

Articoli/Articles

LA MEDICINA A ROMA NEL SECOLO XVI.  
MALATTIE E MEDICI DI S.FILIPPO NERI

ENZO FAGIOLO  
Facoltà di Medicina e Chirurgia "A. Gemelli"  
Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma, I

SUMMARY

*MEDICAL PRACTICE IN ROME DURING THE XVI CENTURY*

*S.Filippo Neri (1515-1595), founder of the Congregazione dell'Oratorio in Rome, was a longly debated clinic case for his various pathologies. Eminent scientists, like B.Eustachio and A.Cesalpino, treated him and drew up clinical reports, which were inserted in the Canonization Process and also published as scientific works, and which give useful informations about the history of medicine in the second half of 16th century. Those reports relate, among others, about many diseases like frequent heart palpitation, shaking tremors heat flame and bronchitic fever episodes, that since the age of thirty affected the saint. Autopsy revealed cardiac hypertrophica and pulmonary artery dilatation over twice the normal diameter. G.M.Lancisi was the first who formulated the hypotesis of an artery aneurysm, which, according to the present knowledge, can be produced by a post-stenotic dilatation of the pulmonary valve and/or pulmonary hypertension. Tremors and flames can be attributed to hyperthyroidism. Doctors who treated S.Filippo Neri and who shoved to be aware of his psychology, considered his pathology due to supernatural causes. Their conclusions can be understood basing on the medical way of thinking of that age, which was still linked to ancient medicine and limited by the biological and medical knowledge of the time.*

*Introduzione*

S.Filippo Neri (1515-1595) è una personalità ben nota nella storia della Chiesa del secolo XVII. Nato a Firenze si trasferisce a

*Key words:* Medical practice - Rome - San Filippo Neri - Diseases.

Roma verso i venti anni di età e si dedica a studi di filosofia e teologia, occupandosi come precettore. Nel 1548 è tra i fondatori dell'Arciconfraternita della SS. Trinità dei pellegrini che un grande ruolo ha avuto nell'assistenza sanitaria di coloro che venivano a Roma specialmente in occasione degli Anni Santi. Nel 1551 viene ordinato sacerdote e nel 1575 fonda la Congregazione dell'Oratorio che tanta importanza avrà oltre che per la vita religiosa di Roma, per gli studi di storia della Chiesa, per la storia dell'arte e della musica. Per iniziativa dello stesso sorgerà la Chiesa di S. Maria in Vallicella (Chiesa Nuova) cui i successori aggiungeranno le prestigiose fabbriche borrominiane dell'Oratorio, della biblioteca e del convento.

Ma S. Filippo fu anche un 'caso clinico' famoso, per la multiforme patologia di cui fu affetto e per i medici, tutti celebri, che lo ebbero in cura, discussero le cause delle sue malattie e ne lasciarono circostanziata relazione soprattutto come testimoni nei tre processi di canonizzazione, ma anche in pubblicazioni a stampa. Per tali ragioni la descrizione dei segni e sintomi che il santo manifestò e gli interventi dei medici ci permettono di conoscere lo stato delle conoscenze medico-biologiche nella seconda metà del secolo XVI e di comprendere il razionale che guidava l'agire clinico dei medici dell'epoca.

Lo studio delle malattie di S. Filippo costituisce un tema molto caro alla memoria filippina, poiché ancora lui vivente, non solo coloro che lo frequentarono intimamente come confratelli o come penitenti, ma anche i medici che lo assistettero si domandarono se alcuni dei segni e sintomi che il santo manifestò fossero in relazione con la sua spiritualità e quindi avessero una origine soprannaturale. Un fine più propriamente agiografico al quale si è aggiunto un interesse medico-scientifico che spiega come già subito dopo la sua morte e nei secoli successivi e ancora oggi, il 'caso' S. Filippo sia stato più volte riesaminato e le ipotesi diagnostiche riformulate alla luce delle conoscenze del momento. In effetti la sua multiforme patologia ha costituito un tema di dibattito data anche la ricchezza e la complessità delle manifestazioni cliniche, alcune particolarmente eclatanti, puntualmente registra-

te dai suoi biografi ad iniziare dal primo di essi, il Gallonio<sup>1</sup>, prete della Congregazione "deputato alla cura di detto padre", per circa un ventennio, fino alla morte e che ha scritto:

*fu il beato padre finché 'e visse visitato spesso dal Signore una o più volte l'anno con varie infermità gravissime et pericolose.*

Prima di passare in rassegna le malattie che colpirono il santo a partire dal trentesimo anno di vita ma che gli permisero di arrivare, soprattutto per allora, alla veneranda età di ottanta anni, è interessante conoscere i suoi medici curanti ed il loro metodo diagnostico. Il loro agire ci permette di comprendere il valore ed i limiti della descrizione, sia dei segni e dei sintomi manifestati da tanto illustre infermo che dell'esame necroscopico eseguito subito dopo la morte. Le fonti principali per la presente ricerca, oltre alla citata biografia del Gallonio sono, particolarmente preziose, le molte testimonianze riportate negli Atti del processo di canonizzazione<sup>2</sup> che includono anche le relazioni *in extenso* dei medici curanti, veri e propri trattatelli, in molti punti ampiamente speculativi e pieni di citazioni erudite.

