

L'ANGOLO DELLA STORIA

## Gli studi e le opere con le innovazioni in campo rinologico di Girolamo Fabrizi d'Acquapendente e di Giulio Casseri

A. MORETTI, M.R. RIZZO

Dipartimento di Scienze Chirurgiche Sperimentali e Cliniche – Sezione di Otorinolaringoiatria, Università degli Studi “G. d’Annunzio”, Chieti-Pescara

È sorprendente ritrovare nelle pagine della letteratura medica uomini di scienza capaci di precorrere i tempi e di dedicarsi, malgrado l'esiguità dei mezzi e le oggettive difficoltà della ricerca, ad impegnativi studi anatomici e chirurgici tali da divenire, poi, pietre miliari delle conoscenze mediche attuali.

Proprio tra questi illustri, ma talvolta dimenticati, infaticabili studiosi sono da annoverare Girolamo Fabrizi d'Acquapendente (Fig. 1) ed il suo allievo, Giulio Casseri (Fig. 2).

Riguardo l'Acquapendente (Acquapendente, 1533 – Padova, 1619), le note storiche riportano alcune peculiarità del suo *modus vivendi*: fu un biologo, un artista, un attento studioso dell'anatomia umana, un medico nell'accezione più nobile del termine: “*lucri neglecti lucrum*” fu l'epigrafe posta nel museo da lui

allestito con i doni ricevuti dai suoi clienti, dal momento che rifiutava compensi in denaro. Noto è, inoltre, il suo interesse verso i ferri chirurgici, in quanto ne ideò e realizzò diversi mentre ad alcuni apportò modifiche funzionali: “l'armamentario è la seconda biblioteca del chirurgo”, soleva ripetere<sup>1</sup>. Tra le sue opere ricordiamo le “*Tabulae Anatomicae*”, il “*De Ostiolis Venerum*”, il “*De ossibus*”, il “*De visione, voce, auditu*” ed il “*De Chirurgicis Operationibus*”:



Fig. 1. Girolamo Fabrizi d'Acquapendente (1533-1619).



Fig. 2. Giulio Casseri (1552 o 1556-1616).

tutte rimangono nella storia della medicina come trattati “moderni” ante-litteram e nell’ultima citata, l’Acquapendente dimostra, illustra, critica e corregge procedure chirurgiche e postulati medici fino ad allora mai posti in discussione.

Nell’ambito della disciplina otorinolaringoiatrica studiò i polipi nasali, dei quali accettò la definizione di Paolo di Egina, cioè che fossero un “tumore non naturale, nato nelle nari interne, c’ha acquistato il nome dalla similitudine che tiene col polipo marino”. L’Acquapendente descriveva i polipi come un “tumore” che “è quasi carne bianca, e molle, che riempie le nari, non in vero uniforme, ma appaiono come molte particelle di carne, insieme unite, l’una pendente dall’altra, appese, hora alle cartilagini, talora all’ossa, o del naso, o alli suoi corpi spugnosi di sopra”<sup>2</sup>.

Difficoltosa risultava, ai primi del 1600, la tipizzazione istologica delle neoformazioni in genere tanto che con il termine “polipo” si indicavano tanto quelle benigne, quanto quelle maligne; tuttavia, era importante l’osservazione di quale fosse la consistenza, il colore, la dolorabilità, la mobilità sui piani sottostanti di tali formazioni, per poterle inquadrare clinicamente. Da ciò si evince quanto acuto dovesse essere lo spirito di osservazione degli scienziati dell’epoca in genere e dell’Acquapendente nello specifico, per poter giungere ad un’appropriata diagnosi, senza l’ausilio di ulteriori approfondimenti diagnostici.

