



FLORENCIO SÁNCHEZ, LA TUBERCOLOSI E LA MEDICINA DELLA BELLE ÉPOQUE: CONQUISTE E LIMITI DELLA SALUTE TRA FINE OTTOCENTO E PRIMO NOVECENTO

ANDREA COZZA
UNIVERSITÀ DI PADOVA

1. TRA UN CAN-CAN E UNO SPETTACOLO DI CINEMATOGRAFO: LA DIROMPENTE BELLE ÉPOQUE

Tra la fine del XIX secolo e l'inizio del XX, convenzionalmente tra la cessazione delle ostilità franco-prussiane e lo scoppio della Prima Guerra Mondiale, l'Europa visse una intensa e dirompente epoca di relativa pace, industrializzazione, sviluppo e fiducia nel progresso scientifico-tecnologico, nota come *Belle Époque*. Le grandi capitali europee, prima tra tutte Parigi, furono i maggiori centri di attestazione di quest'*epoca bella*, come venne nostalgicamente definita a posteriori dopo l'immane tragedia della Grande Guerra.

In quel periodo s'andarono affermando, in maniera massiccia, l'industria siderurgica dell'acciaio, la diffusione dell'impiego del petrolio congiuntamente al carbon-fossile, l'utilizzo della corrente elettrica. Nuovi mezzi di trasporto, sempre più grandi e potenti, permisero d'accorciare idealmente le distanze e favorirono flussi di genti e merci grazie a treni e navi sempre più grandi e potenti. Si diffusero le prime automobili che, dotate di motore a scoppio e pneumatici, iniziarono a circolare nelle grandi capitali europee. Nel 1903 i fratelli Wright compirono il primo volo con un rudimentale aeroplano. Le distanze furono ancor di più idealmente abbattute da superlativi mezzi di comunicazione come il telefono brevettato da Antonio Meucci (1808-1889) nel 1871 e dal telegrafo senza fili di Guglielmo Marconi (1874-1937) del 1896. L'americano Thomas Edison (1847-1931), genio poliedrico, mise a punto il fonografo (1877) e la lampadina ad incandescenza (1879). Venne creata la celluloido e nel 1895 fece il suo debutto il cinematografo destinato a rivoluzionare il panorama dell'intrattenimento di massa.

La scienza e il progresso tecnologico conseguirono in pochi anni traguardi ritenuti impensabili. Nel 1887 Heinrich Hertz (1857-1894) scoprì le onde elettromagnetiche, nel 1895 fu la volta di Wilhlem Conrad Röntgen (1845-1923) che individuò i raggi X e l'anno successivo, nel 1896, quella di Antoine Henri Becquerel (1852-1908) e lo studio della radioattività. Nel 1905, Albert Einstein (1879-1955) formulò la teoria della relatività ristretta alla quale fece seguito, nel 1916, quella della relatività generale. In campo biomedico furono numerosissimi i conseguimenti che migliorarono le condizioni di salute delle popolazioni europee.

Il quarantennio della Belle Époque venne animato anche da svaghi, intrattenimenti, sport di massa, esposizioni universali e forme di espressione artistica rinomata di cui le avanguardie come l'espressionismo e l'astrattismo si fecero araldi. Simboli emblematici di questo momento effervescente possono essere considerati, tra gli altri, la *Torre Eiffel* (inaugurata nel 1889), la *Statua della Libertà* (1886) e il *transatlantico Titanic* (1912) ritenuto "inaffondabile". Caratteristico, inoltre, il diffusissimo quanto inconfondibile stile dell'*Art nouveau* (in Italia conosciuto maggiormente come *stile Liberty*) dagli elementi



decorativi a predominanza vegeto-florescente dolci e ricercati che rappresentarono l'impronta di riconoscimento delle arti figurative.

