

## CONTRIBUTI



*METODOLOGIE E SCIENZE SUSSIDIARIE*

## VALUTAZIONE DOCUMENTALE SULLE MUMMIE N. 8 E N. 12 DELLA COLLEZIONE MUMMIologica DI VENZONE

*Gaspare BAGGIERI, Marina DI GIACOMO,  
Melissa G. BAGGIERI, Alina DEL FABBRO*

Nell'estate del 2004, presso i Civici musei di Udine, si è tenuta la rassegna espositiva dal titolo "Napoleone visita le mummie di Venzone", occasione che ha consentito di poter esporre due dei quindici corpi mummificati che fanno parte della importante collezione mummiologica.

In questo lavoro vengono riproposti a scopo documentativo la descrizione dei corpi e le prime indagini radiografiche che sono state intraprese.

### MUMMIA 8

#### *Morfologia*

Il capo si presenta in asse con il corpo ed è reclinato all'indietro.

Il cranio è leggermente scheletrizzato, con la cute estremamente sottile; le orecchie mantengono la loro morfologia ben conservata (fig. 1): si riconoscono l'elice e l'antielice, il trago e l'antitrago. L'aspetto generale del volto è in



Fig. 1. Mummia 8.

buone condizioni ed è apprezzabile una smorfia di contrazione. I residui mummificati dei globi oculari sono presenti, anche se sfilacciati. La porzione inferiore del naso è schiacciata e attorno al naso convergono numerose piccole pieghe. La bocca è leggermente socchiusa e le labbra sono ridotte a due sottili margini; si apprezzano i denti dell'arcata inferiore ed un incisivo superiore. Il collo conserva la sua integrità e si evidenziano piccole pieghe alternate a tratti di cute in estensione. La cute della parte alta del torace è in buone condizioni. Nella parte sinistra del torace si rileva l'asportazione di un tassello di cute triangolare di circa 10 cm per 8 cm.

La cute ed i tessuti della parte bassa del torace e dell'addome sono assenti, mettendo in evidenza la cavità toracica e addominale che appaiono totalmente eviscerate, forse esito di una remota autopsia (fig. 2).

La gabbia toracica mantiene la sua connessione con la colonna vertebrale e l'apparato costale, grazie alla presenza dei legamenti mummificati. Gli arti superiori decorrono paralleli al corpo, gli avambracci convergono al centro del bacino (fig. 3). La mano destra si sovrappone a quella sinistra, ed è priva del mignolo. Sono presenti i letti ungueali. Il pollice della mano destra è piegato verso l'interno. La mano sinistra è priva delle prime due dita e le restanti sono piegate su se stesse. Una vasta lacerazione è presente sulla parte alta della coscia destra, con relativa perdita di sostanza.

L'area pubica è completamente distrutta, e dell'organo genitale non abbiamo elementi di descrizione. La parte interna alta della coscia sinistra, nonché gran parte della coscia destra, sono lacerate. Altre evidenti lacerazioni e perdita di sostanza sono presenti in corrispondenza

