



Aprile 2021

# Spagnola



*Dott. Vanni Deambrogio*

# SPAGNOLA

[...] In questi tempi di epidemia [...] vien presa da un brivido forte, i denti le battono con un moto che non riesce a frenare. [...] Poi le membra si appesantiscono, e il capo diventa pesante, la vista torbida: è la febbre.

Un doloretto sordo grava le spalle, rende faticoso il respiro. [...] La febbre tocca i 40 gradi [...] il volto della signora così rosso, gonfio, con quegli occhi lucidi, le iridi larghe come bagnate d'olio, le labbra violacee. Che febbre! [...]

La signora [...] peggiora. Smania e vaneggia. [...] Le labbra, non più violacee ma bluastre, mostrano i denti patinosi, la saliva densa: le palpebre sono quasi chiuse, il cervello si ottenebra nuotando in un torpore strano, il cuore diviene debole per la fatica di spingere il sangue entro il polmone tumefatto. [...] La malata è immobile e come già calcata dall'impronta premortale. La poca aria che penetra attraverso la sua gola arida e ch'è respirata dalla parte di polmone rimasto sano, non basta a nutrire il sangue che a poco a poco si corrompe e ristagna. Il suo volto è come velato da quell'ombra azzurrina che vieta ancora a una maschera umana il ghigno crudo del teschio. Il respiro si è fatto intermittente, quasi rantolante. Un lamento fioco e roco come un sibilo esce dalla bocca semiaperta. Negli avambracci scheletrici e stanchi il polso non si palpa più.

Così si presenta, nella trasposizione letteraria, una malata di "spagnola"; si tratta dell'unico riferimento nella letteratura italiana a questa malattia, parte integrante di una novella di Marino Moretti (1885 - 1979) pubblicata sulla "Rivista d'Italia" (1919) col titolo "L'amica malata" ed inserita nella raccolta "Cento Novelle" col titolo "La polmonite".

Altrettanto scarse sono le tracce negli epi-

stolari, nelle memorie e nell'arte, a differenza di altre malattie quali la peste, la tubercolosi, il vaiolo ed il colera.

La "rimozione" della "spagnola" dalla memoria della popolazione civile già durante l'epidemia, la censura instaurata dal governo italiano fin dagli inizi della Grande Guerra, l'"oscuramento del problema" oltre la fine del conflitto rendono difficile la ricostruzione dei tempi, dei percorsi geografici, dei dati di morbilità e mortalità ed in generale tutta la ricerca storico-medica sul morbo.

In Italia già nel maggio 1918 sono segnalati focolai epidemici nel Nord e nel Centro; a giugno, in concomitanza delle battaglie del Piave (15 giugno) l'influenza colpisce il Piemonte e particolarmente Torino con "numerosissimi casi della forma leggera" o "febbre dei tre giorni", tale è denominata a quei tempi, ("Gazzetta del Popolo", 12/9/1918). In diverse zone del Piemonte questa prima ondata influenzale, contemporanea alla dissenteria bacillare ("La Stampa", 24/9/1918), è caratterizzata quindi da elevata morbilità ma bassa mortalità e da breve durata (circa due mesi); nel complesso è difficilmente quantizzabile tra la popolazione civile, non essendo obbligatoria la denuncia di malattia infettiva.

La seconda ondata inizia manifestarsi in Calabria a luglio-agosto con immediate caratteristiche di alta contagiosità e di elevata mortalità causata da severe complicanze respiratorie. A distanza di breve tempo le province di Alessandria e Torino sono tra le prime a subire il contagio, che "prosegue nel mese di settembre e culmina nell'ottobre" (Mortara, 1925).

La Gazzetta del Popolo del 12/9/1918 segnala che "attualmente in alcune città nostre [del Piemonte] ed in certi piccoli comuni vi è una ripresa d'influenza della seconda

maniera, cioè seguita da complicazioni bronchio-polmonari mortali"; a distanza di qualche giorno, La Stampa del 24/9/1918 fa riferimento all'epidemia "che da qualche tempo (inquieta) la cittadinanza ed a cui una "prolungata siccità vi ha certo contribuito [...]; conseguenza della siccità la polvere. E' una grande nemica!"

La consapevolezza di essere di fronte a un "fiero morbo" è avvertita in primis dalle autorità sanitarie, che gli attribuiscono il nome rassicurante e generico di "influenza (benigna), che la popolazione riesce a stento ad accettare sulla base di esperienze luttuose dirette ed alla vista sulla stampa nazionale e locale di ampie rubriche funebri e di abbondanti necrologi di persone nel rigoglio della giovinezza". Altre caratteristiche (insorgenza estiva, elevata velocità di diffusione, fascia d'età più colpita 15 - 40 anni, lieve prevalenza del sesso femminile su quello maschile (8,4‰ versus 6,6‰) sono peraltro inusuali e anche la medicina ufficiale non riesce a dare univoche e soddisfacenti interpretazioni della malattia.