Tuttavia latente, sorda e di sottofondo, dilagava la precarietà della società di quel momento. La pace era esteriore e apparente; tensioni sovranazionali celate, divario socio-economico ancora estremamente marcato, bisogni di nazionalismo, colonialismo e imperialismo laceravano dall'interno il tessuto connettivo dell'Europa. Il progresso scientifico, nel quale si aveva, come ribadito, una fiducia pressoché incondizionata -fiducia peraltro brutalmente incrinata in seguito all'affondamento del Titanic- e che seppe dare alcune risposte -ma non tutte- alle esigenze della società europea e non solo dell'epoca, permise tuttavia anche l'attestarsi dell'industria bellica che di lì ad alcuni anni avrebbe fatto conoscere al mondo intero i suoi più infausti conseguimenti.

Quello che fu un periodo di pace piuttosto longevo s'incrinò sotto continue agitazioni e nervosismi politici ed egemonici che al confronto diplomatico preferirono quello bellico e che sancirono la fine dell'*epoca bella*.

2. TRA BATTERI, LASTRE E SIERI: L'AVVENIRISTICA MEDICINA DELLA BELLE ÉPOQUE

In questo particolare contesto di travolgente affermazione della scienza e della tecnica, la Medicina dell'epoca godette in maniera estesa e proficua degli ultimi ritrovati del progresso scientifico partecipando attivamente all'attestazione dello stesso. I conseguimenti in campo medico furono molteplici, consecutivi, serrati ed incalzanti.

Tra le molte conquiste ottenute, sventarono sicuramente quelle in campo microbiologico e, nello specifico, batteriologico in particolare -ma non solo- negli ultimi due decenni del XIX secolo e nella prima decade del XX secolo. A ben guardare l'*epoca d'oro* della Microbiologia iniziò con Louis Pasteur (1822-1895) che ideò una metodica di conservazione dei cibi a cui verrà dato, successivamente, il nome di *pastorizzazione* (trattamento degli alimenti a determinate temperature al fine di eliminare parte della contaminazione microbica potenzialmente dannosa). A lui si devono, inoltre, gli studi sul processo di fermentazione e la negazione della generazione spontanea. Nel corso delle sue indagini scientifiche individuò il vibrione settico (nel 1877, assieme a Jules Joubert), lo *Streptococcus pyogenes* (nel 1878), lo stafilococco (nel 1879, ma forse osservato in precedenza attorno al 1839 da Luis Mandl). Il medico francese è noto anche per l'introduzione del vaccino antirabbico inoculato, per la prima volta, il 6 luglio 1885 a Joseph Meister. Quasi contemporaneo di Pasteur e suo "rivale" scientifico fu Robert Koch (1843-1910) che enunciò i famosi postulati che prendono il suo nome (*postulati di Koch*) e che permettono di verificare il nesso causale tra microrganismo patogeno e malattia. Koch, inoltre, identificò il *Bacillus anthracis* nel 1876, il *bacillo tubercolare* nel 1882, il *Vibrio cholerae* nel 1883, isolò la tubercolina nel 1890 e vinse il Premio Nobel per la Medicina nel 1905 proprio per i suoi studi sulla tubercolosi. In quegli stessi anni una ulteriore serie di scoperte in ambito microbiologico ritmò la ricerca biomedica: solo a titolo d'esempio si rammenta l'individuazione del *Mycobacterium leprae* causa della lebbra, nel 1873, grazie a Gerhard Armauer Hansen (1841-1912); del microrganismo responsabile della gonorrea (*Neisseria gonorrhoeae*) da parte di Albert Neisser (1855-1916) nel 1879; dell'agente eziologico della difterite, nel 1883, ad opera di Theodor Klebs (1834-1913); del batterio *Pasteurella pestis* (in seguito *Yersinia pestis*) nel 1894. E ancora, importantissima, fu l'identificazione nel 1905 da parte di Fritz Schaudinn (1871-1906) ed Erich Hofmann (1868-1959) del *Treponema pallidum*, agente eziologico della sifilide e,



nell'anno successivo, la messa a punto grazie ad August von Wassermann (1866-1925) di una metodologia diagnostica sierologica per l'individuazione dello stesso (*reazione di Wassermann*).