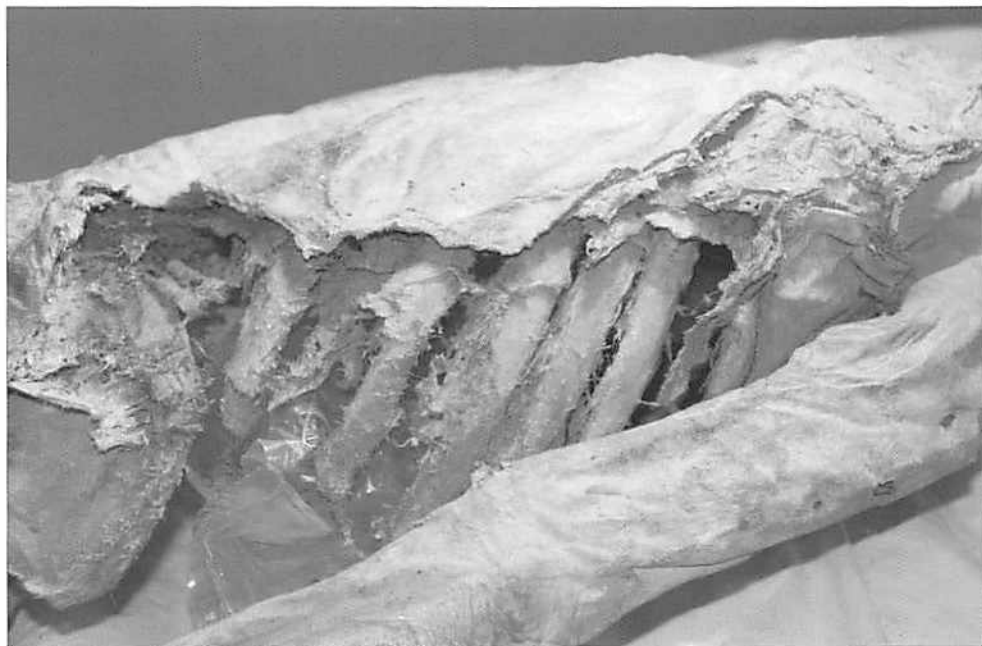


Fig. 2. Mummia 8.



Fig. 3. Mummia 8.

del ginocchio destro e sulle gambe. I piedi sono inclinati a destra e le dita, piegate verso l'alto, rivolte verso il corpo, sono tutte presenti in entrambi i piedi.

La colorazione della cute degli arti inferiori è biancastra.

#### TAC

La Tac è stata limitata al solo cranio. Si sono evitate scansioni toraciche e addominali, in

quanto le due cavità sono state manomesse, soprattutto la cavità addominale che appare svuotata. Le prime sezioni craniche mettono in evidenza nell'area anteriore a carico del naso una deviazione a destra del setto. I rapporti cranio-metrici della base cranica sono rispettati ed il *foramen occipitalis* è ben descritto, le cellule etmoidali sono apprezzabili. Le scansioni intracraniche restituiscono informazioni riguardo la presenza di tessuto molle, non solo in corrispondenza dei bulbi oculari, ma anche nelle bozze frontali. Inoltre materiale di probabile natura

encefalica, in quantità piuttosto consistente, si trova adagiato nelle fosse occipitali. Non è possibile distinguere da questo addensamento quanto possa trattarsi di materiale cerebrale, quanto invece di materiale terroso. La struttura dell'osso cranico non risente di porosità o rarefazione trabecolare, lo spessore dell'osso si presenta in buone condizioni tranne che per la parte alta posteriore del parietale di sinistra, dove sembra sussistere una leggera perdita di sostanza ossea (probabile osteolisi).

## RADIOLOGIA

Le osservazioni di natura radiologica a carico del cranio, confermano quello che già era stato indicato dalle Tac. La sella turcica è ben delineata con forma arricciata, con una superficie di base che lascia pensare alla presenza di una ghiandola che doveva essere piuttosto raccolta. La visione della rx in norma frontale consente una lettura delle suture lambda che compaiono sullo sfondo dell'osso occipitale. I profili ossei orbitali, mascellari, della piramide nasale, dei seni frontali ed intracranici, non danno indicazione di alcuna alterazione. Riguardo alle vertebre, notiamo che quelle cervicali hanno un atteggiamento di iperestensione, ma si mantengono in asse.

L'apparato masticatorio, mascella e mandibola, sembra essersi preservato nella sua componente dentale, tutto sommato in buone condizioni.

Alcuni denti sono rintracciabili nell'area del collo, dove sono dislocati un premolare ed un canino, entrambi persi *post mortem*. Un altro dente, un incisivo laterale inferiore, è presente nella parte sinistra della gabbia toracica.

