

CONTRIBUTI

Metodologie e Scienze Sussidiarie

UN CALVARIO TRAPANATO DI EPOCA RINASCIMENTALE PROVENIENTE DALLA CHIESA DI S. PIETRO A OSOPPO (UD)

Daniele RONCO

Introduzione

Il calvario trapanato oggetto della presente nota proviene dalla US 147 dello scavo della chiesa di S. Pietro nel Forte di Osoppo (UD). Esso fu rinvenuto dall' arch. Fabio PiuZZi (direttore dello scavo) in uno strato di riempimento formato da terriccio e da ossa di numerosi individui in giacitura secondaria, sotto il pavimento settecentesco della chiesa. Per questo motivo è praticamente impossibile riuscire ad associare a questo reperto altre ossa postcraniali. L'epoca del reperto è di non facile determinazione a causa della peculiarità del deposito, ma pare comunque che in base alle evidenze archeologiche possa essere ritenuto di età rinascimentale (PIUZZI, com. pers.).

Materiali e Metodi

Il calvario, praticamente integro, è pertinente a un individuo adulto, di età che si può valutare intorno ai 40 anni (FEREMBACH *et alii* 1977-79; LOVEJOY 1985), di sesso maschile (FEREMBACH *et alii* 1977-79) (Fig. 1).

Il rilevamento dei caratteri metrici del calvario utilizza le procedure codificate da Martin e Saller (1956-59) (le misure lineari, in millimetri, sono contraddistinte da una "MS", come pure i relativi indici); per la classificazione dei valori metrici e morfometrici del calvario ci siamo basati sulle stime di Hug (1940) e di Alexeyev e Debetz



Figura 1. Il calvario trapanato dalla chiesa di S. Pietro a Osoppo.

(1964); per i caratteri morfologici del calvario ci siamo avvalsi delle metodiche di rilevamento codificate da Martin e Saller (1956-59); da Parenti (1965) e da Strouhal e Jungwirth

(1984), per l'esame delle patologie dentarie ci basiamo soprattutto su Brothwell (1981) e Schroeder (1987).

Analisi Antropologica

Metricamente il calvario è corto (MSi: 178), di media larghezza (MS8: 147), basso (MS 17: 128) (HUG 1940). Lo splancocranio è molto basso (MS48: 58), con orbite medio larghe (MSS L• 43 dx; 42 sn) e di media altezza (MS52: 35), naso stretto (MS54: 24) e di media altezza (MS55: 52) (ALEXEYEV, DEBETZ 1964). Morfometricamente è un brachicranio (MS8/MS1: 82.58), ortocranio (MS17/MS1: 71.91), ipsicranio (MS20/MS1: 64.33) e tapeinocranio (MS17/MS8: 87.07; MS20/MS8: 77.89). La capacità cranica è alta (1452 cc al *porion*) (HUG 1940). Morfologicamente, in norma superiore è uno sfenoide, fenozigo, con la regione obelica leggermente infossata. In norma laterale la volta è saliente con clinocefalia e batrocefalia; la fronte è sfuggente; la glabella ha forma IV di Broca; il dorso nasale ha forma III di Virchow e la spina nasale è del tipo 3 di Broca; le mastoidi hanno impianto largo e sono di media grandezza, con apofisi ovalare; l'occipite esterna è cuneato con protuberanza occipitale esterna del tipo I. In norma posteriore il contorno è a casa con lofo; si nota la presenza di ossa wormiane lungo il corso della lambdoidea. In norma inferiore, il foro occipitale è allungato e l'arcata alveolare è paraboloidale. In norma anteriore, i rilievi sopraciliari sono del tipo 2 di Cunningham-Schwalbe; le orbite della forma 1-4 di Strouhal e Jungwirth; le ossa nasali sono del tipo 3; l'apertura piriforme è del tipo 2 di Strouhal e Jungwirth, con margine inferiore di tipo 2; il margine inframalare è del tipo 2 di Parenti.

Si conservano *in situ* soltanto I2, C' e

P2 destri (gli altri denti, tranne M2 sinistro e M3 destro e sinistro, sono *cadutipostmortem*).