Con lo sbrigliato incedere della Batteriologia emerse anche un vivace dibattito su come i microorganismi patogeni interagissero con il corpo umano e quali fossero le strategie difensive di quest'ultimo. Nacquero studi ed esperienze sierologiche, di cui le prime inoculazioni sperimentali di siero antidifterico e antitetanico nel 1890 ad opera di Emil von Behring (1854-1917, premio Nobel nel 1901) e di Shibasaburo Kitasato (1852-1931) rappresentarono una conquista nella sfera della terapeutica. Si avvicendarono inoltre, sia da un punto di vista epistemologico che sperimentale, le idee e le sperimentazioni in campo immunologico di Paul Ehrlich (1854-1915) e di Elie Metchnikoff (1845-1916), entrambi premi Nobel per la Medicina nel 1908. Nel 1901 vi fu, inoltre, l'identificazione dei gruppi sanguigni A, B, e 0 da parte del batteriologo Karl Landsteiner (1868-1943) e nel 1902 del gruppo AB ad opera di Alfred von Decastello (1872-1960) e Adriano Sturli (1876-1964). Si posero così le basi del razionale teorico della trasfusione di sangue che trovò la prima applicazione pratica durante la Prima Guerra Mondiale.

In campo semeiologico e di diagnostica strumentale s'impose l'utilizzo dei raggi X, scoperti nel 1895 da Wilhelm Conrad Röntgen e che dall'anno successivo furono subito impiegati, attraverso appositi apparecchi, nello studio del corpo umano: si dispose di un potente mezzo per osservare l'interno del corpo, vivo, con la possibilità di avere indispensabili informazioni ai fini terapeutici come, ad esempio, l'individuazione di fratture ossee. Risale al 1896 la messa a punto e la proposta, da parte di Scipione Riva-Rocci (1863-1937), di un altro strumento, lo *sfigmomanometro a mercurio perfezionato* per la misurazione della pressione arteriosa, il quale ancor oggi rappresenta un dispositivo irrinunciabile per i clinici. Appartengono, ancora una volta, al periodo della Belle Époque dinamici studi sull'attività elettrica del cuore che culminarono, nel 1903, con l'esecuzione del primo *elettrocardiogramma* da parte di Willem Einthoven (1860-1927). Non mancarono, inoltre, importantissimi conseguimenti in campo chirurgico come le prime operazioni di sutura vascolare che valsero ad Alexis Carrel (1873-1944) il premio Nobel per la Medicina nel 1912.

Nel suo complesso, dunque, la Medicina della Belle Époque risulta essere stata sottoposta ad un notevole impulso che ne permise un incremento considerevole e che ne determinò acquisizioni impensabili. Rimanevano, tuttavia, molte questioni aperte che misero a dura prova gli sforzi dei clinici di allora, prima tra tutte l'impari lotta contro le malattie infettive per le quali non si disponeva ancora di adeguati mezzi terapeutici. Nonostante gli agenti eziologici di molte malattie infettive fossero stati identificati, le proprietà antibiotiche di alcune sostanze erano ancora sconosciute, la sintesi di molecole sintetiche antibatteriche non era ancora stata messa a punto e diverse malattie, *in primis* la *tubercolosi* (principalmente nella sua localizzazione polmonare), rappresentavano una vera e propria "calamità" per la popolazione europea -e non solo europea- dell'epoca.

3. LA "GRANDE ASSASSINA" ANCORA IMPUNITA: LA TUBERCOLOSI

La tubercolosi rappresentò una delle più significative emergenze sanitarie del passato, arrivando ad avere anche carattere epidemico in Europa e in America settentrionale tra XVIII e XIX secolo. La lotta alla tisi si delineò come una delle più grandi sfide della Medicina della prima Età contemporanea. Questa malattia ebbe, inoltre, numerosissime



“implicazioni sociali” per la sua maggior incidenza nelle classi economicamente più deboli ed a minor benessere.