Sulla colonna vertebrale è possibile apprezzare una curvatura accentuata, data da una probabile cifo-scoliosi. È presente una vite metallica di supporto nell'area lombo-sacrale, inserita tra le ultime due vertebre lombari ed il sacro. Infine, notiamo una netta separazione tra

la VIII e la IX vertebra toracica, forse per una manovra traumatica di iperestensione di tipo artificiale.

Il bacino tende ad essere stretto e lungo, le ossa iliache hanno una leggera alterazione del profilo delle creste superiori. Le ginocchia conservano ancora i rapporti articolari e le superfici di confronto sono in buone condizioni.

Sono percettibili delle linee di Harris nei terzi distali delle diafisi femorali. La massa muscolare delle cosce appare conservata, anche se si notano detriti. Piccole aree riconducibili ad infarti ossei si riscontrano sulla tibia di destra.

## MUMMIA 12

### *Morfologia*

Il capo si presenta in asse con il tronco ed è leggermente rialzato. Sull'apice del cranio si nota un foro in cui è inserito il supporto circolare in legno, che ricompare puntualmente nelle radiografie. I globi oculari sono disgregati, la parte anteriore del naso è scheletrizzata e si nota l'apertura piriforme. La bocca è aperta, le labbra sono indefinibili, in modo particolare il labbro superiore sembra essere assente. Le arcate mascellari, alla ispezione diretta dell'osso, sono completamente edentule. Nella bocca si apprezzano sfilacciamenti dei tessuti muscolari della guancia. È presente l'orecchio destro che risulta discretamente conservato, mentre a sinistra la superficie è scheletrizzata e l'orecchio è completamente assente. La calotta cranica è priva di cute e anch'essa appare scheletrizzata (fig. 4).

Sulla parte superiore sinistra del torace e della spalla la cute è assente, una vistosa perdita di sostanza mette in evidenza lacerazioni cutanee e sfibramenti delle masse muscolari. Alcuni tagli longitudinali, subito al di sotto del collo, convergono all'altezza dello sterno formando una losanga. Il torace è introflesso, nel complesso appare in discrete condizioni di conservazione. Il capezzolo della mammella destra,



Fig. 4. Mummia 12.

definito nella sua circolarità, appare depresso, mentre quello della mammella sinistra sfuma nella cute circostante (fig. 5).

Le braccia sono parallele al corpo e gli avambracci convergono conserti all'altezza dell'addome.

L'avambraccio destro si porta al di sopra del sinistro e la mano, piegata verso il basso, si adagia sul gomito sinistro. Le dita sono tutte presenti, con i letti ungueali in ottima conformazione morfologica (figg. 6 e 7).

L'avambraccio sinistro è rialzato in corrispondenza del polso e la mano si porta in avanti ed in basso poggiandosi sull'osso dell'anca

destra. Le dita sono bene conservate, così anche i letti ungueali. La cute dell'addome è in buono stato di conservazione. L'area genitale è decisamente compromessa, si percepisce appena la parte superiore del solco interlabiale al di sopra dell'area clitoridea e la distruzione della cute si estende alle pieghe inguinali di destra e di sinistra. La cute delle cosce appare accartocciata in tutta la sua estensione, conservando una accettabile continuità sin sopra le ginocchia. La gamba destra presenta lacerazioni e perdita di cute con sfibramenti muscolari lungo la superficie laterale. La gamba sinistra conserva la cute in condizioni discrete. I piedi sono ben conservati ed



Fig. 5. Mummia 12.

estesi in avanti, le dita sono tutte presenti e piegate su se stesse.

#### TAC

Le scansioni della Tac cranica restituiscono una ottima conservazione dei seni nasali, paranasali e frontali. Le cellule etmoidali appaiono in buone condizioni. Dalla base del cranio verso il bregma, le sezioni di taglio intercettano, in

corrispondenza dell'osso occipitale, esiti di encefalo che si trovano adagiati nelle fosse craniche posteriori. I residui sono costituiti da due parti collabite separate da qualche millimetro. Questa disposizione piuttosto insolita nei casi qui osservati, può far deporre per il collassamento dei due emisferi evoluto in sovrapposizione.

