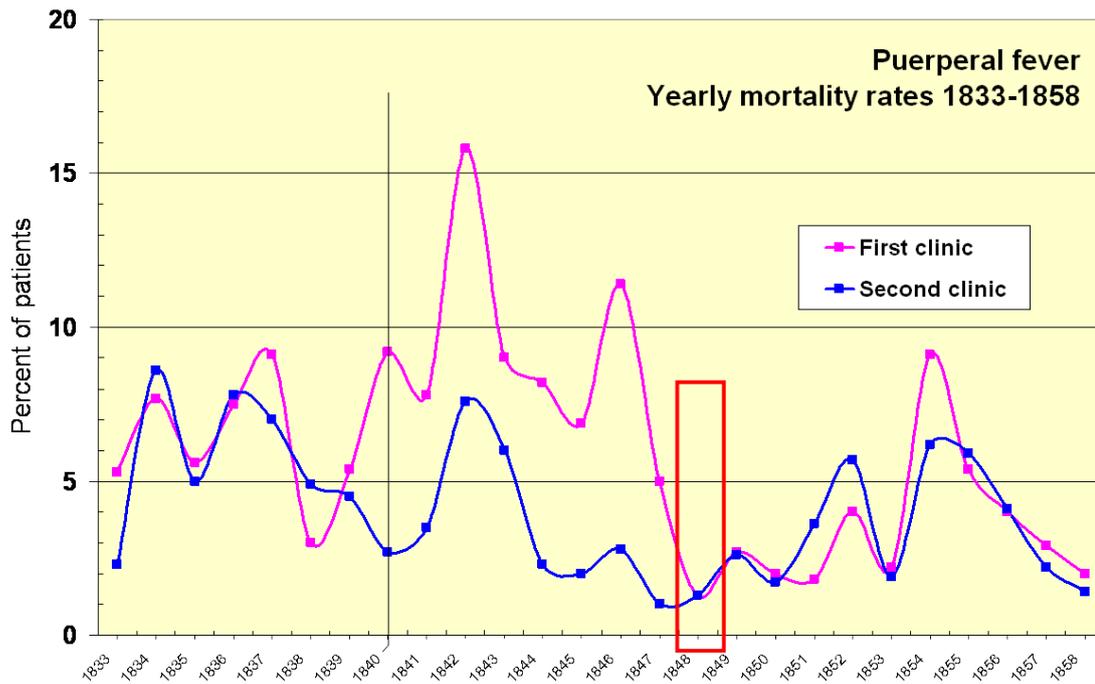


fig. 3

I medici della Prima Clinica nella stessa giornata passavano dalla sala settoria alla sala parto. Ogni giorno ciascuno di loro faceva un'autopsia, poi attraversava un lungo corridoio ed entrava in sala parto. Quei cadaveri fino a poc'anzi erano stati giovani donne con febbre puerperale. Nella Seconda Clinica invece erano soprattutto le ostetriche a prendere i parti, con la benevola assistenza del medico e non esisteva alcuna sala settoria. Ecco l'intuizione. Sconvolgente. Le mani. La stessa mano entrava nel cadavere e poi si immergeva nella carne viva della partoriente. Le mani, dunque, forse trascinavano la febbre puerperale dalle donne morte alle donne vive? Possibile? Come? Non si sa, però la questione non può essere messa a tacere, a questo punto bisogna andare a fondo. I medici usavano uno strofinaccio per nettarsi le mani dal sangue rappreso ma evidentemente, pensò Ignatz, non era abbastanza. In quei giorni un'esperienza lo segnò. Lui stesso si sentì responsabile della morte di una ragazzina che aveva assistito. Era reduce dalla sala settoria, le mani ancora sporche del sangue di una morta e con quelle mani aveva preso il parto. Quarantotto ore dopo la ragazzina era morta, urlando la sua fede tradita ad un Dio, almeno in quella occasione, sordo. Semmelweis si scuote, ha una idea originale e alquanto balzana. Mette delle bacinelle con acqua e sapone su dei tavoli lungo il corridoio che dalla sala settoria portava alla sala parto. Dobbiamo lavarci le mani. Così disse ai colleghi e allo spazientito Dr Klein. Vedrete che riduciamo le morti. Lo assecondano come si fa con i matti, per evitare polemiche, in fondo per burlarsi di lui. I decessi di febbre puerperale effettivamente calarono ma non tanto, con così clamorosamente quanto lo stesso Semmelweis si sarebbe aspettato. Iniziò a dubitare ma un altro evento lo scosse. Uno dei suoi più cari amici morì di una febbre identica a quella delle puerpere. Era un anatomopatologo, Jacob Kolletschka. Costui si era tagliato inavvertitamente col bisturi durante una autopsia che stava effettuando proprio su una donna morta di febbre puerperale. Era stato subito malissimo, accusando gli stessi sintomi delle donne con febbre puerperale. Dopo neanche quarantotto ore era spirato. Doveva essere vero. La lampadina si accese quel punto: l'Odore, si disse, l'odore. Dopo il passaggio in acqua e sapone le mani sono pulite, è vero ma quell'odore resta, quel pesante e indefinibile odore di morte. Sarà l'Odore, si andava convincendo Semmelweis. Come fare allora? Riportò le bacinelle al loro posto tra le due sale, la sala settoria e la sala parto e questa volta all'acqua e sapone aggiunse l'ipoclorito di sodio, la varechina che serviva a sgrassare i pavimenti e che aveva un odore così terribilmente forte da coprire tutti gli altri. I medici spazientiti protestarono l'assurdità di queste idee e che una clinica universitaria non potesse essere messa in ridicolo da un ragazzino peraltro straniero, per quanto suddito dell'impero. Semmelweis si intestardì e la cosa si fece. Tombola! Da quel preciso giorno il numero dei decessi per febbre puerperale crollò e il grafico della statistica si adagiò esattamente su quello della seconda Clinica (fig 4). Il successo era stato clamoroso, l'evidenza dei fatti era talmente palese da non lasciare alcuno spazio al dubbio. Spiegazioni

