



All'illustra Maestri con

deferente devozione

PROF. UGO SOLI

Ugo Soli

UN GRANDE TUBERCOLOSO: NAPOLEONE I

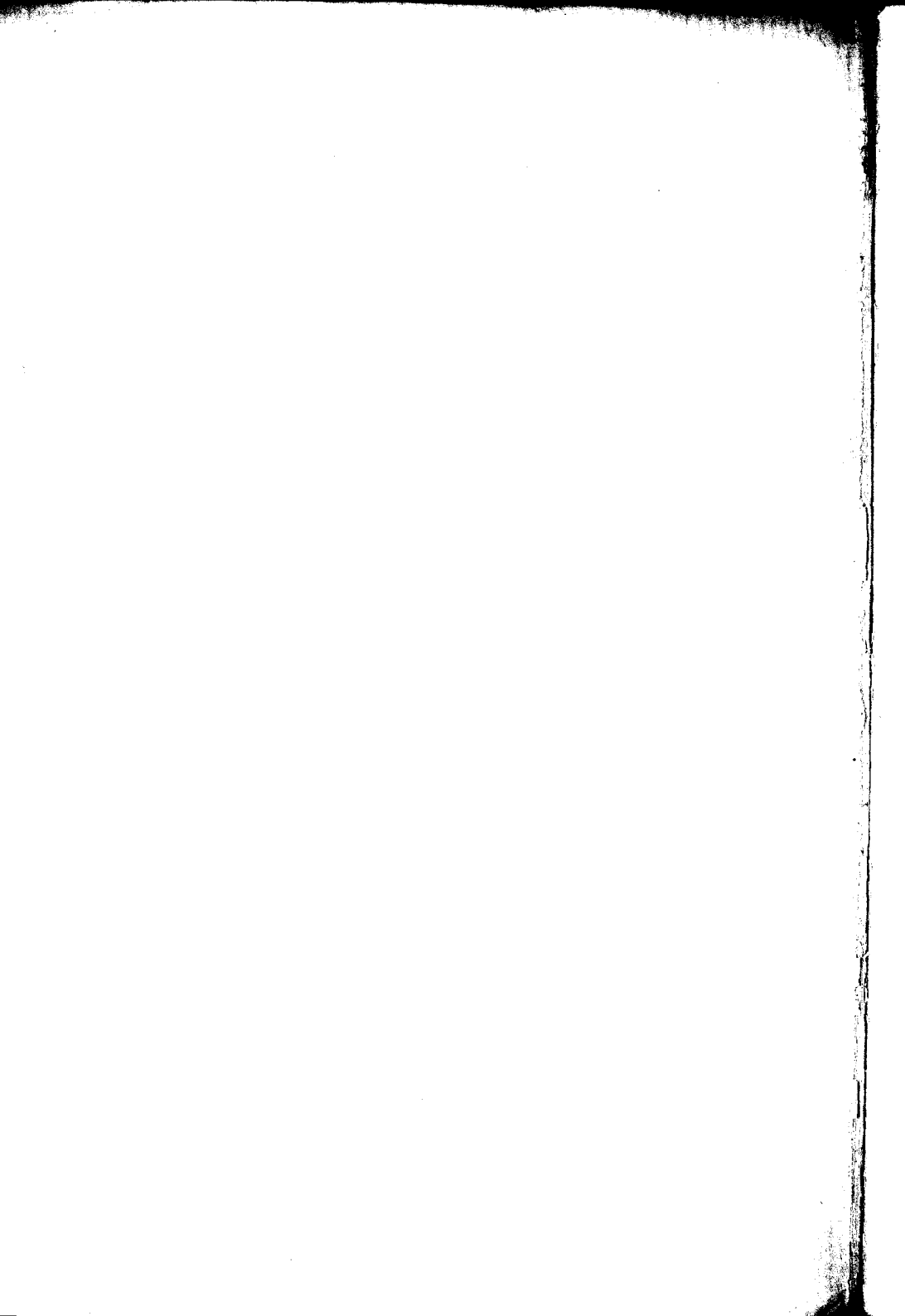
Estratto dalla rivista "Lotta contro la Tuberculosis", - Anno I, n. 8, dicembre 1930-IX



mik
B
64
5



GRAFIA - S. A. I. INDUSTRIE GRAFICHE - ROMA



UN GRANDE TUBERCOLOSO: NAPOLEONE I.

Prof. UGO SOLI

Direttore dell'Istituto di Anatomia Patologica della R. Università di Palermo

Tutto quanto si riferisce a personaggi sommi desta sempre in noi un interesse vivo, che si manifesta anche per questioni che potrebbero sembrare di secondaria importanza.

Su Napoleone esiste una bibliografia delle più numerose e tuttora si continuano a pubblicare volumi e riviste che non si occupano d'altro che direttamente o indirettamente del grande Còrso.

Un punto che per noi medici ha un evidente interesse — e che del resto ha occupato la mente degli studiosi e dei biografi di Napoleone — è quello che riguarda la sua vita patologica.

Potrebbe forse a tutta prima sembrare opera meschina la ricerca, nella grande aureola di gloria del maggiore capitano dei giorni nostri, della piccola ombra di mali ed affanni fisici: quasi un'opera più condannabile che lodevole.

Indipendentemente dal fatto che la nostra educazione medica ci porta a considerare i mali fisici, da cui possono essere travagliati anche gli eroi, con un occhio ben diverso da quello forse del pubblico, che quasi potrebbe vedere una profanazione di un suo idolo, ho personalmente la convinzione che nella vita patologica di Napoleone vi sia tanto di grande, da non diminuire per nulla la figura del condottiero e dell'uomo di Stato. Anzi sono fermamente convinto che se noi avessimo dei dati più precisi — che evidentemente si sono voluti, in vita, tenere gelosamente celati — ci potremmo fare un concetto veramente grande di quanto debba avere potuto, non solo contro gli uomini, ma anche contro il male che lo minava nella giovane età, una volontà di granito, una fiducia in sè stesso — nella sua stella! — veramente fantastica: forse più vivida del suo occhio di aquila.

Ecco perchè mi sono accinto ad occuparmi di una questione che fino a pochi anni fa sembrava pacifica, ma che ora torna ad essere discussa: quella della causa della morte di Napoleone.

Recentemente presso di noi si è occupato della questione il DE PAOLI — un illustre cultore della chirurgia — che ne ha scritto un libro, molto noto nel

mondo medico, e nel quale sono contenute notizie straordinariamente utili per l'argomento che ci interessa.

Il DE PAOLI ha avuto il merito di riunire con pazienza e con documentazione di storico e di bibliografo tutta una serie di rilievi, che depongono certamente per il concetto che Napoleone sia stato un tubercoloso. Però — a nostro giudizio — è andato oltre il segno, perchè, sotto questo particolare punto di vista, ha voluto interpretare anche alcuni rilievi dell'autopsia: e qui è caduto evidentemente in errore.

Intorno alla vita patologica di Napoleone è sempre esistita un'aureola di mistero: in gran parte essa fu voluta, perchè nel periodo eroico e della massima potenza, i nemici numerosi — che mai disarmarono del tutto — andavano spargendo le voci più catastrofiche sulla salute sua. Che l'animosità politica non abbia mai lasciato nulla di intentato, lo si è veduto in maniera indubbia a S. Elena fra medici inglesi e medici francesi. In parte forse non trascurabile ciò dipese anche dal fatto che di questioni così strettamente tecniche si sono essenzialmente occupate persone non sempre competenti, mentre persone che potevano certamente gettare una gran luce — come il CORVISART — non si sono mai volute pronunciare chiaramente in merito.

Senza l'ombra di volere di nulla diminuire il valore e l'importanza del lavoro del DE PAOLI, debbo però francamente osservare che nell'interpretazione del reperto dell'autopsia di Napoleone — eseguita da una persona, che, con buona pace di molti detrattori e storici parziali (fra i quali, da questo particolare punto di vista, dobbiamo mettere F. MASSON), era perfettamente competente e all'altezza del compito affidatogli — questo studioso è caduto in un errore, che spero potere dimostrare in modo persuasivo.

Questa anzi è la ragione precipua per la quale — come anatomo-patologo — ho creduto necessario riesaminare questo punto fondamentale, che sempre fu discusso da persone non completamente tecniche, cioè *quale debba essere l'esatta interpretazione che dobbiamo dare ai risultati dell'autopsia che fu eseguita su Napoleone.*

Non può non apparire fondamentale questo dato per chi si accinga allo studio della vita patologica dell'Imperatore.

Fu dietro desiderio espresso di Napoleone, di avere a S. Elena, ove era curato da medici inglesi, un sanitario di fiducia, che lo zio cardinale Fesch mandò il dott. ANTONMARCHI, delle Scuole mediche fiorentine.

L'ANTONMARCHI fu vivamente attraccato da biografi e storiografi e si può affermare che nessuna postuma critica gli fu risparmiata. Fra tanti basti ricordare lo storico MASSON — forse il più ingiusto, certamente il più feroce — il quale arrivò a dire che la sua scienza medica non sorpassava quella di un « officier de santé » e che era la persona andata a S. Elena « au rabais »!

Anche LAS CASES non fu eccessivamente tenero e lo giudica « molto presuntuoso ed inesperto », pure riconoscendone l'intelligenza.

Dobbiamo invece riconoscere che la carriera del sanitario inviato all'Imperatore era delle più brillanti: in maniera particolare dobbiamo poi riconoscergli una non comune competenza come anatomico, donde il grande valore del reperto dell'autopsia da lui eseguita sulla salma dell'augusto personaggio.

L'ANTONMARCHI, còrso di nascita, se ne venne verso i quindici anni in Italia; incominciò gli studi a Livorno e li continuò e completò a Pisa e a Firenze. Si laureò nel marzo 1808 in filosofia e medicina nell'Università di Pisa.

Passò in seguito a Firenze, ove si dedicò a ricerche fisiologiche e frequentò l'Ospedale di S. Maria Nuova. Nel 1812 ottenne il diploma di dottore in chirurgia. Fu poi nominato direttore di Anatomia e fu addetto all'Accademia di Pisa; in tale qualità risiedeva a Firenze, ove esercitava la professione sino alla sua partenza per S. Elena.

Del valore dell'ANTONMARCHI nell'ambiente medico toscano, fa fede il fatto che ebbe la direzione della pubblicazione delle celebri tavole anatomiche del suo illustre maestro, il MASCAGNI.

Come prova dell'attaccamento all'infelice prigioniero basta leggere, nelle sue memorie, tutte le sofferenze sopportate lungo il viaggio burrascoso da Londra a S. Elena.