Paleopatologia

Sulla parte anteriore dell'osso frontale, sopra l'ofrion e in posizione centrale, si apre una breccia di trapanazione ellittica, di peri-metro irregolare, più estesa lungo l'asse orizzontale (36x29 mm) (Fig. 2). Sono visibili le tracce del raschiamento lungo i margini, che sono perfettamente rigenerati: ciò fa intuire la sopravvivenza anche discretamente lunga del soggetto all'intervento. È altresì visibile, ma più labilmente, una depressione residua solo su una porzione minima del bordo della breccia, dovuta con buona probabilità a un episodio traumatico precedente, per il quale forse l'intervento di trapanazione è stato riparativo. Tale depressione ha andamento obliquo ri-



Figura 2. Particolare della breccia di trapanazione.

spetto all'asse antero-posteriore (circa 45 gradi), dalla zona superiore dell'orbita destra alla zona della bozza sinistra. Nell'endocranio, in prossimità dei bordi di tale lesione, si registra la perdita *intra vitam* di scaglie di tessuto osseo. Tale lesione potrebbe essere stata generata da un colpo inferto con un oggetto contundente (anche tagliente) da un individuo posizionato lateralmente alla destra del soggetto colpito. Questa area cranica infatti sembra essere una tra quelle maggiormente interessate da fenomeni traumatici volontari negli individui di sesso maschile (WALKER 1989). In Italia, Germanà e Fornaciari (1992) hanno riscontrato 12 casi di trapanazione dell'osso frontale (27,7 % dei casi da loro esaminati) dall'epoca neolitica fino all'età moderna; quasi sempre la trapanazione in questa area cranica serviva come intervento riparativo

di un episodio traumatico anche grave (GENNA 1930; MESSERI 1959; GERMANA, FORNACIARI 1992).

Vi sono inoltre da segnalare alcune patologie dentarie; la presenza di due carie penetranti, situate in posizione mesiale al colletto, su C' e su P2; strie di ipoplasia dello smalto su I2 (attestata a 3 anni), su C' (2-4 anni) e su P2 (4-5 anni). Anche il tartaro, grado I (BROTHWELL 1981), interessa I2 e P2. Da notare inoltre l'agenesia dei terzi molari e la caduta *ante mortem* di M2 sinistro a causa di un ascesso apicale fistolizzato che ha distrutto la parete alveolare (SCHROEDER 1987).

Ringraziamenti: l'Autore intende ringraziare il prof. Francesco Mallegni dell'Università di Pisa per la rilettura critica del testo.

BIBLIOGRAFIA

- ALEXEYEV V.P., DEBETZ G.F. 1964 - *Craniométrie*, Mosca, Nauka.
- BROTHWELL D.R. 1981 - *Digging up bones*, Oxford, University Press.
- FEREMBACH D., SCHWIDETZKY L, STLOUKAL M. 1977-79- *Raccomandazioni per la determinazione dell'età e del sesso sullo scheletro*, "Rivista di Antropologia" 60, pp. 5-51.
- GENNA G.E. 1930 - *La trapanazione del cranio nei primitivi. Contributo alla sua conoscenza nella preistoria in Italia*, "Rivista di Antropologia" 29, pp. 139-159.
- GERMANA F. 1984 - *Quell'arte mediterranea di trapanare il cranio nel vivente*, "Storia della Medicina" 2, pp. 21-28.
- GERMANA F., FORNACIARI G. 1992 - *Trapanazioni, craniotomie e traumi cranici nell'Italia antica*, Pisa, Giardini Editore.
- HUG E. 1940 - *Die Schädel der frühmittelalterlichen Cräber aus dem solothurnischen Aaregebiet in ihrer Stellung zur Reihengräberbevölkerung Mitteleuropas*, "Z. Morph. Anthropol." 38, pp. 359-528.
- LOVEJOY C.O. 1985 - *Dental Wear in the Libben Population: Its Functional Pattern and Role in the Determination of Adult Skeletal Age at Death*, "American Journal of Physical Anthropology" 68, pp. 47-56.
- MARTIN R., SALLER K. 1956-59 - *Lehrbuch der Anthropologie in systematischer Darstellung*, Band

D. RONCO - Un calvario trapanato...

1-2, Stuttgart, Fischer Verlag.

MESSERI P. 1959 - *Le operazioni al cervello dei popoli preistorici*, "Sapere" 591/592, pp. 397-399.

PARENTI R. 1965 - *Introduzione allo studio dell'antropologia fisica*, Pisa, Pellegrini.

SCHROEDER H.E. 1987 - *Patologia delle strutture orali*, Milano, Masson.

STROUHAL E., JUNGWIRTH J. 1984 - *Die Anthropologische Untersuchung der C-Gruppen- und Pan-Gräber-Skelette aus Sayala, Agyptisch-Nubien*, Wien, Verlag der Osterreichischen Akademie der Wissenschaften.

WALKER P.L. 1989 - *Cranial Injuries As Evidence of Violence In Prehistoric Southern California*, "American Journal of Physical Anthropology" 80, pp. 313-323.

RONCO Daniele

Cooperativa Etnoantropologica e Paleontologica "Anthropos"

Via Oratoio 98 - 56016 Riglione (PI).