Uno dei momenti fondamentali in questa battaglia umana si concretizzò con la scoperta da parte del sopraccitato Robert Koch del bacillo tubercolare (oggi chiamato *Mycobacterium tuberculosis*), identificazione presentata il 24 marzo 1882 al Congresso della Società di Fisiologia di Berlino. La comunicazione destò clamore ed entusiasmo (e anche qualche dibattito) tra l'élite medica europea e tra la popolazione tutta di fine Ottocento: della subdola patologia che falciava innumerevoli vite era stato individuato l'agente responsabile. Nello stesso anno, Carlo Forlanini (1847-1918) propose una delle prime terapie efficaci contro la tubercolosi, la collassoterapia polmonare mettendo a punto lo *pneumotorace artificiale terapeutico* che consisteva nell'insufflazione di gas inerte tra i due foglietti pleurici. Questa metodica permetteva di “mettere a riposo” il polmone interessato favorendo così la cicatrizzazione dei tessuti e una eventuale remissione della malattia. Nel 1890 fece scalpore l'isolamento ad opera, sempre di Koch, della *tubercolina*, sostanza estratta da micobatteri morti che avrebbe inibito negli animali da esperimento la crescita del micobatterio stesso. Purtroppo già nel 1891 si fu costretti ad osservare come questa sostanza non possedesse alcuna capacità terapeutica nell'uomo, tuttavia successivamente s'intuì come potesse avere, invece, una valenza diagnostica nel rilevare l'infezione, soprattutto in assenza di sintomatologia clinica (*cutireazione di Clemens von Pirchet*, 1907).

Con l'individuazione dell'agente eziologico della tubercolosi s'impose la corsa alla ricerca di un vaccino efficace contro la malattia che sembrava incontrastabile nell'era pre-antibiotica. Lo stesso Koch si adoperò per la produzione di un vaccino, senza successo. Un discreto risultato fu conseguito all'inizio del XX secolo da Emil von Behring, il cui vaccino proposto però possedeva un'attenuazione instabile nel tempo e risultò non pienamente efficace. Nella ricerca di un vaccino antitubercolare si cimentò anche l'illustre clinico genovese Edoardo Maragliano (1849-1940) che fu tra i primi al mondo a costruire le fondamenta conoscitive e sperimentali nell'ambito dell'immunizzazione contro la tubercolosi. Risale al 1903 il noto “*siero Maragliano*”, un preparato emulsionato di batteri morti che trovò diffusione in Italia, ma dalla efficacia relativa. Tra il 1908 e il 1921 si svilupparono gli studi e le ricerche di Albert Calmette (1863-1933) e Camille Guérin (1872-1961) che condussero alla produzione del “*bacillo vivo attenuato di Calmette-Guérin*” (BCG) e che fu somministrato come vaccino nell'uomo proprio nel 1921. Il BCG rappresentò, di fatto, il primo vaccino sufficientemente appropriato contro la tubercolosi: l'umanità disponeva ora di un'importante arma contro la malattia.

Nell'attesa di un vaccino efficace e della terapia antibiotica in grado di debellare il patogeno tubercolare, durante gli anni della Belle Époque vennero proposte numerose azioni terapeutiche di tipo chirurgico, molte delle quali tuttavia particolarmente cruenta e non sempre risolutive. Grande importanza ebbero le opere di igiene e di sanità pubblica atte a migliorare le condizioni igienico-sanitarie, soprattutto nelle grandi città europee in modo tale che il micobatterio fosse sfavorito nella sua diffusione e nel contagio. Nel 1898, ad esempio, venne fondata in Italia la “*Lega nazionale contro la tubercolosi*” con lo scopo di sviluppare e diffondere in ambito sociale azioni di prevenzione contro la tisi. Iniziative simili e leghe analoghe vennero istituite anche in altri Paesi. Nei primi anni del Novecento, inoltre, si affermò in tutta Europa la costruzione di numerosi sanatori di significato ambivalente: da una parte luogo di cura e guarigione tranquillo, dall'altra sito di allontanamento sociale.