Anche nell'ambiente che circondava Napoleone riuscì ben presto a farsi una fama ottima come medico: ne fanno fede le testimonianze del conte MONTHOLON, e del commissario russo BALMAIN.

Finalmente della fiducia in lui riposta dall'Imperatore fa fede, oltre che l'incarico di eseguirne l'autopsia, il desiderio espresso che l'ANTONMARCHI restasse, in qualità di medico, presso la moglie ed il figlio, affinché potesse con i suoi consigli prevenire il male che credeva ereditario nella sua famiglia.

In merito a questo, scrive giustamente il DE PAOLI: « simili incarichi non si affidano, da un uomo come Napoleone, a persone che ispirino solo sfiducia ed avversione ».

È noto come pochi giorni prima della sua morte — precisamente il 28 aprile 1821 — Napoleone desse al dott. ANTONMARCHI queste tassative disposizioni: « Dopo la mia morte, che non può essere lontana, io voglio che voi « facciate l'apertura del mio cadavere; voglio altresì (ed esigo me lo promettiate) « che nessun medico inglese porti la mano sopra di me. Se per altro voi avete « indispensabile bisogno di alcuno, il dott. Arnot è il solo che siavi permesso « impiegare... Vi raccomando soprattutto di esaminare bene il mio stomaco, « di farne un rapporto preciso e dettagliato, che rimetterete a mio figlio... « Il vomito che succede quasi senza interruzione, mi fa pensare che lo stomaco « sia fra i miei visceri il più infermo, e non sono lontano dal crederlo affetto « dalla lesione che condusse mio padre alla tomba, voglio dire da uno scirro « al piloro ».

Il giorno appresso, ripeteva all'ANTONMARCHI: « Dottore, io ve lo raccolgo di nuovo; ponete la più grande diligenza nell'esame del piloro; scrivete le vostre osservazioni che rimetterete a mio figlio, il quale voglio almeno garantire contro una simile malattia ».

La mattina del 2 maggio, dopo una notte burrascosa, ripete:

« Fate con diligenza l'esame anatomico del mio corpo, e soprattutto dello stomaco. I medici di Montpellier (che avevano fatto l'autopsia del padre di Napoleone, riscontrando un cancro dello stomaco), avevano annunziato che lo scirro al piloro sarebbe ereditario nella mia famiglia; il loro rapporto è, credo, nelle mani di Luigi; cercatelo, confrontatelo con quanto avrete osservato voi medesimo; che io salvi almeno mio figlio da questa crudele malattia ».

Si sa come la passione politica non avesse disarmato neanche a S. Elena.

Infatti da un lato i medici inglesi (tranne pochissime onorevoli eccezioni) tendevano ad attribuire le sofferenze dell'Imperatore a vera e propria causa organica ed in parte a simulazione (allo scopo di ottenere un miglioramento nelle condizioni della prigionia); mentre i francesi e i fedeli amici dell'Esule, tendevano sempre a fare risalire tutti i malanni, dai quali negli ultimi anni era travagliato Napoleone, all'insalubrità dell'isola.

Di questo dualismo si ebbero riflessi fino all'autopsia. Infatti la relazione ufficiale fu fatta dai medici inglesi SCHORT, MITCHELL e BURTON e non fu firmata dalla persona che realmente aveva compiuto l'operazione ed era quindi il vero competente, il dott. ANTONMARCHI: la sua relazione scritta fu rifiutata dalle autorità inglesi.

L'autopsia — eseguita 20 ore e mezzo dopo la morte (6 maggio 1821) — fu fatta direttamente dall'ANTONMARCHI, in presenza dei medici inglesi, che però non presero parte affatto alle operazioni; essa fu incompleta perchè dal Governatore inglese fu posto il veto per l'esame del contenuto craniano. Si limitò quindi all'esame esterno e a quello dei visceri contenuti nelle due cavità toracica ed addominale.

Il reperto — riferito dall'ANTONMARCHI nelle sue Memorie — è abbastanza dettagliato e preciso per quanto riguarda lo stomaco e i polmoni; piuttosto deficiente per quanto si riferisce ad altri organi. In parecchi punti si ha la chiara sensazione che l'Osservatore non ha avuto la percezione precisa del significato di alcune alterazioni, che si è limitato a descrivere. Tali sono, ad esempio, le formazioni riscontrate sul peritoneo, che devono interpretare come metastasi del tumore gastrico; così pure le lesioni della mucosa vescicale, che dovevano con sicurezza essere l'espressione di una cistite calcolosa.

Complessivamente possiamo dire che esiste un gruppo di lesioni sulle quali — in seguito alla descrizione dataci dall'ANTONMARCHI — possiamo dare con sicurezza un giudizio: questo riguarda le condizioni del cuore, dei polmoni, delle pleure, dello stomaco, dell'intestino e della vescica.

Esiste inoltre un altro gruppo di lesioni in merito alle quali — per deficienza di dati — il nostro giudizio rimane molto perplesso: tali sono quelle del fegato e della milza.

Prendiamo in esame il reperto dell'ANTONMARCHI, sistema per sistema, e vediamo quale debba essere l'interpretazione dei rilievi fatti.

APPARATO CIRCOLATORIO.

Nulla di patologico fu messo in evidenza a carico del pericardio, sia della sierosa che del liquido contenuto.

Il cuore appare leggermente « più voluminoso del pugno del notomizzato ». Ora un tale rilievo è un po' grossolano ed infido — per quanto da alcuni lo si faccia, con le dovute cautele, tuttora. Ad ogni modo se noi da un lato teniamo presente che Napoleone aveva delle mani piccole (lo dice anche l'ANTONMARCHI nella descrizione esterna del cadavere; al n. 14) e dall'altro che non esisteva nessuna viziatura valvolare, si può ritenere che il volume del cuore non fosse realmente aumentato. Pare invece che esistesse un certo grado di adiposità, particolarmente rimarcabile in corrispondenza dei solchi e della base.

Nessuna alterazione è descritta nel tratto iniziale dell'aorta, che fu trovato « in istato normale ».

Sicchè a carico dell'apparato cardio-vascolare risulta solo, come alterazione sicuramente accertata, una « *leggera adiposità del cuore* ».

APPARATO RESPIRATORIO.

Nella pleura sinistra esistevano vecchie aderenze fibrose con la faccia posteriore, laterale ed anteriore del polmone corrispondente; in entrambe le cavità pleuriche essudato siero-fibrinoso, maggiore a destra.

La mucosa tracheale e dei grossi bronchi tumefatta, arrossata e coperta da muco denso e vischioso.

Nel polmone destro nessuna alterazione, all'infuori di fatti leggeri di compressione da parte del liquido pleurico. Il sinistro, in corrispondenza del lobo superiore, si trova « seminato di tubercoli » e con « qualche piccola escavazione tubercolare ».

Molti gangli bronchiali e del mediastino sono caseosi (« un po' ingrossati, quasi degenerati »).

Le lesioni riscontrate nell'apparato respiratorio si possono così riassumere: « *Aderenze fibrose diffuse, di vecchia data, in corrispondenza della pleura sinistra; tubercolosi cavernosa del lobo superiore del polmone sinistro, con eruzione miliaria recente; pleurite siero-fibrinosa bilaterale; caseosi delle glandule peribronchiali e mediastiniche* ».

APPARATO DIGERENTE.

Stomaco. — Questo è il viscere al quale Napoleone con insistenza desiderava fosse portato l'esame più scrupoloso; conseguentemente a ciò noi tro-

viamo appunto per quest'organo la descrizione più dettagliata, che riportiamo testualmente.

« Lo stomaco sembrava da prima nello stato il più sano; niuna traccia di « irritazione o di flogosi, e la membrana peritoneale si presentò con la più « bella apparenza. Esaminando però scrupolosamente quest'organo, io scopersi « sulla faccia anteriore verso la piccola curvatura ed alla distanza di tre dita « traversi dal piloro, un leggero ingorgamento come scirroso, pochissimo esteso, « ed esattamente circoscritto. Lo stomaco era forato da parte a parte nel centro « di questo piccolo induramento. L'aderenza di questa parte al lobo sinistro « del fegato, ne chiudeva l'apertura.

« Il volume dello stomaco era più piccolo dell'ordinario.

« Aprendo questo viscere alla lunga della sua grande curvatura, io conobbi « che una parte della sua capacità era riempita di una considerevole quantità « di materie debolmente consistenti, e miste a molto catarro assai denso, e di « un colore simile a quello del fondo di caffè, le quali spandevano un odore acre « e fetido. Levate tali materie, la « membrana più composta », o mucosa dello « stomaco si trova nel suo stato normale, cominciando dal piccolo fino al gran « fondo cieco di questo viscere, seguendone la gran curvatura. Quasi tutto il « rimanente della superficie interna di quest'organo, era occupato da un ulcere « cancerosa, che aveva il suo centro nella parte superiore, lungo la piccola curva- « tura dello stomaco, mentre che i bordi irregolari, dentellati, e linguiformi della « sua circonferenza si estendevano in avanti e in addietro di questa superficie « interna, e dall'orificio del cardias fino ad un pollice e più dal piloro. L'aper- « tura rotonda, tagliata obliquamente a sghembo aveva appena dalle quattro « alle cinque linee di diametro nel di dentro e due linee e mezzo al più al di fuori; « il suo bordo circolare in questo senso era estremamente sottile, leggermente « dentellato, nerastro, e formato soltanto dalla membrana peritoneale dello « stomaco. Una superficie ulcerosa, grigia e liscia, formava altresì le pareti di « questa specie di canale, che avrebbe stabilita una comunicazione entro la cavità « dello stomaco e quella dell'addome se l'aderenza col fegato non l'avesse impe- « dita. L'estremità destra dello stomaco, ad un pollice di distanza dal piloro, era « circondata da una gonfiezza, o piuttosto induramento scirroso, anulare, di « qualche linea di larghezza. L'orificio del piloro era in uno stato affatto normale. « I bordi dell'ulcere presentavano dei tubercoli fungosi, rimarcabili, la di cui « base dura, fitta e scirroso si estendeva altresì a tutta la superficie attaccata da « questo morbo crudele. Il piccolo epiploon era ristretto, gonfio, estremamente « indurito, e degenerato. Le glandole linfatiche di questo addoppiamento peri- « toneale, quelle che sono poste lungo le curvature dello stomaco, e così quelle « ancora che avvicinano i pilastri del diaframma, erano in parte tumefatte, scir- « rose, ed alcune anche in suppurazione ».