Infatti, a quel tempo, i riferimenti per l'interpretazione delle patologie erano ancora i testi della medicina antica ma anche i moderni, sebbene pur sempre legati alla medicina galenica.

Per quanto concerne lo stato della scienza medica, la seconda metà del Secolo sedicesimo vede il pensiero medico iniziare quel radicale rinnovamento che porterà, dopo un cammino secolare, ai progressi attuali. Se gli studi anatomici avevano raggiunto già un notevole avanzamento ovviamente ancora limitato al campo macroscopico, la fisiologia era ancora allo stato iniziale, sebbene alcuni ricercatori avessero già operato importanti scoperte, quali ad es. le geniali intuizioni del Cesalpino sulla circolazione del sangue. L'anatomia patologica non era ancora una scienza sistematica tanto che l'autopsia cui fu sottoposto il cadavere del santo, appare lacunosa ed alquanto approssimativa, come del resto l'esame clinico *in vivo*<sup>3</sup>, se ovviamente vista con l'occhio di oggi.

Per quanto riguarda i molti medici curanti dobbiamo rilevare con una certa sorpresa che il santo, nonostante la sua umiltà e riservatezza-

za, ebbe a disposizione i medici più illustri di Roma tra i quali noti professori della Sapienza, archiatri pontifici e medici primari degli ospedali di Roma. Se tra i molti spiccano due nomi consegnati alla storia della medicina, Bartolomeo Eustachio<sup>4</sup> e Andrea Cesalpino<sup>5</sup>, troviamo anche altri luminari allora famosi quali: Angelo Vittori<sup>6</sup>, Antonio Porti<sup>7</sup>, Michele Mercati<sup>8</sup>, Rodolfo Silvestri<sup>9</sup>, Giuseppe Zerla<sup>10</sup> e Ippolito Salviani<sup>11</sup>. Questo eccezionale collegio medico si spiega bene con la notorietà del paziente presso le alte personalità del tempo, papi, cardinali e nobili i quali al primo sentore di malessere si premuravano di inviargli i loro curanti. Inoltre tra i nomi citati figuravano quelli fissi della Congregazione che, con alcuni di quelli ricordati, erano penitenti ed in grande dimestichezza con il santo.

#### *Le malattie e gli interventi dei medici*

Le manifestazioni patologiche iniziano all'età di circa trent'anni, in modo improvviso. E' lo stesso santo che, come avverrà più volte, racconta ai suoi confratelli e ad altri la causa e le circostanze dei suoi mali. E' il medico Vittori che lo riferisce:

*di trent'anni pregava lo spirito santo che li desse accumulò di spirito et mi disse che gliene aveva dato tanto che bisognò che si buttasse per terra et rilevato sentì alzate le coste ed una concussione dentro (Proc.IV,26). Anche il Gallonio scrive (Vita,26): sentì tutto ad un tratto nel suo cuore un tale impeto di questo...spirito, che il cuore... incominciò dentro il petto a saltargli...che si scorgeva infino di fuori.*

Le crisi di palpitazioni, accompagnate da grande tensione emotiva ed agitazione e spesso, come vedremo più avanti, da tremori, non lasceranno più S. Filippo il quale non ne faceva mistero tanto che accostava talvolta al suo petto la testa dei suoi penitenti, in particolare nel momento dell'assoluzione, come riferirono molti:

*accostava la mia testa al suo petto...et sentivo balzare et urtare talmente che pareva che uscisse fuori del luogo suo (Proc.II,171). Circa le possibili cause scatenanti è lo stesso santo che ci indirizza, come risulta da quanto confidò andavo alle chiese quasi ogni giorno et allora mi venne questa palpitazione (Proc.I,171). La relazione con uno stato contemplativo è testimoniata anche dai suoi medici: aveva concussione di cuore la quale*

*si faceva maggiore tutta volta che stava in contemplazione, riferisce il Vittori (Proc.I,152) ed il Cesalpino aggiunge: quella palpitazione nasceva dalla elevazione della mente alle cose divine et si abbassava quando volgeva la mente altrove (Proc.I,235).*

La relazione della palpitazione con uno stato di forte concentrazione emotiva è presumibile anche dalla sua frequente insorgenza in occasione della visita del santo ai malati quando imponeva le mani e pregava per la loro guarigione.

