

ANTONELLA FATTORUSSO

## L'INTERPRETAZIONE DI SEGNI E SINTOMI DI MALATTIA

Il latino raccontato da un'ex liceale

*Abstract.* Il latino a scuola non è indirizzato solo a chi sceglie di proseguire gli studi umanistici, ma anche al giovane aspirante medico, in quanto può rivelarsi un ottimo strumento per ragionare e allenare la capacità interpretativa (esattamente ciò che serve per arrivare ad una diagnosi partendo da segni e sintomi di malattia) e scoprire l'attualità di antichi scrittori-medici come Celso.

Mi è stato chiesto di raccontare brevemente cosa sia significato per me lo studio del latino a scuola sapendo che avrei scelto comunque di perseguire l'ars medica, un percorso diverso da quello umanistico. Le *humanae litterae* e in primis il latino contribuiscono a dare una certa "forma mentis" al giovane medico e possono essere un complemento importante alle nozioni scientifiche, in quanto il paziente con cui si relaziona è "homo" con tutta la complessità che questo comporta e non "machina" che risponde in maniera stereotipata, sempre allo stesso modo, agli input esterni.

In particolare mi sono soffermata sul processo di traduzione della lingua latina, che deve essere innanzitutto una passione, un piacere e non una tortura: uno strumento valido per allenare il cervello a ragionare e contestualmente conoscere autori che stimolino l'interesse personale, e nel mio caso i medici-scrittori greci e latini che hanno fatto la storia della medicina.

La traduzione è un processo logico-interpretativo che può essere paragonato al processo di diagnosi di malattia partendo da segni e sintomi, ovvero dalla semeiotica medica. Davanti ad un testo in latino occorre utilizzare sia l'intuito sia il metodo, bisogna procedere secondo una logica precisa che guida il traduttore. Si parte leggendo tutto il testo e iniziando a farsi un'idea del significato raccogliendo o avendo già informazioni sull'autore, poi si analizza la frase facendo l'analisi del periodo e l'analisi logica (soggetto – verbo – complemento, concordanza dei casi) servendosi del vocabolario come strumento aggiuntivo; infine è l'intuito che porta a sintetizzare gli elementi che si analizzano per capire il senso della singola frase e poi dell'intero brano. Quindi non si fa altro che **interpretare**.

La semeiotica medica non prevede un iter diverso: allo stesso modo, infatti, il buon medico parte dall'anamnesi ovvero dalla storia del paziente, per orientarsi già su come dovrà ragionare, poi raccoglie i segni e sintomi di malattia e visitando il paziente compie una serie di manovre stereotipate che possono essere positive o negative; sulla base dei dati raccolti dall'esame obiettivo inizia a formulare le prime ipotesi diagnostiche che devono essere confermate eventualmente richiedendo esami aggiuntivi come radiografie, tac, esame delle urine o del sangue che sono strumenti al pari del vocabolario. Alla fine di questo processo "induttivo" grazie a intuito ed esperienza giunge a una sintesi ovvero alla diagnosi e imposta la terapia.

Il medico che salta i passaggi, che inizia chiedendo esami random senza un sospetto diagnostico e senza avere informazioni clinico-anamnestiche è simile a uno studente che inizia a

tradurre partendo dal vocabolario, cercando dalla prima all'ultima parola per ottenere disperatamente una rivelazione... chiaramente una follia!

Ad ogni modo, se partendo dai “segni” che l'autore con il brano manda al lettore si arriva a una traduzione significa che è stata fatta un'interpretazione, che porta in sé il concetto di “tradere”, ovvero di “tradire” il significato originale irrimediabilmente. Non diversamente la diagnosi è un processo mentale che, per quanto in parte schematizzato dai protocolli e dagli algoritmi diagnostici, può seguire diversi percorsi. Due colleghi possono giungere a conclusioni diverse, proprio perché essa è un processo umano e richiede una persona che rielabori le informazioni sulla base della propria esperienza professionale, non un elaboratore di computer in cui inserire i dati e ottenere il risultato. Allo stesso modo, se si prova a tradurre una versione con google traduttore il risultato è un disastro!

Proprio per questi motivi la medicina può sbagliare, e quindi fallire nel suo intento di ripristinare la “functio laesa”. Lo stesso Aurelio Celso, medico ed enciclopedista romano del I secolo, ammette i limiti della medicina:

**«coniecturalem artem esse medicinam; rationemque coniecturae talem esse, ut quum saepius aliquando responderit, interdum tamen fallat»** (“Dirò essere la medicina arte congetturale; ed esser proprio della congettura, che, mentre il più delle volte corrisponde, talvolta pure fallisca”. Aulo Cornelio Celso, *Della Medicina*, traduzione di Angiolo Del Lungo, Firenze, Sansoni, 1904, libro II, cap. VI, pp. 62-63).