È in questo periodo che alcuni organi di stampa (Corriere della Sera) da un lato si fanno portavoce della posizione della scienza nell'attribuire non più ai batteri ma ai "virus filtrabili" l'origine del male e dall'altro (Gazzetta del Popolo, 12/9/1918) riconoscono "che non si trattava di influenza vera e propria, [... che] in altri [luoghi] era seguita da bronchiti e talora da polmoniti rapidamente mortali".

Quale sia l'impatto epidemico sulla popolazione nei mesi tra l'estate 1918 e l'inverno 1919, a fine guerra con fame, miseria e lutti che inginocchiano la nazione, è desumibile dall'andamento della mortalità, che aumenta vertiginosamente nei mesi di settembre ottobre, decresce nel novembre e riprende con una terza ondata a fine 1918—inizio 1919.

A tutt'oggi la stima più accettata di oltre 60-0.000 vittime di "spagnola" in Italia è fornita

dal Mortara (1925), che comprende i decessi "ufficiali" per influenza (274.041 secondo l'Istituto Centrale di Statistica, 1958) e le morti per broncopolmoniti, polmoniti, polmoniti croupali, edema polmonare, ecc., termini più frequentemente usati dai medici nei certificati di morte al posto di "influenza".

La stessa fonte (Mortara) riporta dati riferiti alla popolazione italiana (35.415.915 abitanti secondo il censimento 1911): i contagiati stimati sono 5-6 milioni ossia un abitante su 7; il tasso di mortalità è il 7,5‰ pari a un decesso ogni 11-12 casi di malattia dall'agosto 1918 al marzo 1919.

Nel 1918 a Torino i decessi per influenza e relative complicanze sono 3.370 (1.228 morti "ufficialmente per spagnola") pari a 67,38 ogni 10.000 abitanti (popolazione totale poco più di mezzo milione).

I dati giornalieri variano a seconda delle fonti ma in generale la mortalità complessiva di tutte le cause raggiunge l'acme nella seconda settimana di ottobre: il 18 o il 19 con 119 morti (Tognotti) e il 13 con 125 morti (Currado). Nei giorni di elevata mortalità il numero di vittime per influenza corrisponde, secondo alcuni autori, all'80 - 85% del totale.

Le stime del Collier (1974) di 400 morti al giorno nella prima settimana di settembre non trova riscontro.

La situazione nel capoluogo è potenzialmente rapportabile al resto del Piemonte (Daglio 1978).

Le vittime dell'influenza nella città di Asti sono in totale 340, pari allo 0,85% della popolazione (41.200 abitanti) nel periodo settembre 1918 - gennaio 1919; nell'intera provincia sono stimate 2.226, pari allo 0,80% della popolazione (280.000, Currado 1993).

Ad Alessandria la malattia compare nel settembre 1918, mietendo subito alcune vittime, e progredisce nell'inverno, con 60 vitti-

me nel mese di novembre (Idea Nuova, 2-/11/18).

La ricerca sulla popolazione di Casale Monferrato, condotta su fonti giornalistiche locali (Il Monferrato, L'Elettore, Corriere di Casale) e con opportuni aggiustamenti dei dati, porta a conteggiare circa 622 decessi "complessivi" nel periodo settembre 1918-febbraio 1919 (popolazione di 34.151 abitanti, censimento 1911). L'eccedenza del numero di decessi in questo periodo sul numero di media nell'analogo periodo 1911-1912 è di circa 425 unità, pari all'1,2% della popolazione (1,1% se considerato solo l'ultimo quadrimestre 1918). Tali eccedenze di decessi attribuibili alla spagnola, sono prevalentemente distribuite nei mesi di settembre (+ 139) ed ottobre (+ 170); dopo una regressione nel novembre (+ 18) si osserva una ripresa della malattia nel dicembre (+ 48), gennaio e febbraio 1919 (+ 25). In un periodo a cavallo fra settembre e ottobre (25/9-1/10/1918) scelto come campione, sono stati registrati 68 decessi così suddivisi per fasce d'età: oltre 70 anni: 1 morto; 50-70 anni: 5 morti; 30-50 anni: 22 morti (di cui 16 fra 30-40 anni); sotto i trent'anni: 40 morti. I dati confermano l'elevata mortalità fra i giovani ma con una netta prevalenza del sesso maschile (50) rispetto a quello femminile (18), in contrasto con i dati nazionali. I necrologi sulla stampa monferrina utilizzano espressioni del tipo "Attaccato da una fierissima polmonite...", "Dopo breve e crudele malattia", "L'odierno maledetto morbo incadaveriva..." e sono ripetitivi nel loro stile aulico; i lunghi elenchi settimanali dei deceduti sono confusi con altri annunci e notizie di cronaca locale.