Altrettanto acute furono le critiche che egli mosse ai procedimenti chirurgici che, fino ad allora, si erano adottati per l’asportazione di tali polipi nasali; infatti, la “spada” adoperata da Celso, il “coltello” usato da Paolo di Egina, l’“uncino” di Albucasi e la “funicella nodosa” con cui si solevano asportare chirurgicamente i polipi nasali o, nel caso della funicella, le “reliquie” degli stessi (si usava, infatti, posizionandola nella fossa nasale interessata, con l’estremità distale a livello delle coane nasali e praticando un movimento lineare), furono ritenuti, dall’Acquapendente, come strumenti chirurgici che “fanno la loro operazione tardi, con dolore, con pericolo e con infelice successo”<sup>2</sup>. Il nostro Autore quindi, con le sue osservazioni, colse quelle che erano e sono alcune delle principali caratteristiche di una corretta procedura chirurgica, evidenziando l’importanza di non causare un’eccessiva profusione emorragica nel corso dell’intervento, o di non ledere la cartilagine nasale onde evitare la formazione di “ulcere” o, ancora, la possibilità di eseguire l’intervento chirurgico in tempi contenuti, di limitare il dolore del paziente (data la precarietà della procedura anestetica) e di rendere minima la possibilità di lasciare in situ “reliquie” di polipi stessi.

A tale scopo l’Acquapendente ideò il “forpex” (Fig.3) che rappresenta, tuttora, un moderno, funzionale ed innovativo strumento chirurgico, primo di

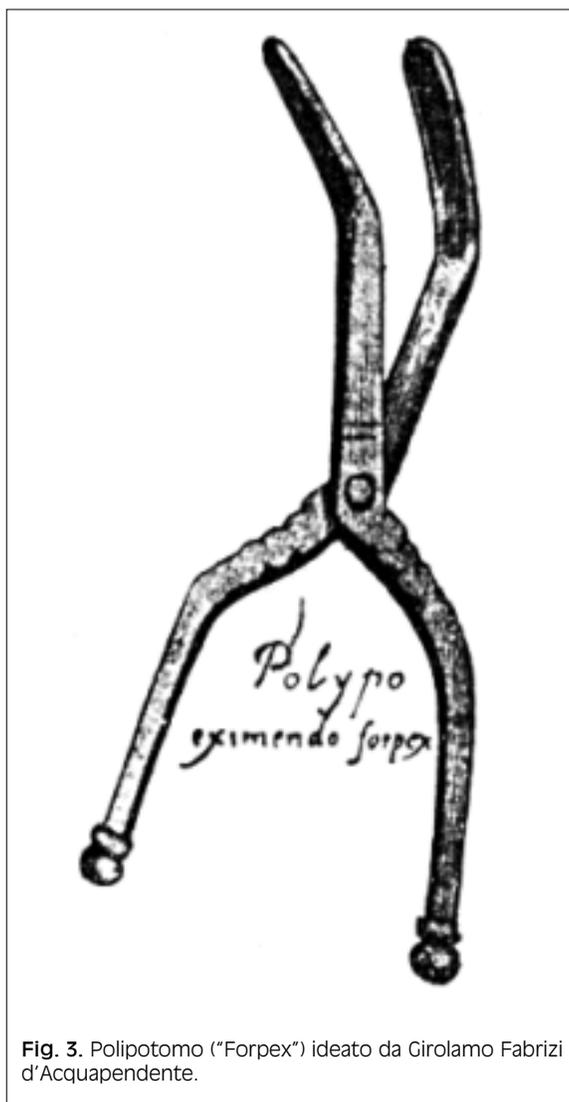


Fig. 3. Polipotomo (“Forpex”) ideato da Girolamo Fabrizio d’Acquapendente.

una serie di geniali invenzioni che trovano in Czermak e Voltolini i massimi esponenti. Tramite il forpex si poteva “operare presto, sicuramente, senza dolore, e senza alcun pericolo”, perché “quattro sono le intenzioni della operazione chirurgica del polipo; prima, di tagliar il polipo, dappoi di apprenderlo, e cavarlo fuori; terzo di separarne e levarne le reliquie rimaste; quarto cicatrizzare il luogo ulcerato del polipo”. L’Autore riteneva di avere uno “strumento sicurissimo [...] il quale in un istesso tempo, apprende, afferra, tira fuori e taglia via che sono le tre principissime intenzioni che si ricercano in questo caso, ma quello che più importa è, che taglia via solamente il polipo e conserva illese tutte le altre parti [...], né muove l’effusione di sangue, d’alcun rilievo, perché non taglia altre vene fuor di quelle che sono sparse per le carne del polipo”<sup>3</sup>.