Le crisi di palpitazione vennero ritenute volontarie sia nell'insorgenza sia nella possibilità di attenuarle: *palpitatio senis erat voluntaria, quandocumque et ad libitum compescebat*, riferisce il Vittori (Proc.II,262). E' difficile per noi ipotizzare il tipo di aritmia in causa, poiché nessuno dei medici descrive le caratteristiche del polso e la durata delle crisi. Anche l'eziologia precisa ci sfugge. La dilatazione dell'arteria polmonare, trovata all'autopsia e descritta più avanti, di per sé, non sarebbe causa di aritmia. Il Vittori riferisce che la frequenza dei battiti era di circa due volte e mezza il normale, quindi di circa 170-180 battiti al minuto<sup>12</sup>. Tale frequenza e l'età di inizio delle crisi (in media a circa trenta anni) farebbero pensare ad una tachicardia atriale parossistica, caratterizzata da una frequenza di 130-250 impulsi al minuto, ritmici, che può insorgere in soggetti con cuore sano o in corso di cardiopatia reumatica. In effetti se si fosse trattato di un diverso tipo di aritmia quale ad es. l'extrasistolia, i medici e qualcuno di coloro che poggiarono il capo sul petto del santo avrebbero potuto notare la diversità di intervallo e di intensità tra i battiti.

Interessanti osservazioni sulla complessità della patologia cardiaca di S. Filippo risultano anche dall'autopsia, eseguita ponendo particolare attenzione proprio alle alterazioni del cuore e dei grossi vasi con l'intento, tutto agiografico, di chiarire se i sintomi in vita avessero una genesi naturale o soprannaturale. I medici, il Vittori<sup>13</sup>, lo Zerla, esecutore materiale della sezione<sup>14</sup> ed il Porti<sup>15</sup> trovano assenza di liquido pericardico, cuore ingrandito e più consistente e la "vena arteriale" cioè l'arteria polmonare, ingrandita da due a tre volte e più dura. Nasce così l'ipotesi di un aneurisma dell'arteria polmonare, tanto discussa dai medici dei secoli successivi e sostenuta per primo da G.M.

Lancisi<sup>16</sup> e tuttora accettata<sup>17</sup>. La tesi dell'aneurisma fu considerata anche da quel singolare uomo di scienza oltre che insigne canonista che fu il card. Prospero Lambertini eletto poi papa con il nome di Benedetto XIV, nel suo trattato sulle canonizzazioni<sup>18</sup>. Oggi alla luce dei progressi della cardiologia e soprattutto della cardiocirurgia possiamo interpretare con maggiore precisione il reperto di una dilatazione dell'arteria polmonare. Poiché un'aneurisma congenito è considerato di estrema rarità, due sono le possibili cause patogenetiche: 1) una stenosi della valvola polmonare che sta alla base dell'arteria stessa; in tal caso il sangue viene espulso dal ventricolo destro con un gettito ad elevata pressione nell'arteria che, a lungo andare, finisce per sfiancare le pareti; 2) cuore polmonare cronico che, nel paziente di cui trattiamo, potrebbe anche coesistere come concausa con la precedente, tenuto conto che il santo era affetto da bronchite cronica con frequenti riacutizzazioni febbrili fin da quando risiedeva a S. Girolamo della Carità, cioè prima del 1564, anno del suo trasferimento a S. Giovanni dei Fiorentini<sup>19</sup>. Infatti, come accaduto in quell'anno, i testimoni al processo ricordano un episodio piuttosto grave:

*stava male in modo che i medici lo tenevano spacciato; et stando io alla sua cura mi domandò acqua con vino de granati<sup>20</sup>.*

S. Filippo mostrava una tumefazione del torace sinistro, da molti notata, dovuta alla rottura delle prime due costole false, consistente nel distacco della porzione ossea delle stesse dal tratto cartilagineo che le unisce allo sterno, come risulta dall'autopsia eseguita dallo Zerla il quale nota anche l'assenza di segni di riparazione<sup>21</sup>. Il Cesalpino in occasione di una sua visita al santo per un episodio febbrile, descrisse la tumefazione ed il suo forte pulsare in corso di palpitazione<sup>22</sup>, che, secondo il Gallonio (*Vita*, 28), era della grandezza "di un buon pugno". I medici ritennero tale tumefazione di origine soprannaturale, come afferma lo stesso Cisalpino il quale giudicò, non solo la palpitazione, ma anche la frattura costale, insieme ai colleghi medici,

*questa essere cosa soprannaturale et miracolosa...et questo moto violento havere smosso le costole et spiccato le dette cartilagine; il che fu rimedio divino, acciò il cuore, nello sbalzare, non fosse offeso dalla durezza delle costole (Proc.I, 235).*