La percezione romantica che si ebbe della tubercolosi nella prima metà dell'Ottocento come malattia elitaria, venne scalzata dal dilagante diffondersi negli strati meno abbienti della società divenendo il corrispettivo di indigenza e alienazione sociale (la cosiddetta "malattia del proletariato"). La paura antropologica della malattia si stigmatizzò in innumerevoli espressioni artistiche letterarie e visive che rispecchiarono un carattere assai cupo dell'*epoca bella*.

4. L'IMPARI LOTTA: FLORENCIO SÁNCHEZ E LA TUBERCOLOSI

Florencio Sánchez (1875-1910) fu sicuramente uno degli esponenti più attivi della vita intellettuale latino-americana tra la fine del XIX secolo e l'inizio del XX secolo. Giornalista, critico letterario, autore di opere teatrali, fu interprete del dinamismo culturale delle grandi capitali dell'America latina del periodo. Ben presto si diede ad una vita piuttosto sregolata, caratterizzata da grande fama in ambiente drammaturgico ma anche da instabilità e sperpero economico, a cui si affiancarono agitate relazioni sentimentali.

Giovanissimo si trasferì da Montevideo a Buenos Aires. Dopo due anni, nel 1894, ritornò nella capitale dell'Uruguay e lavorò in qualità di giornalista. Nel 1897, a seguito della rivolta condotta da Aparicio Saravia (1856-1904), entrò in contatto con il giornalista ed intellettuale Eduardo Acevedo Díaz (1851-1921) ed altri esponenti della cultura uruguaiana. Di nuovo a Buenos Aires, s'inserì a pieno titolo nella vita culturale della capitale argentina: il 13 agosto del 1903 debuttò con l'opera *M'hijo il dottor*, che incontrò il favore del pubblico. Seguirono *La Gringa* (1904), *Los muertos* (1905), *En familia* (1905), *Barranca abajo* (1905). Fu autore anche di opere brevi in cui ritrasse principalmente protagonisti di umile estrazione sociale dell'epoca. Negli stessi anni in cui si affermò come drammaturgo emergente contrasse la tubercolosi.

Manifestò spesso il desiderio di entrare in contatto con gli ambienti culturali europei fino a quando, nel 1909, ebbe la tanto sperata occasione di giungere in Europa. Fu inviato in Italia in veste di rappresentante ufficiale dell'Uruguay e qui giunto s'adoperò anche per cercare di stabilire contatti e di tessere rapporti con le istituzioni teatrali italiane, spagnole e francesi. Dopo numerosi spostamenti in Italia e in Francia giunse a Milano, uno dei grandi poli culturali di inizio secolo. Nonostante stessero maturando in Sánchez grandi aspettative sulla sua carriera di drammaturgo, le sue condizioni di salute si aggravarono e la sintomatologia della tubercolosi si manifestò di nuovo con forza. La tubercolosi fu, peraltro, sempre presente nell'immaginario culturale e narrativo di Florencio Sánchez come testimoniato, ad esempio, nella sua opera teatrale *Los derechos de la salud* del 1907. In questa, infatti, si discute sull'alienazione dell'individuo a seguito della malattia (in questo caso la tubercolosi) e di come questa si ripercuota sulla vita intima e sociale della persona.

La tisi di Sánchez divenne, tuttavia, ingravescente e l'autore cercò di fronteggiarla senza successo, con un periodo di cura e riposo in sanatori svizzeri. Si vide, tuttavia, costretto a tornare a Milano dove fu ricoverato al *Fatebenefratelli* e qui morì il 7 novembre del 1910, a soli 35 anni.