Si nota il solito supporto cilindrico in legno che parte dal *vertex* cranico, attraversa il *foramen occipitalis* e va ad inserirsi nel canale delle



Fig. 6. Mummia 12. La mano destra.



Fig. 7. Mummia 12. La mano sinistra.

vertebre cervicali per uscirne fuori all'altezza delle prime vertebre dorsali e dirigersi lateralmente al processo spinoso, sino alle vertebre lombari L1 ed L2. Lo stato dei corpi vertebrali è alquanto poroso, con frammentazione dei margini di alcune vertebre. Si evidenzia una deformazione della cassa toracica, probabilmente

dovuta a compressione *post mortem*. Le prime scansioni del torace evidenziano una deviazione dello sterno verso sinistra. Il perimetro cutaneo presenta lievi lacerazioni sulla parte dorsale di sinistra. Si individuano alcuni lumi vasali che non consentono una esatta attribuzione anatomica. Residui fibrosi d'origine polmonare e pleuri-



ca si mostrano collabiti nel basso torace. In altre sezioni si possono notare sottili formazioni cordiformi attribuibili alle membrane pleuriche e al diaframma.

Le successive sezioni epigastriche ed addominali restituiscono una disordinata lettura dei visceri interni (stomaco, intestino e colon). I muscoli del grande gluteo sono discretamente conservati. Il radiogramma generale rivela una rotoscoliosi della colonna vertebrale.

#### RADIOLOGIA

La rx del cranio in norma laterale mette in evidenza la totale edentulia delle due arcate mascellari. L'osso delle due creste è in notevole stato di riassorbimento, lo spessore mandibolare a livello dei molari è ridotto. Questo riassorbimento è indice di una età avanzata del soggetto.

La sella turcica posteriormente appare dilatata con una curvatura accentuata, mentre è rientrante nella parte frontale. Sempre in norma laterale, si individuano molto bene le impronte delle arterie meningeae. Si nota anche la presenza di detriti terrosi nella gabbia toracica.

Benché sia presente un sostegno abbastanza lungo, all'interno della colonna vertebrale, si può ancora notare una scoliosi pronunciata. Infatti, l'accentuata curvatura delle ultime verte-

bre dorsali e delle prime vertebre lombari depone a favore di questa ipotesi.

Per quanto riguarda l'arto inferiore sinistro, si riscontrano a carico della fibula e della tibia esiti riparativi di fratture pregresse, risalenti a qualche anno prima della morte.

La severità della saldatura cicatriziale deve aver prodotto una impotenza funzionale dell'arto, caratterizzata da zoppia. A questo riguardo l'accorciamento dell'arto sinistro è piuttosto chiaro. Infine si rileva la presenza delle linee di Harris in entrambe le tibie.

#### CONCLUSIONE

Il rinnovato interesse per le mummie di Venzone si inquadra oggi in una grande attenzione per il corpo umano, inteso come fonte storica di primaria importanza, per lo studio del tenore di vita, delle speranze di vita, dell'alimentazione, delle malattie e via dicendo. Rispetto ai resti scheletrici i cadaveri mummificati hanno il vantaggio di conservare almeno una parte dei tessuti molli e di presentare anche l'aspetto esteriore delle persone.

Nel dovuto rispetto che si deve a ogni persona, in special modo ai resti di persone defunte, va osservato che proprio questi resti sono portatori di vari significati e offrono occasioni di studio di grande rilevanza.

**Gaspere BAGGIERI**  
Ministero per i Beni e le Attività Culturali  
Dir. Generale per i Beni Archeologici,  
Sez. di Antropologia e Paleopatologia - Roma  
Via di San Michele 22  
00153 ROMA

**Marina DI GIACOMO**  
**Melissa G. BAGGIERI**  
Ass. MelAMI, V.le Eritrea 91  
00199 ROMA

**Alina DEL FABBRO**  
Via don Minzoni 4  
33033 CODROIPO (UD)