Inoltre è anche riferito che « la faccia concava del lobo sinistro del fegato, « aderiva immediatamente e fortemente alla parte corrispondente dello stomaco, « soprattutto lungo la piccola curvatura di quest'organo, come al piccolo omento.

« In tutti questi punti di contatto, il lobo era sensibilmente compatto, gonfio e indurito ».

A complemento di questo reperto — certamente abbastanza chiaro ed inequivocabile — è opportuno ricordare il seguente altro rilievo: « Alla superficie peritoneale ed agli addoppiamenti del peritoneo, io rimarcai delle macchiette e delle piccole piastre rosse di una gradazione assai leggera, di varie dimensioni, sparse ed assai distanti l'una dall'altra ».

A carico dell'intestino si parla solo di un grave meteorismo e di un contenuto « nerastro » del crasso.

ALTRI ORGANI DELLA CAVITÀ ADDOMINALE.

Fegato. — È aumentato notevolmente di volume, di consistenza e congesto: « non presentava d'altronde — si esprime testualmente ANTONMARCHI — « veruna notevole alterazione nella sua struttura ». Esisteva inoltre un'aderenza completa, fibrosa, cronica della faccia convessa dell'organo col diaframma; ed una della faccia concava con lo stomaco. Cistifellea distesa da abbondante quantità di bile molto densa.

Milza. — Aumentata notevolmente di volume, di consistenza e congesta.

Reni. — All'infuori di una leggera ptosi del sinistro, nessuna alterazione fu rilevata nei reni.

Vescica. — Vuota, contratta, contenente qualche piccolo calcolo; la mucosa « non era in stato naturale », come si esprime testualmente il settore.

Le lesioni descritte negli organi addominali sono così riassumibili: « Cancro ulcerato della regione pilorica, con noduli metastatici diffusi sul peritoneo ed aderenza alla faccia inferiore del fegato; diffusione del processo neoplastico alle glandule linfatiche viciniori. Epatomegalia, con periepatite cronica fibrosa. Tumore cronico di milza. Cistite calcolosa ».

Ora è nell'interpretazione delle lesioni dello stomaco — che è la principale e nella quale si deve ricercare la « causa mortis » — che il DE PAOLI, allontanandosi dalla opinione di tutti, avanza una spiegazione del tutto nuova: che cioè, anziché di un cancro, si sia trattato di una forma speciale di « tubercolosi gastrica ».

Qui sta l'errore fondamentale del lavoro di questo Osservatore, lavoro nel quale sono raccolti rilievi di grande valore in appoggio al concetto che Napoleone in vita sia stato realmente ammalato di tubercolosi.

« È innegabile — scrive il DE PAOLI — che secondo le conoscenze dell'anatomia patologica al principio del secolo scorso, l'alterazione riscontrata nello stomaco dell'Imperatore Napoleone, doveva essere giudicata quale cancerosa ».

Si deve invece ritenere che, anche al lume delle più moderne conoscenze di anatomia patologica, non possa negarsi che le lesioni riscontrate all'autopsia di Napoleone nello stomaco, non fossero di natura cancerigna.

Prima però di procedere all'esame critico dei rilievi anatomici fatti dall'ANTONMARCHI è opportuno ricordare alcuni dati del decorso clinico, che ci possono essere di aiuto nell'interpretazione del quadro generale della malattia: ciò a tanta maggiore ragione, inquantochè su questo punto il DE PAOLI non si è intrattenuto.

Le sofferenze accusate da Napoleone nel suo soggiorno a S. Elena sono diverse non solo di intensità — perchè vanno rapidamente aggravandosi negli ultimi due anni — ma anche di natura.

Si può dire che fondamentalmente quattro sono i dati clinici più rilevabili e che trovano la perfetta spiegazione loro nel reperto anatomico: la *tosse*, i *dolori nella regione epatica*, i *disturbi gastrici* e *quelli intestinali*.

La *tosse*, per lo più viene definita come secca, alle volte ostinata e ai medici pare non destasse grandi preoccupazioni.

È in proposito da ricordare come questo sia uno dei disturbi o dei sintomi comparsi per il primo e già fino dall'ottobre 1815 il LAS CASES dice che « il petto gli faceva male ». Della tosse si parla anche nella prima visita fatta all'Imperatore dall'ANTONMARCHI (23 settembre 1819). Inoltre si parla molte volte di affanno, di respiro difficile e penoso.

Per quanto riguarda i *disturbi riferentisi al fegato* non si può negare che questi sono stati quelli messi sempre in prima linea dalle persone che hanno circondato Napoleone e in maniera particolare dall'ANTONMARCHI. Pure non volendo negare, nella maniera più assoluta, nulla della descrizione tramandataci e non volendo diminuire per nulla i sintomi che si dice accusasse Napoleone, non si può negare che un medico spassionato che legge specialmente le Memorie dell'ANTONMARCHI riceve la sensazione che questi forse si era eccessivamente polarizzato su l'affezione epatica. E qui, evidentemente, spunta la passione politica: che tutte le cause dei malanni di cui soffriva Napoleone fossero esclusivamente in rapporto al clima micidiale dell'isola.

Come dato in appoggio a questo ricordiamo come l'A. parlasse per la prima volta di disturbi di stomaco il 29 ottobre 1820: usa però una espressione che ci lascia credere che essi fossero giudicati in dipendenza di quelli del fegato (« alterazioni che parevami aver sofferto le funzioni dello stomaco unitamente a quelle del fegato »). Inoltre il 18 aprile 1821, quando le condizioni erano disperate (l'Imperatore stesso un mese prima aveva dichiarato: « Già m'accorgo che poco può essere lontana la morte »), il medico inglese dottor ARNOT — che dietro desiderio stesso dell'ANTONMARCHI da parecchio tempo visitava giornalmente Napoleone — dopo una specie di consulto, un'analisi dei sintomi e ricapitolazione del decorso clinico, in una conversazione coll'ANTONMARCHI sulla natura della malattia « parlò di scirri ». Ad un'obbiezione categorica del medico còrso, l'inglese soggiunse: « Napoleone però parla spesso di scirri! »

egli è convinto di esserne affetto! ». « *Confonde* — rispose l'ANTONMARCHI — *ciò che viene da natura e ciò che viene dal clima; egli attribuisce all'uno, ciò che emana dall'altro* ». Mi pare evidente l'idea fissa dell'influenza del clima: idea che obnubila la mente del medico, tanto da non riuscire — quasi in « *limine vitae* » — ad occuparsi del cancro dello stomaco. Cosa invece che pare non fosse sfuggita all'ARNOT.

Con ciò non vogliamo per nulla diminuire l'importanza dei sintomi accusati in vita e che deponavano per una malattia di fegato: del resto il reperto anatomico della periepatite cronica e dell'epatomegalia ne sono una delle prove più inconfutabili.

I *disturbi gastrici* sono certamente precoci, ma disgraziatamente sono quelli che meno richiamarono l'attenzione. Perché mascherati da altri più appariscenti? Perché di difficile interpretazione? Non è facile rispondere a tali domande. Però quando si tenga presente la gravissima lesione riscontrata nell'organo al tavolo anatomico e si osserva che solo verso la fine dell'ottobre del 1820 — poco più di sei mesi prima della morte — l'ANTONMARCHI parla per la prima volta di disturbi dello stomaco, vien fatto di chiederci come mai tale deficienza si potesse verificare nel medico che vegliava e curava così amorosamente l'Imperatore.

E, se ben si considera, parecchi dati avrebbero dovuto richiamare l'attenzione sulle condizioni dello stomaco.

Già alla sua prima visita — 23 settembre 1819 — ANTONMARCHI aveva rilevato che il malato « *soffriva nausea e vomiti* »; ciò evidentemente nella mente del medico deve essere stato attribuito alla condizione epatica. Nell'esame obiettivo — rilevò che « *la parte del lobo sinistro del fegato che corrisponde alla regione epigastrica, era come indurita ed estremamente dolorosa alla pressione* »; all'autopsia — dopo diciannove mesi — riscontrò: « *La faccia concava del lobo sinistro (del fegato), aderiva immediatamente e fortemente alla parte corrispondente dello stomaco, soprattutto lungo la piccola curvatura di quest'organo* »; è infine da ricordare come appunto in corrispondenza della piccola curvatura esistesse la lesione più grave dello stomaco, che aveva portato ad usura della parete con aderenza al fegato, aderenza che è descritta come « *robusta, cellulare ed antica* ».

Ora, se si tiene presente che all'epoca nella quale fu visitato per la prima volta, Napoleone era « *di una eccessiva grassezza* », sorge giustificato il dubbio che il dato rilevato dall'ANTONMARCHI e da questi attribuito al fegato, non dovesse piuttosto dipendere dallo stomaco: questi dati clinici ed anatomici sono molto suggestivi e depongono in favore di una tale ipotesi.

Noi siamo indotti ad una tale spiegazione anche da un'altra considerazione, la cui importanza non può certamente sfuggire ad alcuno.

L'autopsia dimostrò che il fegato era tutto aumentato di volume, di consistenza e congesto; è aggiunto che « *non presentava d'altronde veruna notevole alterazione nella sua struttura* ». Se allora noi consideriamo che, per la sua forma, il fegato nella sua regione destra presenta il massimo spessore e nella sinistra, che

in parte ricopre lo stomaco (regione della piccola curvatura e regione pilorica), presenta lo spessore minore, appare strano che proprio quest'ultima apparisse indurita e dolorosa. E poichè non si verificava questo a destra, in corrispondenza cioè della massa più cospicua? Ciò è inspiegabile quando si consideri che l'autopsia dimostrò che tutto l'organo era omogeneamente leso. Si spiega invece benissimo — in maniera particolare il sintomo « dolore » — ammettendo che fosse il sottostante organo, cioè lo stomaco, quello leso: il reperto anatomico infatti dimostrò una gravissima lesione, certo di data non recente, in corrispondenza di quella regione dello stomaco che era ricoperta dall'ala sinistra del fegato.

Si deve perciò ritenere che quanto l'ANTONMARCHI attribuiva al lobo sinistro del fegato, era lesione dello stomaco.

Questa conclusione a sua volta ci porta ad un'altra considerazione importante: che all'arrivo di ANTONMARCHI a S. Elena, il processo gastrico, era già notevolmente avanzato e forse — in altre condizioni di spirito — anche abbastanza facilmente diagnosticabile.

Poche parole a proposito dei *disturbi intestinali*: dolori colici e al basso ventre, senso di peso all'addome. Questi, unitamente a quelli del fegato erano quelli sui quali in maniera particolare si era fissato l'ANTONMARCHI, il quale non desisteva dal rimpinzare il suo paziente di decotti, di pillole e di purganti; tanto che un giorno Napoleone — che molte volte sapeva essere di un fine umorismo — esclamò: « Ah! voi siete medico, dottore, e promettereste la vita ad un « cadavere se potesse prendere delle pillole! ».