Il Pregiudizio e la Fantasia.

non ce n'erano ma i fatti erano fatti. Le ragazze non si ammalavano più e se ne tornavano a casa con i loro bambini. La varechina aveva battuto il malocchio, i miasmi e tutto l'armamentario medievale. Il giovane Ignatz conobbe l'emozione della verità, ci aveva visto giusto, lavarsi le mani prima di operare annullava il rischio di febbre puerperale. Iniziò a lavorare a un articolo, si sentiva orgoglioso e felice ma non si rendeva conto di aver suscitato gelosie. Il suo contratto andò a scadenza nel 1849 e non fu rinnovato per l'opposizione del suo stesso primario, caso unico nella storia della Clinica. Semmelweis fu allontanato dalla Università di Vienna e tutte le porte gli furono chiuse in faccia. Non ebbe scelte, tornò a Budapest dove, tra mille difficoltà e per intercessione di alcuni amici influenti ebbe un posto in un piccolo ospedale con reparto di ostetricia. Qui non vogliamo ascoltare le tue stupidaggini, gli fu detto appena arrivato, Se vuoi stare qui a lavorare dimenticati quell'assurdità delle mani e della varechina. Semmelweis (fig. 4) invecchia precocemente, si fa notare nei disordini del '48. Scrive un libro in cui racconta la sua storia e in cui dà dell'assassino al suo vecchio direttore e a tutti quelli che continuano a negare l'evidenza e a rendersi responsabili della morte di tante donne. E tutto questo per l'infantile capriccio di non volersi lavare le mani prima di prendere un parto. Il mondo scientifico si stringe attorno al primario insultato. Semmelweis entra in depressione e scende a precipizio gli scalini della lucidità mentale. La moglie lo abbandona. Gli danno del matto. Finisce rinchiuso in un manicomio di periferia. Lì, a causa delle percosse subite da alcuni infermieri, monatti analfabeti, muore.

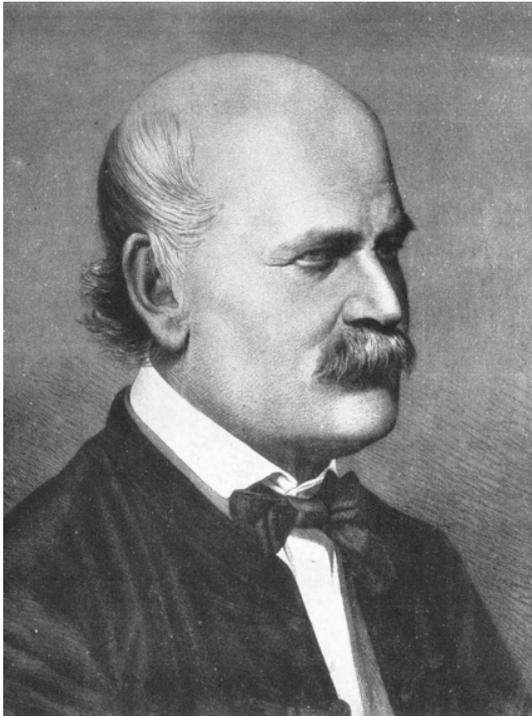


fig. 4

Oggi a Budapest gli studenti si iscrivono alla Università Ignatz Semmelweis, il suo viso severo ci ammonisce da una serie di francobolli. Louis-Ferdinand Celine ne ha scritto una biografia.