A fronte di una “functio laesa” può succedere che il medico non riesca a ottenere la “restitutio ad integrum” dell'organo o del tessuto danneggiato. Questi termini appena citati non sono dei sofismi letterari ma invero fanno parte del gergo medico, in particolare della patologia generale; questo dimostra che il latino entra prepotentemente - come l'inglese - anche nella quotidianità di chi si occupa di materie scientifiche o “quasi-scientifiche” come l'ars medica.

La “restitutio ad integrum” indica il ritorno all'integrità di un tessuto o di un organo dopo un insulto di varia natura mentre la “functio laesa” è la perdita di funzione che il danno strutturale ha causato, con particolare riferimento al deficit funzionale che avviene in un distretto interessato da un processo infiammatorio. A tal proposito, fu proprio Aulo Cornelio Celso nel “De Medicina”, Liber III (dedicato proprio alla semeiotica) a definire i 4 pilastri dell'infiammazione, ovvero i segni che al medico fanno fare diagnosi certa di flogosi: *rubor, calor, tumor, dolor*. La “functio laesa” rappresenta il quinto pilastro, aggiunto poi, secondo alcuni, da Galeno, altro personaggio fondamentale per la medicina pre-salernitana. Ecco il passaggio:

**“Notae vero inflammationis sunt quattuor: rubor et tumor cum calore et dolore”** (III, cap. X)

*Quattro poi sono i caratteri dell'infiammazione: l'eritema e la tumefazione, accompagnate da calore e dolore.*

Nell'approccio al malato Celso pone un primo problema, tuttora attualissimo, nel capire se il *morbis* nasce da una parte del corpo e poi si estende a tutto il corpo o viceversa è una patologia che noi oggi definiamo “sistemica” già all'esordio:

**“Dividam autem omnes in eos, qui in totis corporibus consistere videntur, et eos, qui oriuntur in partibus”** (III, cap. I)

*Le distinguerò poi tutte in malattie che paiono attaccare tutta quanta la persona, e quelle che nascono in date parti.* (III, cap. I, trad. Angiolo Del Lungo)

Il De Medicina è chiamato anche il “Cicero medicorum”, il Cicerone della medicina, unica opera di settore a carattere enciclopedico scritta da un medico romano, giacché questa professione era considerata inizialmente disdicevole e di competenza dei Greci (la medicina, infatti, fu importata per gran parte a Roma dai Greci). Questo spiega come alcune espressioni siano ancora attuali e presenti nel gergo medico, ad esempio la “crisi comitiale” a indicare l’attacco epilettico, di cui descrive in modo chiaro e conciso i segni e la tempistica:

***“Inter notissimos morbos est etiam is, qui comitalis vel maior nominatur. Homo subito concidit, ex ore spumae moventur, deinde interposito tempore ad se redit, et per se ipse consurgit.”*** (III, cap. XXIII)

*“Tra le malattie più conosciute c’è anche quella che viene chiamata malattia comitiale o maior (“il grande male”). L’uomo cade all’improvviso, inizia a uscire della schiuma dalla bocca e dopo un certo intervallo di tempo ritorna in sé e si rialza da solo.”*

Altra considerazione su Celso è il suo *modus scribendi*: un latino elegante e semplice, cosa che ha favorito l’ampia diffusione dei suoi trattati nel Rinascimento. La chiarezza è una dote essenziale per comunicare “inter pares” tra medici, soprattutto quando bisogna consegnare la cartella clinica al collega del turno successivo che prende in carico un paziente che non ha mai visto fino a quel momento. E il latino anche in questo senso viene in aiuto, soprattutto nella misura in cui si dimostra molto realistico e concreto, senza troppi giri di parole o riferimenti astratti.

Concludo con una frase di Leopardi, riguardo a Celso:

«Questi ultimi giorni ho voluto leggere la Medicina di Celso, che m’è piaciuta assai per quella chiarezza e sprezzatura elegante, e facilità a esprimere cose difficilissime a dare a intendere.»

Molte regole di grammatica e i nozionismi letterari si possono dimenticare dedicandosi anima e corpo alla medicina, ma i concetti, il modo di ragionare sul testo e l’interesse per gli autori studiati con passione rimangono e tornano sempre utili nei momenti più inaspettati.