Accanto a questi disturbi principali, più tenaci, sono poi da ricordare *disturbi a carico della vescica, frequentissime emicranie* ed una *notevole tendenza alla sonnolenza*, che qualche giorno diventava quasi invincibile: è noto quanto si è scritto a proposito di quest'ultimo disturbo di Napoleone, che pare si manifestasse persino a Waterloo.

Finalmente occorre in maniera particolare ricordare la febbre, *spesse volte preceduta da brividi e i forti sudori notturni*. Questa viene osservata dall'ANTONMARCHI fin dai primi giorni del suo soggiorno a S. Elena (24 ottobre 1819); presto si fa continua e solo per qualche giorno lascia l'Imperatore.

Anche qui è strano come questo rilievo sia stato verosimilmente attribuito dal medico alla lesione epatica: invece si spiega benissimo con la tubercolosi cavernosa e miliarica e con la pleurite bilaterale, messa in evidenza all'autopsia e mai sospettata dal medico curante.

L'interpretazione che recentemente — 1924 — l'ora defunto prof. DE PAOLI ha creduto di dare della lesione dello stomaco di Napoleone, è che, contrariamente all'opinione corrente, non si sia trattato di un cancro ma di una « tubercolosi gastrica ».

Una tale ipotesi merita di essere dettagliatamente discussa e vagliata al lume delle nostre conoscenze in proposito: credo che un anatomo-patologo sia una delle persone meglio indicate alla bisogna.

Le alterazioni tubercolari dello stomaco sono estremamente rare: EISENHARDT le riscontrò una sola volta su mille autopsie di tubercolosi; SIMMONDS otto volte su 2000 autopsie; nel nostro Istituto il dott. TRIZZINO, nello spoglio di oltre 2000 autopsie di individui morti per diverse malattie, riscontrò una sola volta tubercolosi dello stomaco. Queste cifre valgono a confermare il concetto dell'estrema rarità di tale localizzazione del processo specifico.

La tubercolosi dello stomaco — che si osserva solo in individui già tubercolosi — si può presentare sotto tre forme: ulcerativa, infiltrativa e a tipo neoplastico. Sarebbe appunto questa ultima forma particolare di tubercolosi gastrica, che il chirurgo italiano crede debba rappresentare la malattia di Napoleone, generalmente interpretata — come già si è detto — come un cancro dello stomaco.

Prendendo in considerazione dati anatomici e rilievi clinici, vedremo come una tale spiegazione non regga e come, di conseguenza, si debba ritenere come scientificamente dimostrato che la malattia mortale di Napoleone fu in realtà un cancro dello stomaco.

Indipendentemente dal fatto già ricordato dalla estrema rarità della tubercolosi gastrica, è da tener presente come la particolare forma a tipo tumorale, invocata nel caso di Napoleone, sia ancora più rara della forma ulcerosa semplice: in questo concetto conviene anche il DE PAOLI stesso.

Anche l'enorme estensione del processo ulcerativo è riconosciuta da questo osservatore come non perfettamente inquadrabile in una lesione di natura tubercolare.

Ma i dati che in maniera particolare contrastano con tale diagnosi sono essenzialmente tre: *l'assenza di lesioni tubercolari dell'intestino, la mancata stenosi pilorica e la presenza nel peritoneo di noduli che non possono essere che metastasi neoplastiche.*

È noto come nella tubercolosi polmonare aperta — quando quindi vi sono le condizioni efficienti perchè un numero non indifferente di germi venga inghiottito — si abbia, con grandissima facilità, l'infezione dell'intestino (KAUFMANN dice che si ha nel 90 % di tbc. polmonare) e, per contro, una localizzazione gastrica sia veramente eccezionale. Ora nel caso in questione si sarebbe verificato proprio l'opposto: si avrebbe avuto leso lo stomaco — e per di più con una forma anatomica realmente di eccezione — mentre l'intestino sarebbe stato risparmiato: un fatto anatomicamente inspiegabile.

Altro dato fondamentale è che nella forma di tubercolosi gastrica, a tipo cosiddetto neoplastico od infiltrativo, si hanno sempre clinicamente i dati di una stenosi pilorica: anzi il chirurgo è chiamato ad intervenire appunto per questo fatto di ostracolata canalizzazione. Tutti i casi riferiti nella letteratura, nessuno escluso, hanno presentato tanto *clinicamente* che *anatomicamente* (all'atto operativo o all'autopsia) i dati di una stenosi pilorica. Invece nel caso di Napoleone

la stenosi pilorica non risulta affatto dai sintomi clinici e tanto meno poi dai dati anatomici. Infatti che non esistesse stenosi pilorica è dimostrato anzitutto dalla mancata gastroectasia (« *il volume dello stomaco era più piccolo dell'ordinario* »), poi dalla ispezione diretta dell'organo: « *l'orificio del piloro — è detto testualmente — era in uno stato affatto normale* ».

Finalmente è necessario vedere l'interpretazione che si deve dare ad un altro rilievo che il DE PAOLI trascura.

Anzitutto l'ANTONMARCHI, all'apertura della cavità addominale, dice testualmente: « transudazione molle, trasparente e fluida che investiva in tutta la loro estensione le due parti ordinariamente contigue della superficie interna del peritoneo ». Da una tale descrizione, il DE PAOLI conclude per un processo infiammatorio e precisamente una « peritonite cronica essudativa », analogo — scrive l'A. — a quello riscontrato nelle pleure.

Ma anche qui non ci troviamo d'accordo.

Bisogna anzitutto riconoscere che in questa descrizione l'ANTONMARCHI è stato molto infelice ed impreciso: col termine di « transudazione molle », si vuole intendere della fibrina? Ma questa allora non è mai « trasparente ». Oppure questo aggettivo va col fluido? Ed allora si è trattato di un trasudato e non di un essudato. Disgraziatamente con simili dati credo nulla di sicuro ci si possa cavare: rinuncio perciò a voler interpretare questo punto. Debbo infine dichiarare che una « sierosite cronica essudativa », di cui parla DE PAOLI, non esiste: evidentemente si vuole dire « sierosite cronica riacutizzata ». Ma per una simile diagnosi abbiamo dati sufficienti per la pleura sinistra, insufficienti per il peritoneo.

Ma il dato più interessante e al quale facevamo cenno, a proposito della cavità addominale, non è questo.

Scrive l'ANTONMARCHI: « Alla superficie peritoneale ed agli addoppiamenti del peritoneo, io rimarcai delle macchiette e delle piccole piastre rosse di una gradazione assai leggera, di varie dimensioni, sparse ed assai distanti l'una dall'altra ».

Che cosa sono queste formazioni? Tubercolosi evidentemente no. Sia per la descrizione fattane (il solo colorito rosso lo fa escludere); sia anche perchè tali formazioni patologiche l'ANTONMARCHI conosce bene, tanto che le ha descritte nel lobo superiore del polmone sinistro.

Non potendosi ammettere un tumore primitivo del peritoneo — un endotelioma — non rimane che un'unica spiegazione: noduli metastatici secondari.

In tal maniera che la lesione descritta a carico dello stomaco si debba interpretare come di natura neoplastica e non già tubercolare — come sostiene il DE PAOLI — parmi sufficientemente dimostrato.

A complemento di quanto abbiamo detto occorre ricordare che anche altri rilievi — per quanto di importanza notevolmente minore — vengono a completare il quadro della lesione a tipo neoplastico. Essi sono: l'*ematemesi*, la *cachessia* e la *dolorabilità alla palpazione*.



Fig. 1

La prima giovinezza di Napoleone – Luogotenente a Valenza.

Napolcone fu di guarnigione a Valenza a due riprese. A 16 anni, appena uscito dalla Scuola di Brienne, dal novembre 1785 al settembre 1786, come luogotenente. A 22 anni, prima del suo terzo viaggio in Corsica, dal giugno al settembre 1791.

Partenza di Napoleone per assumere il comando dell'Esercito d'Italia.



(Da due quadri di Ageron)

Fig. 2.

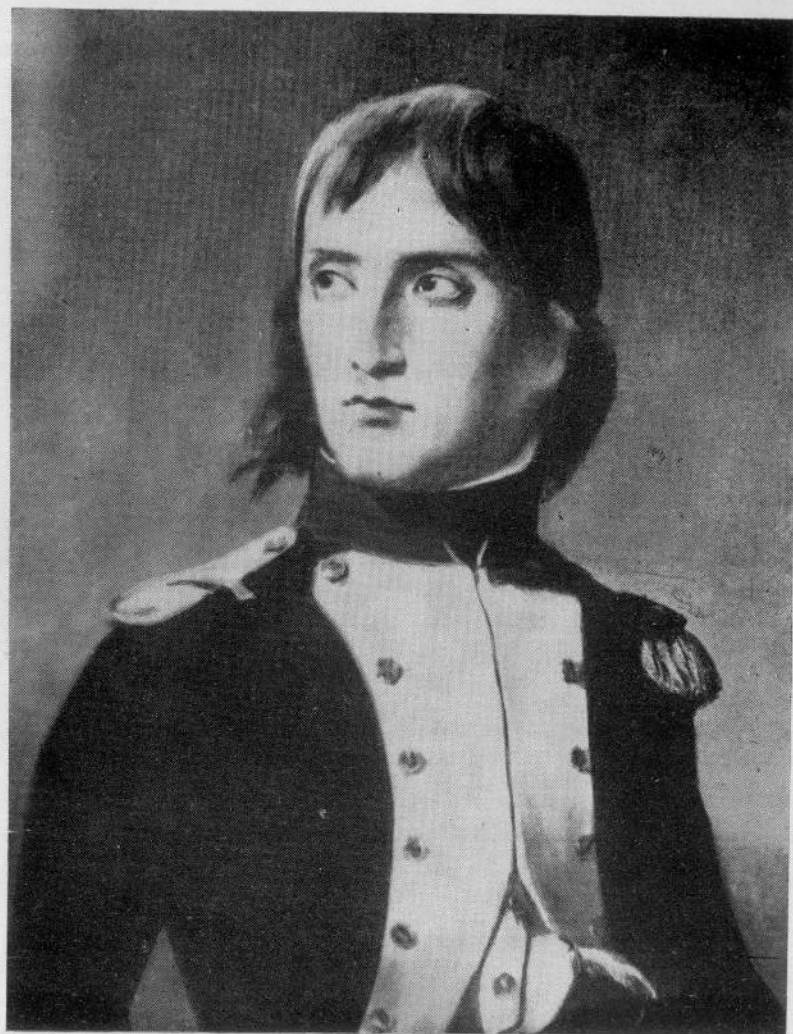


Fig. 3.