Joseph Goldberger

Storie dell'ottocento, si potrebbe dire. Allora ve ne racconto una del novecento. Siamo negli stati uniti del sud, in Georgia. Prima strisciante poi sempre più ineludibile parte una epidemia di pellagra. Colpisce interi gruppi di persone con sintomi identici, alterazioni cutanee, vomito, demenza e infine morte. Le famose "3 D": Dermatitis, Dementia, Death. Gli scienziati sono sicuri, questa volta non avrebbero ripetuto gli errori del secolo scorso, la pellagra è una malattia infettiva, contagiosa, insomma c'è il microbo della pellagra.

Il Pregiudizio e la Fantasia.

L'epidemia si diffonde, i colpiti sono sempre più, il Center for Disease Control dell'NIH continua a raccogliere i dati ma non ha una strategia chiara. Una commissione governativa, la commissione Thompson-McFadden, lavora sul posto. E' opportuno convocare un esperto, uno che abbia dimestichezza con le malattie infettive e con le grandi epidemie. La scelta cade su Joseph Goldberger, che si era distinto nella lotta contro una tremenda epidemia di colera che si era sviluppata poco prima al confine col Messico. Goldberger arriva sul posto, e inizia a valutare i dati disponibili, quelli che si erano accumulati fino a quel momento. Il lavoro della commissione Thompson-McFadden a prima vista sembra abbastanza lacunoso. Nella diffusione del contagio saltano all'occhio alcune incongruenze. Ad esempio molto colpiti sono gli orfanatrofi (fig 5), nei quali quasi tutti i bambini contraggono la pellagra mentre gli operatori sanitari ne restano indenni. Come può una malattia infettiva rispettare una categoria definita di persone a danno di un'altra? E come mai sono contagiate solo le classi sociali più povere e disagiate? I bambini di famiglie benestanti non si ammalano pur stando a contatto con bambini affetti. Goldberger conosceva i lavori di Cesare Lombroso sulla pellagra delle valli alpine del Veneto nell'ottocento. Cesare Lombroso era uno degli scienziati italiani di maggior fama ed era convinto che la pellagra fosse trasmessa da qualche sostanza contenuta nel mais. Nelle Alpi venete, come ad esempio in Val Zoldana, la popolazione si cibava quasi solo di mais e la prevalenza della pellagra era altissima. Chi riusciva a nutrirsi di cibi diversi evitava la malattia o, nel caso l'avesse già contratta, ne guariva. Goldberger mise insieme i dati di cui disponeva. La teoria di Lombroso sul mais era poco convincente ma che ci fosse un rapporto con l'alimentazione era molto plausibile e andava chiarito. Insomma, più il tempo passava e più la teoria infettiva sembrava inverosimile. Valutando l'alimentazione dei pazienti ammalati riscontrò quello che era sotto gli occhi di tutti e cioè che l'alimentazione dei malati era molto povera e limitata alle tre M (Meat, Melt, Molasses). La commissione Thompson-McFadden si schierò apertamente contro qualsiasi ipotesi alternativa (fig 6) ma Goldberger aveva un mandato ufficiale e convinse il ministero a Washington a verificare le sue teorie. In un orfanatrofio di Atlanta furono inviate derrate alimentari diverse e ricche di verdura, frutta, carni. Nell'arco di poche settimane tutti i bambini affetti da pellagra guarirono e nessuno dei bambini sani si ammalò. E' fatta, si potrebbe pensare, e invece no.



fig. 5

Il Pregiudizio e la Fantasia.