Con le disposizioni testamentarie espresse l'intenzione di destinare il suo corpo alla dissezione e alla didattica medica, in una sorta di ultima titanica ribalta nei confronti della malattia. Nel suo testamento egli, infatti, scrisse:

Se dovessi morire, cosa difficile dato il mio amore per la vita, morirò perché ho deciso di morire. L'unica difficoltà che non ho saputo vincere nella mia vita è stata quella di



vivere. Per il resto, se qualcosa può la volontà di chi non ha potuto averla, dispongo: primo, che non ci sia funerale; secondo, che non ci sia lutto; terzo, che il mio cadavere sia portato con discrezione all'ospedale pubblico e da lì all'obitorio. Sarebbe per me un onore supremo che uno studente di medicina fondasse il suo utile sapere per l'umanità nella dissezione di uno qualsiasi dei miei muscoli. [Targa in ricordo di Florencio Sánchez, Corso di Porta Nuova, Milano. Traduzione di Irina Bajini]

RINGRAZIAMENTI

Desidero esprimere il mio vivo ringraziamento alla professoressa Antonella Cancellier e alla dottoressa Eliana Frizzera per i suggerimenti dati.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Armocida, Giuseppe e Rigo, Gaetana Silvia. 2007. "Maragliano, Edoardo". *Dizionario Bibliografico degli Italiani* vol 69. Roma: Treccani [[http://www.treccani.it/enciclopedia/edoardo-maragliano_\(Dizionario-Biografico\)/](http://www.treccani.it/enciclopedia/edoardo-maragliano_(Dizionario-Biografico)/)].
- Armocida, Giuseppe e Zanobio, Bruno. 2002. *Storia della Medicina*. II edizione aggiornata. Milano: Elsevier.
- Bernabeo, Raffaele A., Pontieri, Giuseppe M., Scarano, G. B., 1993. *Elementi di storia della medicina*. Padova: Piccin.
- Carbonetti, Adrian, Rodríguez, María Laura e Aizenberg, Lila. 2014. "Tuberculosis y tifofovia en Argentina: discursos y conflictos en la construcción de Ascochinga, 1925". *Dynamis*, 34, 2: 447-464.
- Cozza, Andrea. 2018. "Eventi e protagonisti nella storia dell'autoimmunità". De Silvestro, Giustina (a cura di) *Aferesi terapeutica e autoimmunità*. Summer school 6-7-8 luglio 2018 Calalzo di Cadore (Bl). Atti: 50-54. Padova: Cleup.
- Cozza, Andrea, Armocida, Emanuele, Grego, Franco e Rippa Bonati, Maurizio. 2018. "Some examples of treatment for the aortic aneurysm in use during the Belle Époque". *Medicina Historica*, 2, 1: 49-50. [<http://www.mattioli1885journals.com/index.php/MedHistor/article/view/7248>]
- Frizzera, Eliana. 2013. "La storia della tubercolosi". Tortoli, Enrico, Piersimoni, Claudio, Scarparo, Claudio, Cirillo, Daniela Maria e Frizzera, Eliana (a cura di) *Micobatteriologia clinica II edizione*: 1-50. Rozzano (Mi): C.E.A. Casa Editrice Ambrosiana.
- Hobsbawm, Eric J. 2005. *L'età degli imperi 1875-1914*. Roma-Bari: Laterza.
- McCarthy, O. R. 2001. "The key to the sanatoria". *Journal of the Royal Society of Medicine*, 94: 413-417.
- Penso, Giuseppe. 1991. *Parassiti, microbi e contagi nella storia dell'umanità*. S.l.: Ciba-Geigy.
- Pontecorvo, Michele. 1990. *Storia delle vaccinazioni: dalle origini ai giorni nostri*. Origgio: Ciba-Geigy.
- Sterpellone, Luciano. 1996. *Storia della Medicina del XX secolo*. Roma: Newton.