*Napoleone durante il suo soggiorno in Corsica
(1791-1792).*

Ad Aiaccio Napoleone fu nominato tenente colonnello del II Battaglione dei volontari còrsi: anni 22 e mezzo. Qui è appunto rappresentato in tale divisa, con i capelli ancora lunghi, a « oreilles de chien ».

(Da un quadro di ^MPhilippoteaux).





Fig. 4.

Napoleone generale in capo a Milano: 1796.

Questo disegno dal vero del pittore Andrea Appiani, eseguito a matita, si conserva nell'Accademia di Brera di Milano. Fu fatto quando, nel maggio 1796, Napoleone entrò a Milano ed accordò al pittore un'ora di posa. È uno dei documenti iconografici più importanti di quell'epoca, e ci dà la rappresentazione di un Napoleone che si scosta assai da quelli generalmente noti.

Napoleone generale in capo dell'Armata d'Italia: 1796.

Disegno dal vero del 1796. Milano, presso Federico Agnelli.



Fig. 5.



Fig. 6.

Il generale Bonaparte nel 1797.

Disegno di Woher, conservato nella Biblioteca di Stato di Basilea. Si rilevi quanto appare diverso qui il generale corso « à cheveux plats », dalle popolari e diffuse immagini dell'epoca, di pieno benessere fisico, dell'Impero.

Napoleone generale in capo dell'Armata d'Italia: 1797.

Ritratto dell'Appiani. Si osservi la notevole somiglianza, nelle linee del viso, con il celebre quadro del Gros, riportato nella tavola appresso. Siccome il Gros viveva nell'intimità di Napoleone durante la campagna d'Italia e l'Appiani era in condizioni analoghe, entrambi questi ritratti hanno un grande valore come veridicità iconografica.



Fig. 7.





Fig. 8. — *Napoleone ad Arcole: novembre 1796.*

Questo quadro celebre del Gros — conservato nel Museo di Versailles e che una incisione che il Bonaparte stesso fece fare al Longhi rese popolarissimo — ritrae l'episodio più epico della vita di Napoleone. È il momento tragico nel quale — per la prima volta — le truppe francesi, decimate dalla mitraglia austriaca, che spazzava il ponte di Arcole, si rifiutarono assolutamente di avanzare. Napoleone, con una bandiera in pugno, si lancia sul ponte trascinando con sé i soldati: l'uomo del destino era allora in un periodo di estremo deperimento fisico.





Fig. 9.

Napoleone nel 1798.

Dipinto di Jean Guérin conservato nella Biblioteca Nazionale di Parigi. A proposito di questo quadro, Taine scrisse: « Guarda « questo corpo magro, questo collo rav- « volto dall'alta cravatta increspata, queste « tempie parzialmente nascoste dai capelli « lunghi, piatti e spioventi, questi tratti « duri, questo mento massiccio e sporgente, « questo sguardo fisso, obbliquo, che pene- tra come una spada ».

Napoleone primo Console: 1802.

Incisione di A. Tardieu, da un disegno di Jean-B. Isabey.



Fig. 10.





Fig. 11.

Napoleone primo Console: 1803

Quadro di Isabey, conservato nel Museo di Versailles. Il primo Console è ritratto nel parco della Malmaison nel 1803, a 34 anni. Indossa l'uniforme di Colonnello dei Cacciatori della Guardia.

Napoleone primo Console.

Quadro di Girodet, nel Museo di Versailles.



Fig. 12.





Fig. 13.

Napoleone primo Console.

Dipinto dell'Appiani, nella Collezione di Bernard Franck. Il ramoscello di olivo che Napoleone ha in mano fa ritenere che questo bel ritratto corrisponda all'anno 1802, nel quale fu conclusa la pace di Amiens con l'Inghilterra.

Napoleone primo Console.

Quadro di Ingres, conservato nel Museo di Liegi.



Fig. 14.



Fig. 15. — *Napoleone I Re d'Italia: 1805*

Dipinto di Andrea Appiani, conservato nella Camera dei Deputati in Roma (già nella Biblioteca Nazionale di Brera, Milano). Qui è molto evidente che le condizioni generali di Napoleone sono chiaramente migliorate da quelle della prima campagna d'Italia: è particolarmente istruttivo, da questo punto di vista, il confronto con la fig. 4, del medesimo pittore.

Si sa che nella localizzazione gastrica della tubercolosi — e questo in perfetta corrispondenza con quanto avviene in altri organi — anche nella forma ulcerativa l'ematemesi è rara: ARLOING su 147 casi di tubercolosi gastrica trovò solo 9 casi con ematemesi; in 68 casi da LUSENA fu osservata solo 8 volte. Per contro invece l'ematemesi è frequente nel cancro; ora Napoleone ebbe ematemesi (in un solo giorno, il 25 aprile 1821, ne ebbe due).

Nella tubercolosi gastrica il dimagrimento ed il colore della cute e delle mucose sono quelli della stenosi non carcinomatosa, per modo che non esiste vera e propria cachessia (LUSENA). Si ricordi invece che l'ANTONMARCHI, nell'esame esterno ebbe a rilevare: « L'Imperatore era considerevolmente dimagrito dall'epoca del mio arrivo a S. Elena; egli non era in volume la quarta parte di ciò che fu per l'avanti ».

Finalmente sulla *dolorabilità* alla palpazione è detto che nella forma di tubercolosi essa è mancante o leggera. LUSENA nel suo caso dice che era « quasi indolente »; ALESSANDRI: « si palpa un tumore all'epigastrio... poco dolente »; analogamente FRUGONI dichiara che nel caso suo la lesione gastrica alla palpazione era « lievemente dolente ». In Napoleone le cose non erano così. Rimane perciò sicuramente provato che *Napoleone morì di un cancro dello stomaco e che presentava all'autopsia lesioni antiche verosimilmente di natura tubercolare, accanto a lesioni recenti la cui natura specifica è fuori discussione.*

* * *

Da questo duplice rilievo di dati, di una pregressa lesione di natura verosimilmente tubercolare (la pleurite adesiva), accanto a dati di una tubercolosi cavernosa in atto, se ne deduce — in maniera particolare alla luce delle moderne nostre conoscenze sulla tisiogenesi — che nella vita di Napoleone la tubercolosi, deve, ad un dato momento, essersi affacciata più o meno minacciosa, per poi venire domata completamente. Solo negli ultimi anni — nel triste e pernicioso esilio di S. Elena — nello sfacelo generale della resistenza organica dell'Imperatore, il « male che non perdona » si risvegliò completamente, per quanto mascherato dalla grave affezione cancerosa dello stomaco che doveva di per sé sola, trarlo alla tomba.

Quando si tenga presente quale vita particolarmente avventurosa sia stata quella del nostro Eroe, un tale rilievo acquista certamente un interesse grandissimo.

E credo che l'interesse debba trasformarsi in meraviglia, quando si pensa che tutto lascia ragionevolmente ritenere che il processo tubercolare minacciò seriamente la vita di Napoleone in uno dei periodi più eroici della sua carriera: quello della guerra d'Italia.

È noto come durante questa guerra — quando Napoleone aveva solo 26 anni, nella quale nel giro di 24 mesi furono fatte sei campagne, con 18 battaglie e fatti d'armi importanti, costringendo l'Austria ad abbandonare a sé stessa l'Italia — il generale in capo fosse in assai cattive condizioni di salute: magro, sparuto, con l'occhio infossato, per quanto sempre estremamente vivo, di colorito terreo, spesso raffreddato, tossicoloso. Un gran numero di accenni, storicamente

accettabili, li troviamo sparsi un po' ovunque — particolarmente nella corrispondenza con la moglie — e poi ne fa fede tutta una iconografia, che non si può negare sia molto impressionante.

Quale fosse la malattia che in quest'epoca travagliava il futuro detentore dei destini d'Europa non è mai detto chiaramente. Anzi le persone che forse avrebbero potuto illuminarci in proposito sono state non solo reticenti, ma si ha la sensazione che abbiano voluto mascherare la verità. Così la famosa scabbia contratta all'assedio di Tolone viene molte volte tirata in campo, quando certamente di essa non è più il caso di parlarne. Chi poteva certamente dire la parola decisiva in merito era CORVISART: ma anche questo invece non ci ha fornito lumi; al contrario ha contribuito all'evidentemente « voluto » silenzio sulla verità della salute di Napoleone.

Dal particolare punto di vista che ci interessa, nella vita di Napoleone dobbiamo distinguere tre periodi.

Uno, che va dalla sua nomina — a 16 anni — a sottotenente di artiglieria (1785) fino alla nomina a comandante in capo dell'Armata d'Italia (1796): undici anni che, come è noto, costituirono un lungo periodo di studi accaniti, di sacrifici d'ogni genere, di privazioni, di patemi d'animo. Fu durante questo periodo che si andò lentamente preparando il terreno all'insorgenza della malattia.

Il secondo corrisponde essenzialmente alla prima campagna d'Italia ed ha un limite non bene preciso: epoca della spedizione in Egitto, Consolato. Fu durante questo periodo che v'è ragione di ritenere che la malattia scoppiasse — sotto forma di un attacco di tubercolosi polmonare — e dopo un periodo acuto e certamente preoccupante, si andasse lentamente attenuando, fino a guarire.

Il terzo, nel quale la salute è completamente rinfrancata e Napoleone si trova nelle migliori e più invidiabili condizioni fisiche: epoca del consolato prima, e poi dell'Impero (1800-1804).

A diciott'anni — in Corsica — Napoleone è colpito per la prima volta da un attacco di febbri malariche: pare si trattasse di una forma di terzana (1787).

L'anno appresso — gennaio 1788 — è mandato ad Auxonne, ove era di stanza il suo reggimento e dove fu incaricato di dirigere la costruzione di opere di fortificazioni terrestri.

Qui comincia il periodo triste di privazioni e lavoro indefesso: completa il quadro una grave malattia, intorno alla quale esiste un assoluto mistero.

Ad Auxonne Napoleone faceva una vita estremamente ritirata, alloggiando in un primo tempo in una modestissima cameretta ammobigliata, in casa del signor Lombard, mangiando una semplice zuppa di riso, granturco e miglio. Più tardi passò ad una pensione in trattoria e scriveva allora allo zio, abate Fesch: « Le tristissime condizioni in cui mi trovo mi avviliscono, perchè non vedo il modo di migliorarle ».