Sebbene i medici, unanimi, ritenessero, in completa buona fede, sia le palpitazioni sia la bozza costale, di origine soprannaturale, la spiegazione più aderente alla realtà non potrebbe essere che naturale. La frattura costale è verosimilmente riferibile all'evento traumatico accaduto in occasione dell'inizio dell'aritmia, quando il santo, come già riferito, una volta si gettò in terra e nel rialzarsi si accorse di una bozza all'emitorace sinistro. Un altro sintomo importante in relazione alla patologia cardiaca, non considerato da altri storici delle malattie del santo, riguarda episodi di epistassi, talvolta così imponenti da produrre l'abbassamento della vista<sup>23</sup>, i quali ci permettono di ipotizzare in un soggetto adulto, senza altre manifestazioni emorragiche, uno stato ipertensivo che spiegherebbe anche l'ipertrofia cardiaca rilevata all'autopsia.

La sintomatologia più eclatante è costituita però dagli accessi di forti tremori e di vampate di calore. Tremori, a volte squassanti, comparivano spesso, anche nel corso della celebrazione della messa e particolarmente durante la consacrazione<sup>24,25</sup>, tanto da costringerlo ad interrompere il rito e a distrarsi con vari espedienti. Anche il senso di calore improvviso era ben evidente ai suoi intimi: *si slacciava tutto et apriva le finestre e porte anche d'inverno* riporta il Gallonio (*Vita*, 28). Tali manifestazioni sono caratteristiche di uno stato di ipertiroidismo ed è senz'altro possibile che il santo fosse affetto da tale patologia, anche se i medici non descrivono segni tiroidei od oculari, sebbene l'iconografia, che grandi artisti dell'epoca hanno prodotto, mostri occhi sempre particolarmente vivaci e uno sguardo penetrante<sup>26</sup>.

I segni ed i sintomi descritti finora costituiscono il complesso patologico centrale e per certi aspetti unitario di S. Filippo. Restano da esaminare altri episodi morbosi sino a quelli terminali che ne provocarono la morte, anche questi interessanti per conoscere la medicina del tempo. Nell'anno 1585/86 viene ricordato da molti un grave episodio di mancamento del santo il quale fu trovato in stato soporoso sul suo letto, attribuito dai suoi alla presenza di un bracciere nella stanza<sup>27</sup>, quindi per noi, ad intossicazione da ossido di carbonio. L'incidente è interessante anche perché ci permette di conoscere l'armamentario terapeutico del tempo in caso di svenimento:

i'bottoni di fuoco', consistenti nell'applicazione, in varie parti del corpo, di uno strumento di ferro con la punta a forma di bottone scaldato e che in quell'occasione fu applicato alla testa. Ma, a questo rimedio principe, si aggiunsero "certe vescicatorie alle spalle et uno siroppo solutivo". Giustamente, appena risvegliatosi il santo dice: *io non ho avuto altro male che quello che m'havete fatto voi* (Proc.II,159).

Nel 1594, un anno prima della morte, "dopo haver havute due terzane di febre continua e doi terzane continue, et catarro", il santo viene colpito da forti coliche renali, le quali sembrano però iniziate in anni precedenti poiché l'infermiere della casa che riferisce l'episodio, afferma che da tempo non ne aveva più patito<sup>28</sup>. Si tratta senz'altro di calcolosi renale poiché altri riferiscono *renella e dolori ai fianchi* (Proc.I,63,152). Si arriva all'ultimo anno di vita e agli episodi terminali. Il dodici maggio accade un'infrenabile ematemesi, verosimilmente di origine gastrica, che si ripete il giorno ventidue<sup>29,30</sup>. Dopo alcuni giorni di relativo benessere la situazione precipita. Il giorno venticinque maggio alle sei ore, il Gallonio che alloggia in una stanza sottostante ode camminare di sopra, accorre e trova il padre che *sedeva sul letto con la gola piena di catarro, o di sangue* e, in attesa dell'arrivo dei medici, *incominciammo a tormentarlo con magnatte e strettoie e a fargli le fregagioni* (Vita, 300). La dispnea e la posizione semiortopnoica inducono a ritenere l'accidente terminale una crisi di edema polmonare<sup>31</sup>. Arrivano i medici pronti a praticare il solito bottone di fuoco ma rinunciano *tocandogli il polso* e così alle tre circa del mattino del ventisei maggio spirò.