L'esperienza fu criticata per l'inadeguatezza del gruppo di controllo e per altri limiti minori e l'iniziativa alimentare di Goldberger fu abbandonata. Ma Goldberger a questo punto non poteva tornare indietro e progettò un altro studio. Propose a un gruppo di ergastolani di accettare una alimentazione di solo mais per un tempo lungo, imprecisato, in cambio di una riduzione di pena. Due mesi più tardi oltre la metà dei partecipanti allo studio manifestava segni clinici di pellagra, uno addirittura si era ammalato dopo due settimane. Ora si convinceranno, direste voi. No, neanche questo fu sufficiente. Per il mondo accademico la pellagra era una malattia infettiva e questi trial non dimostravano nulla. Allora Goldberger, stanco, esagerò. Prelevò del materiale biologico da ammalati, scaglie cutanee, siero dalle lesioni cutanee, escrementi. Ne fece una miscela e la somministrò a sé stesso alla moglie e ad alcuni fedelissimi allievi. Ne fece delle compresse da ingoiare, un estratto da iniettare e una sorta di crema che spalmò nelle narici. Li chiamarono i "*filth parties*" i festini dello schifo. Va da sé che nessuno si ammalò di nulla ma incredibilmente non ci fu nulla da fare. Non gli credono e lui, poco dopo, a 45 anni, muore. Perché tanto ottuso, incomprensibile accanimento a negare una così lampante evidenza? Una possibile spiegazione si fece strada in seguito. Anni dopo si venne a sapere che alcuni politici non trovavano accettabile che dopo l'infamante sconfitta contro gli stati del Nord nella guerra di secessione gli stati del Sud dovessero subire l'ulteriore onta di una accusa mortificante quale quella della denutrizione. "Quando ci sarà la fame in Georgia, il resto del mondo sarà già morto" così declamava orgoglioso un deputato del South Carolina. Quindi la denutrizione, le scarse risorse economiche e alimentari di uno stato impoverito dalla guerra ma orgoglioso fino all'ottusità non erano una soluzione politicamente accettabile. La teoria del contagio era politicamente più spendibile e soprattutto più gradita all'opinione pubblica e all'elettorato. I lavori di Goldberger furono pubblicati postumi e il suo nome riabilitato solo 15 anni dopo la sua morte.

Bibliografia

Snow J. On the Mode of Communication of Cholera. London: J. Churchill; 1849.

Fine P, VMD, Victora GC, MD, Rothman JK, Moore PS, MD, Chang Y et al. John Snow's legacy: epidemiology without borders. Lancet. 2013; 381(9874): 1302–1311.

Davey-Smith G. Behind the Broad Street pump: aetiology, epidemiology and prevention of cholera in mid-19th century Britain. Int J Epidemiol. 2002; 31:920–32.

Melisurgo G. La Napoli Sotterranea, Ed Scientifiche Italiane, 1905.

Elmore JG, Feinstein AR. Joseph Goldberger: An Unsung Hero of American Clinical Epidemiology. Ann Intern Med. 1994;121:372-375.

Il Pregiudizio e la Fantasia.

fig 4

fig 5

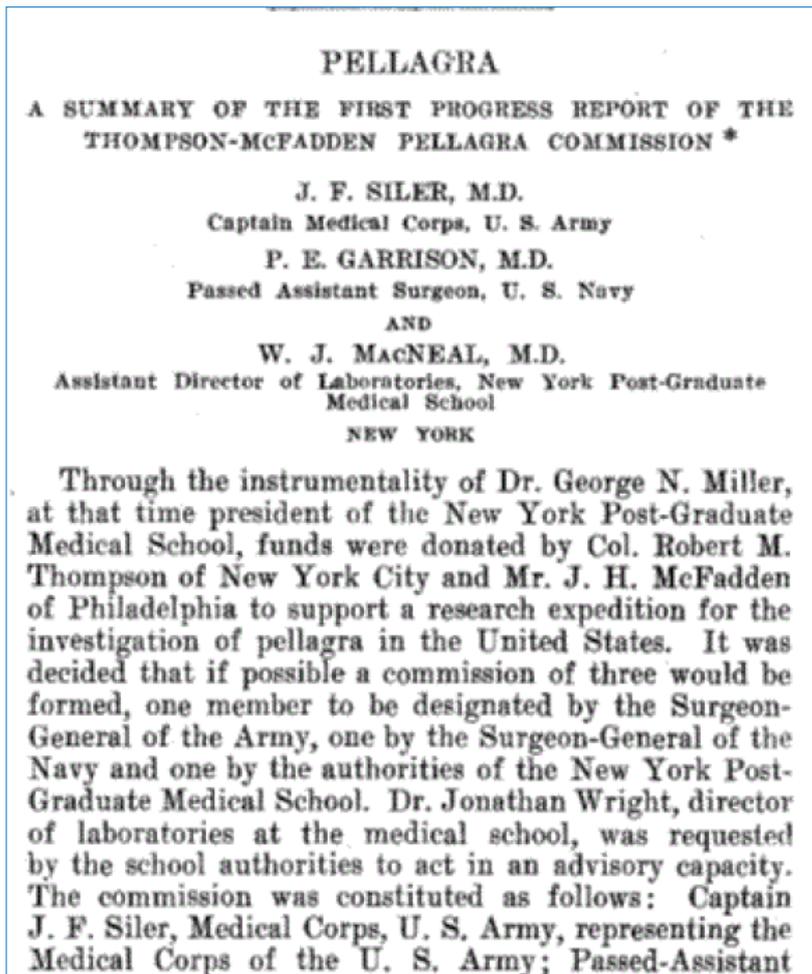


fig 6