Fu in quel tempo che si ammalò gravemente, tanto che la sua salute ne rimase scossa per parecchi anni.

Di che si sia trattato, con precisione non si sa. Opina il RONDELET che non fosse altro, la malattia, che una recidiva grave della malaria contratta l'anno precedente in Corsica.

Per una serie di considerazioni certamente non prive di fondamento, il DE PAOLI va anche all'idea di una pleurite grave (si ricordino le aderenze pleuriche tenaci, riscontrate all'autopsia). Credo però che sia più nel vero il primo collega, e che debba quindi essersi trattato di una grave recidiva malarica.

Ad ogni modo della importanza della malattia fa fede la seguente lettera, scritta dal Napoleone alla madre, in data 12 gennaio 1789.

« La mia salute, infine ristabilita, mi permette di scrivervi lungamente. « Questo paese è malsano, a causa degli stagni che lo circondano, e degli straripamenti del fiume, che riempiono tutti i fossati di un'acqua che esala vapori « pestiferi.

« Ho avuto una febbre continua, durante alcuni intervalli di tempo, che mi « lasciava in seguito giorni di riposo, e ritornava a colpirmi durante altrettanto « tempo.

« Ciò mi ha indebolito e dato deliri e m'ha fatto soffrire una lunga convalescenza ».

Nel luglio dello stesso anno scriveva ad un amico di famiglia:

« Non ho altra risorsa qui che di lavorare. Non mi cambio abiti che ogni « otto giorni e non dormo che assai poco dopo la mia malattia. Mi corico alle 10 « e mi alzo alle 4 del mattino. Non faccio che un solo pasto al giorno alle 3: « ciò mi fa assai bene alla salute ».

Anche a Parigi, qualche anno dopo, le condizioni non sono gran che modificate.

Lo si incontra spesso volte per le strade con le sue gambe corte, magro, malaticcio, nervoso, « goffo e malsicuro, con un vecchio cappello tondo calato sulla fronte, dal quale sbucano orecchie di cane, mal incipriato... le mani sono lunghe, magre e brune, senza guanti, porta stivali mal fatti e mal lucidati » (LUDWIG).

Per tali condizioni di salute ottenne una licenza di sei mesi (che pare, alla scadenza, venisse prolungata di altri quattro) e si recò in Corsica per rimettersi completamente in salute (settembre 1789).

Nei primi mesi del 1791 rientrò nella sua sede ad Auxonne. Pare che qui riprendesse le abitudini di lavoro e di privazioni di prima. Scarsissimo a denaro, stava lontano dai ricevimenti, dalle feste, dedicandosi alla istruzione del fratello Luigi — che aveva portato con sé dalla Corsica — spendeva i pochi denari che aveva disponibili nell'abbonamento alla lettura, fatto presso il libraio Aurel (DE NORVINS).

« Sapete come io viveva? — scrive il Napoleone stesso — Non mettevo « mai piedi in un caffè, nè fuori di casa; mangiavo pane secco, mi pulivo da me « gli abiti perchè potessero durare più a lungo. Vivevo come un orso, sempre « solo nella piccola mia stanza, con i miei libri, che allora erano i miei unici

« amici. E questi libri? A costo di quali feroci economie, fatte sull'indispensabile, « mi procuravo tale piacere! Quando, a furia di sacrifici, avevo riunito due scudi « da sei lire m'incamminavo con gioia infantile verso la bottega di un libraio che « abitava presso il vescovato. Spesso vi andavo gironzolando attorno peccando « d'invidia, dovevo desiderare a lungo prima che la mia borsa mi permettesse di « fare un acquisto. Queste sono state le gioie e le liberalità (*les débauches*) della « mia giovinezza ».

Un quadro di Ageron, illustra questo periodo critico, di sacrificio e di studio di Napoleone (vedi fig. 1).

Nell'ottobre dello stesso anno ritornava in Corsica, ove rimase — pare però non ininterrottamente — fino ai primi mesi del 1793. Fu in questo periodo che prese parte molto attiva alla guerra civile, che travagliava la sua isola natale e attorno ad esso poco sappiamo (vedi fig. 3).

DE PAOLI, che ha raccolto molto diligentemente quanto si riferisce alla vita patologica di Napoleone, riporta frasi di personaggi dell'epoca e dati che dimostrano che le condizioni fisiche, pure se discrete e buone, non erano certamente ottime: era « scarno e pallido », « mangiava e beveva pochissimo ».

Non si deve però — d'altro canto — dimenticare che la guerriglia di quella rivoluzione corsa, trovò un Napoleone attivissimo, e che altrettanto deve dirsi nel settembre dello stesso anno dove, all'assedio di Tolone, comincia l'ascesa della stella del futuro condottiero.

È noto come durante questo assedio contraesse la scabbia (1793). Il fatto è così riportato da LAURENT DE L'ARDECHE.

« Napoleone spiegava in tutto un'attività febbrile, mettendo le mani ad ogni « cosa. Così, durante l'assedio di Tolone, trovandosi un giorno in una batteria, « nel momento in cui uno degli artiglieri fu ucciso, si impadronì tosto del ricattoio e caricò egli stesso il cannone per una dozzina di colpi.

« Con un tal fatto egli si buscò una scabbia maligna, di cui l'artigliere era « affetto e che dopo avere messo in pericolo la vita di lui, gli cagionò quell'estrema « magrezza che egli conservò durante la guerra d'Italia e dell'Egitto.

« La guarigione completa egli non l'ebbe che al tempo dell'Impero, per le « cure del CORVISART ».

LAS CASES nel suo Memoriale, a questo proposito riferisce qualche dato di un certo interesse:

« L'ardore della gioventù, l'operosità del servizio non concedono al comandante d'artiglieria che una cura superficiale, la quale fece scomparire il morbo; « ma il veleno non era che rientrato, onde ne soffersse assai la salute e poco « mancò non ne andasse di mezzo anche la vita. Da qui la magrezza, la debolezza « e macilenta complessione e la tinta malaticcia del generale in capo dell'Armata « d'Italia e di quella d'Egitto.

« Solo dopo passato qualche tempo, e mercè la cura di molti vescicatori « applicati al petto, CORVISART, alle Tuileries lo ridonò alla primiera salute ».

Che cosa sia questa « scabbia maligna », che guarisce solo apparentemente per poi lasciare uno stato di grande dimagrimento che dura anni, e che cede « mercé la cura di molti vescicatori applicati al petto » è storicamente una cosa molto nota; ma scientificamente — specialmente con quanto avremo occasione di illustrare in seguito — è piuttosto misteriosa.

ANTONMARCHI riferisce altri dati che dobbiamo ricordare.

« L'eruzione (la scabbia maligna) rientrò; deviò l'umore e prese il suo corso « attraverso la ferita (un colpo di baionetta in una coscia ricevuta durante l'assedio di Tolone). Tale negligenza fu per essergli fatale; il veleno si sviluppò nelle campagne d'Italia e d'Egitto.

« Il petto si fece dolente, la tosse continuò, il respiro affannoso. Il primo Console era magro, pallido, estenuato, sembrava presso al termine della sua carriera.

« Quelli che mi stavano d'intorno — diceva Napoleone — non ristavano « dal farmi delle dimostranze sulla mia noncuranza: ma siccome essa non pregiudicava all'andamento degli affari, li lasciai dire. Alla fine però le premure « divennero così pressanti, che io acconsentii ad ascoltare il parere di un medico: « mi fu proposto DESGENETTES, e siccome tutti m'erano indifferenti, lo accettai. « Questo ciarlatano però mi fece una sì lunga dissertazione, mi prescrisse tanti « rimedi, che io mi convinsi essere l'adepto un chiacchierone, l'arte una impostura, così che non feci cosa alcuna di quanto mi prescrisse. Gli assalti degli « amici cominciarono di nuovo ed io cedetti. Mi fu condotto CORVISART ». Aggiunge poi Napoleone, nel suo racconto all'ANTONMARCHI, come il CORVISART gli applicasse dei vescicatori al petto ed aggiunge: « La tosse scomparve, io ripresi freschezza, vigore ».

Nel 1795, quando la Convenzione faceva studiare la possibilità di una guerra in Italia, il DOULCET DE PONTECOULANT, delegato a dirigere le operazioni di guerra, descrive Napoleone come « l'essere il più magro e il più allampanato che avesse mai incontrato in vita sua, un giovane dal colorito pallido, livido, dalla persona incurvata, dall'aspetto debole e malaticcio ».

È di quest'epoca un episodio — riferito da LAS CASES — illustrante le condizioni fisiche scadenti di Napoleone.

Il popolo parigino, che non gli aveva perdonato i mezzi energici usati nella giornata del 13 vendemmiale (5 ottobre) e perciò gli aveva appioppato il nomignolo di « *Mitrailleur* », non aveva eccessive tenerezze per il giovane ufficiale.

Un giorno, essendo marcata la distribuzione del pane, la folla si accalcava davanti alle porte dei fornai: in quel momento Napoleone col suo Stato Maggiore si trovava a passare davanti ad una di esse. Una grassa e tarchiata popolana inveì contro gli ufficiali gridando che, pure di ingrassare bene per conto proprio, se ne infischiarono se il popolo moriva di fame.

« Guardatemi, buona donna — rispose Napoleone — e ditemi chi di noi due è più grasso ». Una risata generale si accompagnò alla risposta arguta e il furore del popolo svanì, tanto che il gruppo di ufficiali poté continuare tran-

quillamente la propria strada. Come è noto in quell'epoca Napoleone era estremamente magro e di colorito giallo (LACOURT-GAYOT). « *J'étais — ebbe a dire in seguito — un vrai parchemin!* ».

In realtà tutto lascia ragionevolmente ritenere che le cose siano andate così: Napoleone a Tolone contrasse un'affezione cutanea — diagnosticata scabbia maligna — che in parecchie riprese successive diede disturbi e noie e probabilmente si iniziò un subdolo attacco di tubercolosi polmonare. La prima servì meravigliosamente a mascherare al pubblico la seconda.

Sulla sua salute il pubblico fu certamente spesso volte abilmente ingannato. « Napoleone, contro la comune opinione — scriveva LAS CASES a S. Elena — non ha, come anch'io credeva, una forte costituzione fisica ». Una delle più belle definizioni di Bonaparte — per quanto riguarda la questione nostra — è appunto del fedele LAS CASES: « *il corpo è tutt'altro che di ferro; soltanto di acciaio è il morale* ».

Nel marzo del 1796 fu nominato generale in capo dell'Esercito d'Italia. Non aveva ancora compiuto il 27° anno (essendo nato il 15 agosto 1769), mentre molti dei generali suoi dipendenti e gli stessi suoi due principali avversari — il Colli e il Beaulieu — erano assai vecchi.