#### *Il pensiero medico nel secolo XVI*

La ricca e multiforme patologia di un personaggio così famoso ed i molti medici che lo ebbero in cura che, per le cariche assistenziali ed accademiche, rappresentavano la medicina ufficiale romana nella seconda metà del cinquecento, ci permettono di capire il razionale e la metodologia che guidavano la diagnostica delle malattie in quell'epoca. Tra l'altro ci interessa conoscere il modo con il quale quei medici mettevano in relazione la fisiopa-

tologia e l'anatomia patologica con i dati clinici. Le ancora molto limitate conoscenze dell'eziopatogenesi delle malattie e, di conseguenza, la convinzione che molti eventi patologici fossero di origine soprannaturale, la povertà delle metodiche diagnostiche, limitate praticamente all'esame ispettivo, spiegano i giudizi clinici e necroscopici. I medici sono infatti condizionati dal presupposto che le malattie riconoscano una origine o naturale, o preternaturale o soprannaturale, secondo categorie più filosofiche che medico-biologiche.

Sebbene risulti acquisito il concetto di riscontro diagnostico necroscopico, le scarse conoscenze di anatomia patologica fanno affermare ai periti settori la perfetta normalità di organi che avrebbero dovuto mostrare alterazioni gravi. I medici, infatti, non vedono i segni di uno stato bronchitico cronico e quelli dell'edema polmonare terminale, come anche l'origine delle infrenabili ematemesi.

Il Porti, in contrasto con il Fernelio<sup>32</sup>, il quale ritiene possibile che una frattura costale possa essere dovuta a forti pulsazioni cardiache, conclude che l'aritmia, come la frattura costale del santo, devono essere sicuramente di origine soprannaturale in quanto, la prima può essere controllata dalla volontà, la seconda non mostra segni di riparazione. Si appella poi all'autorità di Galeno secondo il quale una palpitazione è prodotta da umori malefici o grassi, torbidi e caliginosi e può essere scatenata, in un corpo per natura più freddo, per una vita in luoghi freddi, per una vita oziosa dedita alla crapula e all'ubriachezza, per cibi frigidissimi e flatulenti, tutte cause da escludere per S. Filippo. Si aggiunga poi che lo stesso Galeno afferma non aver mai osservato un soggetto con palpitazioni arrivare ad una età avanzata. La grandezza del cuore e la dilatazione dell'arteria polmonare sarebbero poi state provocate dalla necessità di un maggiore afflusso di sangue al polmone perché l'abbondanza degli spiriti consumati nella contemplazione, dispersi allo stesso modo dell'aria, fossero rimpiazzati con spiriti analoghi (Proc. III,39).

Anche il Cesalpino è convinto della causa soprannaturale, sebbene con maggiore senso scientifico ed acume clinico. Il santo è vittima di un eccesso di vapori che arrivano al cuore, quindi le pal-

pitazioni non potrebbero essere la conseguenza della necessità di una maggiore forza del cuore perché se così fosse stato non avrebbero potuto essere controllate volontariamente. Causa naturale di questa affezione, quando insorge repentinamente in un corpo sano, è la massa del sangue che occlude improvvisamente una vena in prossimità del cuore, cosa che avviene negli adolescenti e negli adulti, mai nei vecchi che hanno superato i sessanta anni. La palpitazione, quando accade invece poco a poco, riconosce principalmente due cause, o un versamento pericardico o una tumefazione (*tuberculum*) in prossimità del cuore, non trovati però all'autopsia del santo. Pertanto, come sopra riportato, ritiene che la causa scatenante sia dovuta, *ab excessu mentis* (*Proc.*III,437). Anche il Vittori si pone identici quesiti e giunge alle stesse conclusioni, sulla stessa linea del Cesalpino e del Porti e, a suo avviso, la pericardite secca è stata provocata dall'eccesso di calore del cuore per le intense meditazioni (*Proc.*II,259).

Interessanti notizie sulle malattie, i medici ed i rimedi di quel tempo risultano anche dagli interventi del santo sui malati che ricorrevano a lui per chiedere di pregare per la loro guarigione. Tra le malattie più citate si trova il "male di puntura" cioè il dolore toracico puntorio prodotto da una pleurite, spesso secondaria a polmonite lobare, visto che talvolta si riferisce l'acme e l'inizio della defervescenza in ottava giornata circa (*Proc.*I,334). Numerosi sono poi i casi di "febbre con petecchie", descritti anche come "febbre continua pestilenziale con petecchie", il tifo petecchiale, ben descritto nelle sue manifestazioni cutanee e neuropsichiche (*Proc.*I,289). Altre malattie citate sono: le febbri malariche, la calcolosi renale, la tubercolosi polmonare, la sifilide. Un capitolo importante era costituito dalla casistica di parti distocici. Frequenti anche l'epilessia e i disturbi psicopatologici, spesso interpretati come possessioni diaboliche, manifestati da malati definiti genericamente "spiritati", imputabili, secondo una curiosa classificazione patogenetica, a: "infermità naturale di malinconia, male di matrice, scemenza di cervello o malizia" (*Proc.*III,392).