A Villanova Monferrato, paese del circondario di Casale, l'indagine relativa all'ultimo quadrimestre del 1918 riporta un totale di 48 decessi con un'eccedenza di 26 morti rispetto alla media dello stesso periodo del 1912-13, pari allo 0,7% della popolazione residente (3.528 abitanti, censimento 191-

1): tali decessi sono prevalenti nei mesi di ottobre e novembre 1918.

Nel complesso "mancavano dati precisi sull'andamento della malattia sia nelle città maggiori che in alcuni centri minori" (La Stampa 9/10/1918), in parte per omissione ed imprecisione delle denunce, in parte per la censura imposta a nascondere la reale portata della malattia. Addirittura un consigliere comunale di Alessandria (1919) attribuisce la causa principale dei decessi "unicamente alla paura"! Tale censura è estesa dal capo del governo Orlando ad ogni manifestazione di lutto: divieti di affissione di manifesti mortuari, di veglie e cortei funebri, di corone di fiori, soprattutto nelle città ove il numero di cadaveri sovrasta la disponibilità di casse da morto e la possibilità di rimuoverli in tempo ragionevoli dalle case, ed evoca l'orrore delle fosse comuni. Le "Istruzioni popolari per la difesa contro l'influenza" del Ministero dell' Interno (1918) sono riprese in lettere circolari prefettizie ("Casi di influenza o grippe" - Prefetto di Alessandria, 21/9/1918), parafrasate e divulgate dai giornali: pongono l'accento sulle misure igieniche individuali ed ambientali al fine di tutelare la propria ed altrui salute nella normale vita di relazione e lavorativa. Ne sono esempi le "Norme di igiene individuale" e "A proposito di igiene" su "La Stampa" (4/10/1918 e 28/9/1918 rispettivamente), il "Decalogo per l'operaio per premunirsi dalle febbri di influenza e dalle altre malattie comunicabili ed infettive" (L'elettore, 29/9/1918) (vedi riquadro)

Ancora sulla stampa locale (Il Monferrato 27/10/1918, 3/11/1918, 10/11/1918) e sotto forma di scambi epistolari si sottolineano problematiche riguardo alla scarsa "opera di informazione sul pericolo di contagio", all'"usanza della scollatura degli abiti invernali", al "lusso in cui si sono abbandonate le nostre donne" a discapito delle spese per l'igiene della persona e della casa, e soprat-

## DECALOGO

Mantenere la massima pulizia della persona specie nelle mani, dei denti, della bocca, anche con acqua semplice.

Mantenere la massima pulizia e una buona ventilazione nei locali di lavoro, negli spogliatoi, nei refettori, nelle latrine e nelle abitazioni private.

Fare la pulizia dei pavimenti a umido, con segatura bagnata per non sollevare polveri; nettarsi le scarpe prima di entrare in casa.

Non sputare mai sul pavimento. Chi lavora in ambienti polverosi faccia sempre uso di maschere somministrate dalle ditte.

Evitare le cause reumatizzanti ed i disordini dietetici per premunirsi dei disturbi intestinali. Far bollire il latte. Lavare bene la frutta e la verdura.

Curare le disinfezioni periodiche degli spogliatoi e delle latrine delle fabbriche.

Evitare i contatti con malati convalescenti.

Evitare di trattenersi in ambienti chiusi e polverosi.

Non portare in casa gli abiti usati nell'officina.

Se indisposti, presentarsi subito ai medici della fabbrica, specie se vi sono malati in famiglia; non rientrare in officina se non guariti e dopo il nulla osta del medico di fabbrica.

tutto all'isolamento degli infetti: le norme sono disattese da "coloro che frequentando le camere di un ammalato si credono autorizzati a raccogliere il morbo e a diffonderlo

(!), Anche con danno alla salute dell'infermo ("li disturbate, rubate l'ossigeno peggiorando le condizioni").

Per far fronte al diffondersi dell'epidemia alcuni Prefetti con i Consigli Sanitari Provinciali dispongono la chiusura delle scuole di ogni ordine e grado (riaperte a Torino nel gennaio 1919, ad Alessandria dopo il 15/11/1918, ad Asti dopo il 27/1/1919), dei cinema, dei teatri, delle sale da ballo e dei caffè-concerto, la riduzione degli orari delle osterie e dei ristoranti (a Torino fino al 7/11 1918), la sospensione di fiere e mercati, oltre che le visite ai cimiteri e feste carnevalesche.

A Casale Monferrato "si cerca invano di mitigare l'angoscia della popolazione con numerose repliche al Politeama dell'operetta « Santerellina », ma il timore del contagio fa disertare gli spettacoli" (Serrafero).