È una delle caratteristiche di molte rivoluzioni quella di valorizzare in maniera particolare i giovani.

Del resto, non molto tempo prima, il Buonaparte, reduce dall'assedio di Tolone, aveva risposto all'Aubry: « *Si invecchia presto sul campo di battaglia, ed io ne torno* » (DE NORVINS).

L'11 marzo — dopo appena due giorni dal suo matrimonio con Giuseppina — partì per la nuova destinazione: è la via della gloria che si apre davanti a lui. Un altro dipinto di Ageron, illustra questo periodo certamente non brillante delle condizioni di salute e materiali del futuro uomo del destino (vedi fig. 2).

La guerra d'Italia, per la questione che ci occupa, va divisa in due periodi. In un primo, che corrisponde approssimativamente alla primavera e all'estate (campagna contro Colli e Beaulieu prima e contro Wurmser poi), nel quale le condizioni di salute — almeno da quanto ci è dato sapere — non sembrano gran che modificate; un secondo, che corrisponde al periodo molto grave della guerra autunnale, contro Wurmser prima (vittorie di Roveredo, Bassano, S. Giorgio), e poi contro Alvinzy (Arcole, Rivoli) nella quale si ha un'aggravamento notevole delle condizioni di salute del Generale in capo. Tali condizioni permangono anche nella rapida campagna contro gli Stati Pontifici.

All'armistizio di Cherasco (aprile 1796) — che mise fuori campo l'esercito piemontese — il giovane generale in capo dell'esercito della Rivoluzione è descritto con una « *carnagione uniformemente pallido-giallognolo* », ma pur sempre instancabile nel lavoro, energico, audace » (Costa de Beauregard). Anche nelle lettere a Giuseppina non ha gran che da lamentarsi della salute.

Ma negli ultimi mesi del 1796 le condizioni della guerra si fecero veramente gravi e preoccupanti. Malgrado le fulminee e numerose vittorie, l'Austria

non cedeva e continuava sempre a porre in campo nuovi eserciti, mentre Mantova — fulcro della dominazione asburgica in Italia — resisteva ancora. Dalle lettere inviate alla moglie non si può dubitare che Napoleone passò vere giornate di angoscia.

Anche la salute ne risentì un triste contraccolpo. Già nel luglio scriveva alla moglie: « io sono morto di fatica... credo che sono sul punto di ammalarmi « gravemente; sono a letto ».

In quest'epoca scriveva al Direttorio che malgrado « *le sue cattive condizioni di salute* » avrebbe continuato a fare fino in ultimo il suo dovere, ed aggiungeva che « *era tanto malato da potere appena tenersi a cavallo* » (BOTTA).

Anche STENDHAL — che fu un ufficiale dell'esercito — afferma che verso la fine del 1796 il Bonaparte non era più in grado, senza una grande fatica, di montare a cavallo. Le sue guancie erano diventate sempre più infossate e più livide e facevano pensare ai suoi amici che fosse corroso da un sottile veleno.

Un pittore bretone, che era stato con Napoleone pochi giorni dopo la grande vittoria di Rivoli (14 gennaio 1797), diceva che allora aveva tutta l'aria di un « vero tifico ».

Sono di quest'epoca dati iconografici di un notevole valore, perchè ci danno la netta sensazione dello stato di salute tutt'altro che florida del nostro Eroe.

Il documento più interessante è forse il disegno a carbone su carta brunnella del Generalissimo dell'Armata d'Italia, eseguito dall'Appiani (1) subito dopo

(1) Andrea Appiani, pittore milanese, aveva 42 anni quando Napoleone entrò per la prima volta a Milano. In tale occasione ebbe la possibilità di eseguire un disegno dal vero a carbone; il Generale per tale circostanza gli concesse una posa di un'ora.

Il disegno, che ora è conservato a Brera, doveva servire per un ritratto ad olio e pare piacesse assai a Napoleone, che l'anno appresso sollecitava l'artista per la consegna del ritratto definitivo: « *Je prie — scriveva Bonaparte — le citojen Appiani de remettre au porteur mon portrait que je desire avoir et que je pourrai lui renvoyer pour le finir dans un autre moment* ».

Il disegno — riportato alla fig. 4 — presenta un valore iconografico notevole e ci dà la netta sensazione di un Napoleone fisicamente — almeno per i lineamenti del viso — molto diverso dalle immagini tanto diffuse e note.

Il ritratto ad olio, che ne fu ricavato, rappresenta il generale che « vi appare esile, pallido e chiomato, con una profonda ruga sulla fronte, le narici frementi, il naso tagliente, il mento rotondo; vestito dell'uniforme di velluto verdone, ornato di un serto di foglie di alloro e di quercia, in piedi presso una tavola, la mano sopra una carta d'Italia e, precisamente, l'indice sulla Corsica ». È conservato nella Villa Melzi sul Lago di Como ed è datato 1803.

Napoleone donò all'Appiani una casa sul Naviglio e lo nominò Commissario superiore « per scegliere nella Lombardia e nel Veneto le opere d'arte più importanti da mandare a Parigi: un tale incarico non poteva essere di completo gradimento all'Appiani il quale, in occasione di una sua malattia, riuscì a liberarsene.

Però i dipinti più noti dell'Appiani sono gli affreschi del Palazzo Reale di Milano con l'*Apoteosi dell'Imperatore*: pare che Napoleone si dimostrasse ancora più contento di questi lavori a fresco che dei ritratti ad olio.

l'entrata in Milano delle truppe francesi (15 maggio 1796) e che si conserva nell'Accademia di Brera a Milano: viso scarno, capelli corti, incolti, narici fremmenti, occhio vivido che tradisce l'indomita volontà.

Di fronte a questo ha certamente un valore minore l'altro riportato alla fig. 5, nel quale è ritratto di profilo, nella sobria divisa con i caratteristici capelli lunghi.

Anche il disegno di Woher — conservato nella Biblioteca di Basilea (1) (fig. 6) e l'altro dell'Appiani (fig. 7) completano la ricostruzione iconografica di Napoleone durante la prima gloriosa campagna d'Italia.

Un ritratto di Guérin del 1798, ci fa pure vedere un Napoleone tipicamente magro, con le guancie infossate, l'occhio sempre vivissimo — « *ces grands yeux clairs profondément enéchassés... ce regard fixe, oblique, perçant comme une épée* » — come scrisse TAINE a proposito di questo magnifico ritratto (fig. 9).

Pare che fosse specialmente dopo Arcole (novembre 1796) — dove gli strapazzi fisici e la tensione dei nervi raggiunsero quasi i limiti della possibilità — che la salute di Napoleone si mostrò assai compromessa e quasi disperata. A questo periodo si riferisce il celebre quadro del Gros (2), del quale è riportata solo una parte della figura centrale (fig. 8): degna di particolare rilievo è la straordinaria rassomiglianza del viso scarno fra questo ritratto e quello dell'APPIANI riportato alla fig. 7.

Nel febbraio 1797 — durante la spedizione negli Stati Pontifici — che doveva culminare nel Trattato di Tolentino, scrive alla moglie che « il suo solito raffredore persisteva ostinato ».

Molto acutamente fa osservare il DE PAOLI, il diverso modo di trattare del Generale in capo a Cherasco e a Tolentino: fatto, questo, che si può spiegare alla stregua delle diverse condizioni di salute. Nelle prime trattative, con i generali piemontesi, « a differenza degli altri generali ed ufficiali dell'esercito francese, il Bonaparte e il suo Capo di Stato Maggiore, Berthier, mostravano la maniere cortesi di uomini di mondo, di gentiluomini ». Invece con i delegati a Tolentino Napoleone si « era mostrato così vivace e minaccioso e così pronto a profittare dello spavento e della scarsa astuzia dei delegati del Pontefice, per imporre loro condizioni più onerose ed estorcere più denaro, che il Mi-

(1) Riportato da Ludwig.

(2) Il barone Antonio Giovanni Gros, figlio di pittore, nacque a Parigi nel 1771 e morì nel 1835: fu allievo del David. Visitò l'Italia nel 1793. A Genova fece la conoscenza con Giuseppina Bonaparte che lo presentò al marito: in tal maniera ebbe agio di entrare nella intimità del Capo dell'Armata d'Italia. Fu personalmente incaricato di riprodurre l'eroico episodio del ponte di Arcole; il quadro piacque assai al Bonaparte che a sue spese ne fece ricavare una incisione dal Longhi. Con l'Appiani fece parte della commissione incaricata della scelta dei capolavori d'arte delle terre conquistate per essere inviate a Parigi.

Dipinse parecchi soggetti dell'epopea napoleonica: *Gli appestati di Jaffa* (al Louvre), *Carica di cavalleria alla battaglia di Aboukir*, *Napoleone che visita il campo di battaglia di Eylau*, *Ritratto equestre di Napoleone*.

nistro di Francia — presente alle trattative — affermò « *che gli era parso di vedere proprio una piccola tigre* ».

Anche più tardi, nelle trattative che condurranno alla pace di Campoformio, Napoleone si mostrerà estremamente colterico, culminando con l'episodio violento col conte di COBENZEL.

Anche moralmente Napoleone è assai depresso negli ultimi tempi del 1796: conseguenza, oltrechè dell'andamento estenuante della guerra, anche delle depressioni fisiche? Non si può negare la verosimiglianza di una tale spiegazione.

L'acme si ha all'epoca della 4ª campagna, cioè durante l'inizio dell'offensiva di Alvinzy. Tutto cooperava a questo scoraggiamento morale: le condizioni di salute, l'andamento della guerra, le deficienze dell'esercito e la stagione invernale incalzante.

« Bonaparte era tanto compreso della gravità della situazione, che ne scriveva « anche alla moglie, dicendo che tutto era perduto, che egli non aveva più alcuna « speranza, il nemico avendo dovunque forze tre volte superiori alle sue ». (DE NORVINS).

Vennero le vittorie decisive contro Alvinzy (Arcole, novembre 1796, Rivoli, gennaio 1797), cui seguì la rapida spedizione negli Stati Pontifici e la fulminea campagna — la sesta — contro l'Arciduca Carlo che finì per far piegare completamente l'Austria (armistizio di Leoben, 27 aprile 1797).

Tutti questi rilievi depongono chiaramente per il concetto che nell'autunno del 1796 Napoleone sia stato particolarmente sofferente.