Negli atti del processo (*Proc.* I,253), a proposito delle vampate di calore che costringevano il santo ad aprire le finestre anche d'in-

verno, viene citato un concetto patogenetico molto in voga allora per spiegare certi fenomeni; quello di antiparistis o antiperistasi per intendere l'azione di due qualità contrarie, l'una delle quali accresce la forza dell'altra. Tale principio può essere spiegato con un esempio tratto da un'opera del cinquecentista Soderini il quale così definisce il fenomeno: "*contrapposizione si fa che il freddo ancora abbrucia, tuttoché sia questo proprio del fuoco*"<sup>33</sup>.

Infine le fonti citate riportano i vari rimedi farmacologici utilizzati all'epoca, tutti ampiamente descritti nel famoso *Antidotarium romanum*<sup>34</sup>. Ritroviamo tutti i miti medicinali del tempo: l'acqua di legno, decotto del legno del guaiaco, l'albero delle Antille, dove era usato contro la lues ed in seguito rimedio universale; la polvere di unicorno, il dente di narvalo, antidoto contro il veleno, usato anche contro l'epilessia; la polvere di bezoar in acqua, pietra di calcolo animale, antidoto e medicamento; il decotto di radice di salsapariglia, pianta dell'America del sud, anti lues; la triaca, carne di vipera preparata in vario modo, panacea universale antica, utilizzata come *dissipandi pus*<sup>35</sup>.

### Conclusioni

Lo studio di un personaggio molto in vista come S. Filippo Neri, ci ha permesso un esame interno della pratica medica nella Roma della seconda metà del cinquecento. Un malato famoso ma anche impegnativo, poiché i medici che lo curarono furono chiamati subito dopo la sua morte e per più volte, a testimoniare sulle sue patologie ma anche a dare dei giudizi sulla natura ed origine dei suoi mali, nella presunzione che potessero riconoscere una causa soprannaturale. I medici curanti, eminenti personalità della scienza medica ufficiale romana, affermarono unanimi che alcune manifestazioni morbose non erano spiegabili secondo natura.

Potrebbe nascere il sospetto che, nella Roma della Riforma cattolica, i medici fossero condizionati nei loro giudizi, ma va subito notato che proprio in questo periodo, la Chiesa è impegnata con rigore nel reprimere la credulità miracolistica. Nelle conclusioni dei medici del tempo hanno avuto un ruolo decisivo le conoscenze, allora molto limitate, sull'eziopatogenesi delle malattie. In

effetti, poco più di un secolo dopo, i progressi della medicina permetteranno di cambiare totalmente i criteri di giudizio, anche sulle patologie di S. Filippo. Il card. Lambertini<sup>36</sup>, al termine del paragrafo *De aneurismatibus*, del suo ponderoso trattato, in cui riporta l'opinione del Lancisi e di altri medici contemporanei, potrà concludere:

*ex quibus proinde aliquis deducere possit omnia iuxta naturalem rerum cursum in S. Philippo Nerio contigisse.*

## BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. GALLONIO A., *Vita del beato padre Filippo Neri*. Roma 1601. Bonadonna-Russo M. T. (introduzione e note), Roma, 1995. Citato in seg. Vita.
2. Il primo processo per S. Filippo Neri... edito e annotato da G. Incisa della Rocchetta e N. Vian; voll. I-IV. Città del Vaticano 1957-1963. Citato in seg. *Proc.*
3. PAZZINI A., *La medicina nella storia, nell'arte, nel costume*. Milano, Bramante, 1967.
4. Bartolomeo Eustachio (1510?-1574); anatomista insigne, noto per aver dato il proprio nome al condotto che connette la cassa del timpano con il naso-faringe. Professore di Medicina pratica alla Sapienza, visitò S. Filippo nel 1563 in occasione di una grave affezione bronchiale (*Proc.* III, 396).
5. Andrea Cesalpino (1524-1603), autore di originali osservazioni anatomico-fisiologiche sul sistema cardiovascolare, archiatra di Clemente VIII, prefetto dell'orto botanico e lettore dei semplici in Pisa. Di lui si hanno tre relazioni, inseriti negli atti del processo di canonizzazione: la prima, breve, in italiano del 3/X/1595 (*Proc.* I, 235); una seconda latina, più ampia, del 5/X/1597 (*Proc.* III, 437) e una terza, ancora latina, del 17/ XI /1599, che riguarda la ricognizione del corpo del santo nel 1599 (*Proc.* II, 222).
6. Angelo Vittori, archiatra di Gregorio XIII, medico della Congregazione dal 1585. Le sue deposizioni al processo furono ben quattro: una prima del 4/IX/1595 (*Proc.* I, 151) e una seconda del 24/VIII/1599 (*Proc.* II, 235), entrambe in italiano; una terza, latina, del 9/X/1600 molto più ampia, dal titolo: *De palpitatione cordis et admirabili fractura costarum beati Philippi Nerii florentini, Congregationis Oratorii Romae fundatoris* (*Proc.* II, 259); una quarta dell'8/X/1610 nel corso della quale consegnò una seconda stesura in latino ma sostanzialmente identica alla precedente (*Proc.* III, 303). Il Vittori pubblicò a stampa la relazione latina con il titolo: *Medica disputatio de palpitatione cordis, fractura costarum, aliisque affectionibus B. Philippi Nerii*. Romae, Ex typographia Camerae Apostolicae, 1613.
7. Antonio Porti, archiatra di Sisto V, più volte protomedico. Di lui risultano una prima deposizione il 9/X/1595 (*Proc.* I, 265); una seconda, nel corso della quale consegnò una relazione latina il 16/X/1597 (*Proc.* III, 439) e una terza, in italiano, l'11/V/1599, che riguarda la ricognizione del corpo del santo (*Proc.* II, 225). La relazione latina è stata pubblicata da: BELLONI L., *L'aneurisma di S. Filippo Neri nella relazione di A. Porto*. Rend. Ist. Lombardo di Scienze e Lettere: 1950; vol. LXXXIII: 665.
8. Michele Mercati (1541-1593), allievo del Cesalpino a Pisa, naturalista e medico. Archiatra di Pio V, che lo prepose al giardino dei semplici, Commendatore di S. Spirito, viene ricordato come fondatore della paleontologia. Fu anche medico della Congregazione e curò S. Filippo nel 1579 e nel 1585. La sua opera maggiore, descrittiva di minerali e fossili, pubblicata postuma: *Metallototeca, opus postumum... opera autem et studio Joannis Mariae Lancisii...* Roma 1717-19, costò molta fatica all'autore. A. Illuminati riferì (*Proc.* I, 145): "più volte mi disse (S. Filippo) che io andassi da mons. Mercati a dirli che non studiasse: che se lui studiava si morrebbe... aveva un libro quale aveva voluto mettere insieme, et il padre... li disse "voi morrete che non avete voluto credere"; et di lì a un mese et mezzo morse".
9. Rodolfo Silvestri (1547-1606), archiatra di Gregorio XIII, medico di vari conclavi e, in vari anni, protomedico, autore di un erbario stampato nel 1590. Una prima deposizione è del 1595 (*Proc.* I, 227) mentre una seconda latina, riguarda la ricognizione del corpo nel 1599 (*Proc.* II, 227).
10. Giuseppe Zerla (1521-1605), chirurgo di Gregorio XIII. La sua relazione del 16/IV/1599 riguarda l'autopsia del santo che egli stesso eseguì, come principale settore (*Proc.* II, 220).
11. Ippolito Salviani (1514-1572), archiatra di Giulio III e lettore di Medicina pratica alla Sapienza negli anni 1551-1568.
12. *Neque haec cum naturali motu cordis quidquam habet commune, nam quo tempore cor, una cum arteria, secundum naturam, pulsare bis sentitur, quinque fere, praeter naturam, accessionis tempore, cor palpitare percipitur* (*Proc.* II, 261).
13. *Venimus istanter ad cor, tanquam ex illa admirabili costarum fractura signatum quod majus solito invenimus, eiusque substantiam solito durioem. Auriculas cordis naturales. Perichardium, idest capsula cordis, sine aqua: solet enim ibi naturaliter reperiri. Venam arterialem arterialem duplo maiorem et durioem: Pulmones naturali statu parum vel nihil dissimiles. Hepar nihil erat immutatum* (*Proc.* II, 260).
14. *Et aperto vedessimo il petto et tutto il corpo, et nelli interiori, non trovammo difetto nessuno. Et fu guardato, che lui pativa de effusione di sangue, alcuni giorni avanti ne sputò assai, et non fu trovato donde si venisse. Nelle cartilagine, dalla banda del core, si trovò una rottura delle dette cartilagine, che le coste mendose et cartilaginose s'erano inarcate rotte all'insù, verso la pelle. Et il pericardio, cassola del core, fu trovato senz'acqua (cosa meravigliosa, che sempre sole ritener dell' acqua) como anco li ventricoli del core furono trovati asciutti senza sangue (che è cosa meravigliosa...)*