La politica delle disinfezioni degli spazi e dei luoghi pubblici, dei mezzi di trasporto trova ampia adesione ed in molti casi è utilizzata come placebo per tranquillizzare il popolo e contenere parte delle "teorie untorie" emergenti nell'epidemia (tramvie, treni, ecc.).

Anche le autorità ecclesiastiche intervengono con consigli igienici riguardanti gli spazi e gli arredi (banchi, confessionali) e con l'invito ai "Signori Parroci e Rettori di Chiese" "di abbreviare il più possibile le funzioni riducendo il canto alla parte strettamente liturgica e soprattutto limitando alla recita di un solo notturno l'ufficio intero dei morti, se portato da legato o richiesto dagli fedeli" (Comunicato della curia vescovile, Corriere di Casale 1918).

Non si fa cenno alle "pile dell'acqua nelle quali tutti vi tuffano la mano determinando un ottimo mezzo di diffusione del contagio" e contro le quali si scaglia un anticlericale socialista durante la seduta di un consiglio comunale ad Alessandria nel 1919 (Gallo 1992).

L'assistenza sanitaria ai malati è natural-

mente più precaria nelle zone più distanti dalle città per la carenza di medici (in guerra o ammalati e nonostante il reclutamento dei pensionati), di posti letto ospedalieri (occupati da militari), di farmacisti (anch'essi militarizzati) e di farmaci (nonostante sia estesa l'apertura notturna delle farmacie). Ciò porta ad abbandonare la "medicina ufficiale", a praticare l'automedicazione, a consultare guaritori e ciarlatani. La cura dell'influenza è solamente sintomatica; è detto da eminenti clinici sulle riviste cliniche ma è pressante la pubblicità appoggiata dai medici stessi di rimedi (dentifrici, colluttori, pozioni, bagni termali, sciroppi, ecc.) prodotti da botteghe farmaceutiche o industrie chimiche) con proprietà miracolose e ad ampio spettro (dal raffreddore alla febbre spagnola!): la pastiglia "Ferrari" è venduta all'ingrosso ed al pubblico in Casale Monferrato e dintorni "presso tutte le buone farmacie" (Pubblicità "Il Monferrato" 19-18); il liquore Arquebuse, la "pozione Arnaldi", il "Melitolo" intranasale, ecc. conquistano la stampa nazionale.

A prescindere dai contrasti interni, la medi-

cina ufficiale ricorre ancora ai salassi ed ai farmaci disponibili a quei tempi: chinino, acido acetilsalicilico, urotropina, eucopina per le forme non complicate; digitale, stricnina, caffeina, guaiacolo, canfora, morfina, bromuri, ecc. nelle "complicazioni".

Sieri, vaccini polivalenti (stomosine) e soluzioni venose sperimentali su malati militari rappresentano lo sforzo della medicina di fronte al "più grande fallimento della scienza medica del Ventesimo Secolo o addirittura, se prendiamo a misura il numero complessivo dei morti, di tutti i tempi" (A. W. Crosby).

In numerose lettere in partenza dall'Italia, sequestrate dalla censura e poi ritrovate, si accenna ad un'altra malattia ai tempi della guerra altrettanto misteriosa quanto la spagnola, ed a cui sembra strettamente legata, come già lo era stata in occasione dell'influenza cosiddetta "russa" del 1889-90: l'encefalite letargica. La caccia al virus della spagnola si conclude nel 1997 (Taubenberger), l'encefalite scompare già nel 1926 ma il mistero permane.

---

## FONTI BIBLIOGRAFICHE

- ALFANI G. – MELEGARO A. - Pandemie d'Italia – Egea 2010.
- Archivio Comune di Villanova Monferrato, anni 1918-1919, 1912-1913.
- COSMACINI G. – Medicina e Sanità in Italia nel XX secolo. – Editore Laterza 1988.
- CURRADO C. – L'epidemia influenzale spagnola nell'astigiano. – Tipografia Astense 2003.
- "Corriere di Casale" - annate 1917 – 1919, 1911 – 1912.
- DAGLIO P. – L'epidemia influenzale del 1918 – 19 in "Atti del XXIX Congresso naz. Storia di Medicina – Casale Monferrato 1978".
- DEAMBROGIO V. – Malattie e medicina durante il periodo bellico 14914-18 – 2014.
- "Il Monferrato" – annate 1917 – 1919, 1911 – 1912.
- KOLATA G. – Epidemie – Mondadori 2000.
- "L'Elettore" - annate 1917 – 1919, 1911 – 1912.
- MORTARA G. – La salute pubblica in Italia durante e dopo la guerra. Bari, 1925.
- SABBATANI S. – FIORINO S. – La pandemia influenzale "spagnola" – Abs. "Le infezioni in medicina" n.4, 2007