Una notizia veramente fondamentale è fornita in merito da LEOPOLDO LIOY: Riferisce questi che: « Nell'ottobre 1796 il Generale Bonaparte transitò, « colle sue truppe, da Ala prendendo alloggio nel palazzo Pizzini dove tutt'ora « si conserva intatta, col mobiglio e le tappezzerie dell'epoca, la stanza ove « riposò il Grande.

« In quel torno di tempo è noto che Napoleone soffriva di tosse insistente, « tanto che durante la notte di quel remoto autunno guerresco il giovane Condottiero fu assalito da emottisi così improvvisa che il pavimento a mattonelle « porose della sua stanza da letto, fu macchiato di sangue. La cosa fu risaputa « anche dai signori Pizzini, che, per ricordo, tolsero del pavimento una mattonella « nella intrisa di sangue, cimelio che tutt'ora si conserva ad Ala ».

Dopo questo periodo burrascoso, che pare mettesse a serio repentaglio la vita del giovane Condottiero degli eserciti della Repubblica, le cose vanno rapidamente cambiando. Col sopraggiungere della primavera le fatiche di guerra sono per Napoleone meno gravi e del resto le operazioni guerresche si avviano ad una felice conclusione. La presenza di Napoleone non è più indispensabile ovunque e dalla presa di Mantova — 13 febbraio — al trattato di Campoformio — 17 ottobre — può riposare e condurre un'esistenza più tranquilla e quasi familiare: sono otto mesi di vita pacifica che devono avere avuto una grande influenza sulla salute del Generalissimo.

È questo infatti un periodo veramente riposante e di calma completa nella vita tanto agitata di Napoleone: e forse era indispensabile per la sua salute così compromessa.

A Mombello, nella magnifica villa Pusterla, « viveva allora circondato « dalla madre, dalle sorelle Elisa e Paolina, dai fratelli Giuseppe e Luigi e da « Eugenio — figlio di Giuseppina — che aveva allora 15 anni ed era aiutante « di campo del generale in capo » (DE NORVINS).

Seguì poi, alla fine del 1797, il ritorno a Parigi e l'apoteosi del Condottiero degli eserciti d'Italia (10 dicembre). È di questo periodo la seguente frase dell'Ambasciatore prussiano a Parigi: « La salute del Generale Buonaparte era estremamente debole ed il suo petto assai preso ».

È noto come subito dopo, Napoleone si accingesse agli studi ed ai preparativi per la spedizione in Egitto: fu certamente in questo periodo che si ebbe nello stato di salute di Buonaparte una profonda modificazione, che lo portò al completo benessere del periodo dell'Impero. La campagna d'Egitto completò — specialmente per le particolari favorevoli condizioni del clima — la guarigione, che forse iniziò nel lungo periodo di Mombello. Si tratta infatti di 18 mesi (maggio 1798, ottobre 1799) passati in un clima caldo, asciutto, che non ricordava punto i rigori autunnali ed invernali degli Appennini e delle Alpi e l'umidità ancora più pericolosa della Lombardia e del Veneto.

Che al ritorno dall'Egitto Napoleone fosse notevolmente migliorato nelle sue condizioni fisiche lo si può arguire dalla sua straordinaria attività nel 1° anno del Consolato. Però la salute, per quanto migliorata, è ancora cagionevole.

Il ritorno dall'Egitto e il suo sbarco in Francia — nell'ottobre — è segnato da un malessere non precisato, che lo costringe a soggiornare qualche giorno in Provenza.

Il suo aspetto è sempre tutt'altro che tranquillizzante. In una rivista, è così descritto da un testimone oculare: « dopo Roustam, il mammalucco, vestito « magnificamente all'orientale, e quattro aiutanti di campo, coperti di ricami « d'oro, viene un uomo in abito grigio che cammina senza posa e senza pretesa. « È Bonaparte. Egli ha il viso lungo, il colorito d'un grigio di pietra, gli occhi « infossati, molto grandi, fissi e brillanti come del cristallo. Ha l'aria triste, « abbattuto e sospira a quando a quando ».

Ma il fuoco divampato verso la fine della campagna d'Italia e apparentemente spento, dà nuovi guizzi il secondo anno del consolato — 1801 — nel quale le condizioni di salute di Napoleone — verosimilmente in seguito al lavoro eccessivo — destano tali preoccupazioni, che viene consultato per la prima volta CORVISART.

Anche qui ci troviamo di fronte ad un dato che pare storicamente accettato e che scientificamente riesce di difficile spiegazione.

È noto che dopo le cure di CORVISART, Napoleone si rimise completamente e la sua salute rifiorì come d'incanto: è altresì noto che la cura consistette in applicazioni di vescicanti.

L'anno appresso — 1802 — il nuovo segretario particolare, il barone DE MENEVAL, dichiara che Napoleone « mostrava una salute vigorosa ed era « moderatamente grasso. Era ben costituito, ma col busto un po' lungo in paragone delle estremità inferiori. La sua testa era grossa, il collo corto e le « spalle larghe. Le dimensioni del suo torace annunziavano una costituzione « robusta, meno forte in vero che la sua intelligenza. I suoi denti erano per- « fettamente sani; la pelle liscia, pallida, ma di un pallore che dimostrava una « buona circolazione del sangue ».

Giustamente fa osservare il DE PAOLI, che una simile descrizione ci dimostra che realmente il Primo Console non era più affatto ammalato. Sono infatti di quest'epoca i due ritratti dell'INGRES, conservato al museo di Liegi (vedi fig. 13) e del GIRODET del Museo di Versailles (vedi fig. 12).

L'ultimo accenno a condizioni preoccupanti di salute lo abbiamo l'anno appresso, 1803, a Bruxelles: uno degli agenti segreti del pretendente Conte di Provenza riferisce che durante il soggiorno in questa città Napoleone avrebbe avuto degli sputi di sangue, tanto che si sarebbe subito fatto venire da Parigi il CORVISART (RONDELET).

Da questo momento le condizioni vanno migliorando e nel periodo dell'Impero le troviamo floride e tali si mantengono sino alla caduta del medesimo.

Solo a S. Elena — assieme a nuovi e gravi disturbi a carico del fegato e dell'apparato digerente — ricompaiono disturbi che chiaramente accennano ad una ripresa del processo: fra questi in maniera particolare la tosse.

L'autopsia, come abbiamo detto, mise in evidenza lesioni di vecchia data di natura certamente tubercolare (pleurite fibrosa sinistra), accanto a lesioni più recenti (caverne) e a lesioni degli ultimi tempi (eruzione miliaria).

* * *

Tutti questi dati depongono chiaramente, a nostro giudizio, per il concetto che la grave malattia che insidiosamente travagliò Napoleone negli anni eroici della sua ascesa trionfale — dall'assedio di Tolone alla guerra di Egitto — sia stato un attacco di tubercolosi polmonare.

Quando precisamente sia iniziato non è facile dire. Forse a Tolone? Forse prima? È certo però che il periodo più grave coincise con la campagna autunnale d'Italia del 1796 e culminò con una emottisi, di non indifferente gravità, verificatasi ad Ala.

Il riposo nella Villa di Mombello prima ed in maniera particolare il soggiorno — per ben 18 mesi — nel clima caldo ed asciutto dell'Egitto permise al processo di avviarsi chiaramente verso la guarigione. Questa si ebbe dopo i primi anni del consolato e all'inizio dell'Impero.

Il valore delle cure del CORVISART — alle quali Napoleone attribuisce la scomparsa dei suoi disturbi — rappresenta, scientificamente parlando, un enigma.

È verosimile però che le cose siano andate così: non deve essere sfuggita, all'occhio esperto del medico la vera natura della malattia; ma da parte sua e

delle persone che circondavano da vicino Napoleone si deve essere fatto di tutto per mascherare la verità. Quello che sappiamo delle cure è troppo poco per spiegarci l'esito brillante ottenutone; ma è forse sufficiente per giustificare la superiore ipotesi.

Depongono per il concetto della malattia tubercolare in Napoleone parecchi dati di fatto e rilievi non privi di valore. In primo luogo il notevole stato di deperimento generale proprio in un'età critica da questo punto di vista: dai 24 ai 30 anni.

È questo un fatto storicamente accettato ed anche l'iconografia dell'epoca viene a confermarlo. Tali condizioni durano per un periodo approssimativamente di otto o nove anni: dall'assedio di Tolone (1793), al secondo o terzo anno del consolato (1801-1802). Il dato negativo che nessuna malattia ci è nota che potesse spiegare tali condizioni di salute, viene maggiormente a dare rilievo a questo concetto diagnostico. Non può infatti prendersi sul serio la questione della scabbia maligna contratta a Tolone: questo è un fatto storicamente acquisito, ma non è possibile accettarne l'amplificazione patologica che se ne è voluta dare.

In secondo luogo è da porre attenzione al fatto delle alternative notevoli nelle condizioni di salute: in generale i peggioramenti corrispondevano alle stagioni autunnali ed invernali, oppure a rapidi cambiamenti di clima. Si ricordi in proposito che nella guerra d'Italia le condizioni più gravi si ebbero nell'autunno avanzato del 1796. Non si dimentichi poi che al ritorno dall'Egitto — nell'ottobre del 1799 — appena sbarcato in Francia, il clima rigido, ben diverso dal tepore egiziano si fece subito dannosamente sentire sulla sua salute.

In terzo luogo è necessario ricordare come tutti i disturbi accusati fossero a carico degli organi respiratori: la tosse ostinata, i lunghissimi raffreddori dei quali si lamentava tutti i momenti, la dolorabilità al petto.

Infine non si deve dimenticare che si hanno due accenni, da persone ed in epoche diverse, di *emottisi*: una sarebbe avvenuta ad Ala nell'autunno del 1796, l'altra a Bruxelles nel 1803.

Non è certamente privo di interesse anche il confronto fra i dati iconografici di questo periodo con quelli successivi, come abbiamo veduto. A questo proposito ricordiamo un aneddoto, riferito da LANCELOTI.

Quando Napoleone, rovesciata la Repubblica in Francia ed in Italia, andò a Milano, nel 1805, a cingere la corona, era in condizioni tanto diverse da quando vi giunse la prima volta nel 1796, che uno che assisteva al corteo esclamò: « Capperi! come si è ingrassato! ». « È naturale! — rispose un vicino — ha mangiato due repubbliche! »

Fatalità e contraddizione del destino! Poco più che trentenne, l'Aquila — malgrado le fatiche estenuanti delle guerre d'Italia e dell'Egitto — riusciva a debellare il male che lo insidiava e a fondare l'Impero; mentre l'Aquilotto — cresciuto negli agi fra austriache piume — ne cadeva invece vittima e moriva e vent'un anni sognando un Impero!