- et il cuore era bello et, per vederlo dentro furno dati tre tagli per veder li ventricoli del core (Proc. II,221). Nel corpo, una volta tolti gli interiori, furono messe, come conservanti, varie erbe: rosmarino, salvia, mortella, lauro ed altre.*
15. *Erat enim ei corpus quadratum, sinistri lateris quartam et quintam costarum men dosarum adeo elevatas gestabat ...Quae fractura erat in parte anteriori pectoris, ante quam costae in cartilaginem desinerent... ambae fractae adinventae fuerunt, non tamen per porum sarcoidem unitae ...Cor eiusdem aliquantulum maius...cuius substantia aliis durior erat. Vena arterialis triplo maior duriorque consueto cernebatur (Proc.III,439).*
  16. LANCISI G. M., *De motu cordis et aneurismatibus. Opus postumum.* Roma, 1728.
  17. DI LORENZO F., *Le patologie di S. Filippo Neri.* Esame clinico. Mem. Oratoriane 1995;17: 92-109. L'autore, medico e sacerdote oratoriano, ipotizza l'esistenza di una miocardiopatia dilatativa come causa della tachiaritmia.
  18. LAMBERTINI P. (Benedetto XIV), *De servorum Dei beatificationis et beatorum canonizatione.* Venezia, 1776, pp.139-140 e III, pp.189-190. Accetta l'ipotesi dell'aneurisma prospettata dal Lancisi e giudica quanto osservato in S. Filippo prodotto da causa naturale.
  19. *Stando indisposto il detto padre che ancora stava a S.Girolamo d'un catarro che li dava molto fastidio. (Proc.III,165).*
  20. Un infuso di corteccia di melograno era utilizzato come espettorante (Proc.I,15).
  21. Cfr. nota 14
  22. *Et esaminando donde venisse questa palpitatione, scoprendogli il petto lo ritrovai estenuato, con un tumore a piè delle costole, nel lato sinistro vicino al cuore; et al tatto si conosceva essere le costole innalzate in quel luogo, et nel tempo della palpitatione, si alzava et abbassava a uso di mantaci.*
  23. Aveva desiderio di spargere il suo sangue che quando li usciva alle volte, dal naso, diceva: *'ne uscisse assai' e dieci anni sono ne uscì da due a tre libbre et era restato che non vedeva più lume (Proc.I,146).*
  24. *Faceva tremare la predella dell'altare, nel quale celebrava (Proc.III,93).*
  25. *Il far crollare e letto e banchi, sopra quali orando o giaceva, o sedeva che pareva che fussero da tremuoto scossi. Il medesimo movimento cagionato da salti del cuore si vedeva parimenti nella predella dell'altare, dove teneva e' piedi mentre celebrava. (Gallonio, Vita, 28)*
  26. ROSSONI E., *Immagini di santità. Per un'iconografia di S. Filippo Neri.* Bologna, Edizioni Oratoriane, 1995.
  27. *Soprapreso da un fiero accidente cagionato da carboni, lasciati la notte in camerino dove egli dormiva, a caso da me fu scoperto che, entrando e parlandoli non mi rispondeva. Onde chiamati i medici se li diedero alcuni bottoni di fuoco et altri remedii gagliardi...cominciò a riaversi et aprendo gli occhi...disse' non ho altro male che quello che mi havete fatto voi' (Proc.III,397).*

28. *L'anno '94 del mese di maggio, doppo aver avuto vinticinque o trenta giorni di febre, li sopragionse un dolore de reni, over pietra...tanto acuti...quali durorno da dieci a dodici hore (Proc.I,145).*
29. *Stette malissimo et diffidato da medici, per un flusso di sangue che li venne dalla bocca... che gli medicamenti non li giovavano (Proc.III, 148).*
30. *Uscendogli dalla bocca si gran copia di sangue che ne rimase egli come morto e senza polso...su la sera da tre a quattro volte ritornò a uscirgli dalla bocca una gran quantità di sangue...a questo sputo di sangue seguiva appresso la tossa...pativa affanni che i medici nominano prefocativi ...adoprorno i medici molti rimedi al male specialmente le magnatte (Proc.III,250). In quell'occasione venne somministrato uno siroppo di capello venere.*
31. *Se ne stava a giacere a letto, con la testa alta sopra a cuscini quieto...et mancando il polso non si sentiva altro, che la difficoltà del respirare che gli dava il catarro cadu toglie nelle fauci (Proc.III,250).*
32. Jean Fernel (1497-1558), professore a Parigi, fu uno dei maggiori esponenti della medicina galenica e dell'antiarabesimo. Medico clinico, ma anche astronomo e matematico, scrisse molte opere tra le quali: *Medicina Universa e Therapeutices universalis libri septem.*
33. Cfr. nota 3.
34. *Antidotarium romanum, seu de modu componendi medicamenta.* Roma, 1583.
35. BENEDICENTI A., *Medici, malati e farmacisti.* Milano, Hoepli, 1924.
36. Cfr. nota 18.

Correspondence should be addressed to:

Enzo Fagiolo, Via Appia Nuova 633, Roma 00179 - It. - Tel. e fax 06 786176.