Merito dell'Acquapendente non soltanto fu quello di mettere a punto un nuovo polipotomo, ma anche quello di aver colto, con il suo acuto spirito di osservazione ed i suoi accurati studi, i limiti delle antiche procedure chirurgiche, confutandole e criticandole razionalmente e leggendole in chiave moderna.

Di altrettanto valore scientifico fu Giulio Casseri (Piacenza, 1552 o 1556 – Padova, 1616) che giunse a Padova in casa dell'Acquapendente come “famiglio” e che, ben presto, si dedicò allo studio dell'anatomia umana e comparata, culminato con la Laurea in Medicina e Chirurgia e con l'insegnamento universitario <sup>4</sup>. La sua prolifica attività di uomo di scienza è riassunta in tre opere: il “De Vocis Auditusque Organis Historia anatomica”, le “Tabulae anatomicae” ed il “Pentaestheseion, hoc est de quinque Sensibus Liber, Organorum Fabricam etc., nec non actionem et usum etc., continens” <sup>5</sup>.

Le prime definizioni della struttura del naso in senso moderno si devono proprio al Casseri il quale descrisse, per primo, il muscolo dilatatore delle narici, il piramidale, il muscolo elevatore comune dell'ala

del naso, il buccinatore ed il mirtoforme, oltre che i bulbi olfattori, il seno mascellare ed i turbinati nasali che, per la prima volta, sono chiamati “conche”, prima che il Morgagni (1719) ed il Santorini (1724) ampliassero, con i loro lavori, le conoscenze anatomiche, chirurgiche e cliniche di pertinenza otorinolaringoiatrica <sup>6</sup>. Sue sono, inoltre, le precise descrizioni anatomiche e fisiologiche del naso, dell'orecchio e della laringe comparate, peraltro, con quelle del mondo animale, di cui fu un attento studioso; furono ancora sue l'osservazione sulla consistenza cartilaginea e non ossea (come si riteneva all'epoca) delle componenti laringee e l'importanza della “laringotomia” praticata nelle occlusioni della glottide <sup>7</sup>.

La modernità ante-litteram dell'Acquapendente e del Casseri è, tuttora, sorprendente ed il grande contributo scientifico dato dagli stessi alla medicina in generale e all'otorinolaringoiatria in particolare, ci ricorda, a distanza di secoli, quanto i loro studi laboriosi, attenti, critici e mai paghi nella ricerca, siano le pietre miliari delle nostre conoscenze mediche.

## Bibliografia

<sup>1</sup> Cadorino G. *Opere Chirurgiche di Girolamo Fabrizi d'Acquapendente*. Capp. XXIV-XXV; 1685.

<sup>2</sup> Pietrantoni L. *La Nota Storica*. “Il Valsalva”, 7, 1926, pp. 329-34.

<sup>3</sup> Fabrizi G. d'Acquapendente. *De Chirurgicis Operationibus*. Libro VII, capp. 10, 25; 1578.

<sup>4</sup> Casseri G. *De Vocis Auditusque organis historia anatomica*.

I Trattato, libro I (capp. I, V, IX, XX); libro II (cap. VIII); II Trattato – libro I (cap. V, XIV); 1600-1601.

<sup>5</sup> Micheli-Pellegrini V, Ponti L. *La Rinoplastica*. Fabriano: Stampa Arti Grafiche “Gentile” 1999.

<sup>6</sup> Sterzi G. *Giulio Casseri, Anatomico e chirurgo*. Venezia: Istit. Venet. Arti Graf. 1901.

<sup>7</sup> Bilancioni G. *La Nota Storica*. “Il Valsalva”, 1, 1934, pp. 83-91.