

# Anatomia topografica, immagine medico-necroscopica e mistica.

## Nuova luce sulla corozione di spine

Sebastiano RODANTE

*Delegato per la Regione Sicilia*

*Esperto medico del Centro Internazionale di Sindonologia di Torino*

**I**l tema della mia relazione riguardante le lesioni da corona di spine e la mistica, affronta un settore che oltrepassa la scienza sperimentale nella quale noi, cultori della Sindone, ci muoviamo per cercare di capire il linguaggio dei segni visibili sul Lino.

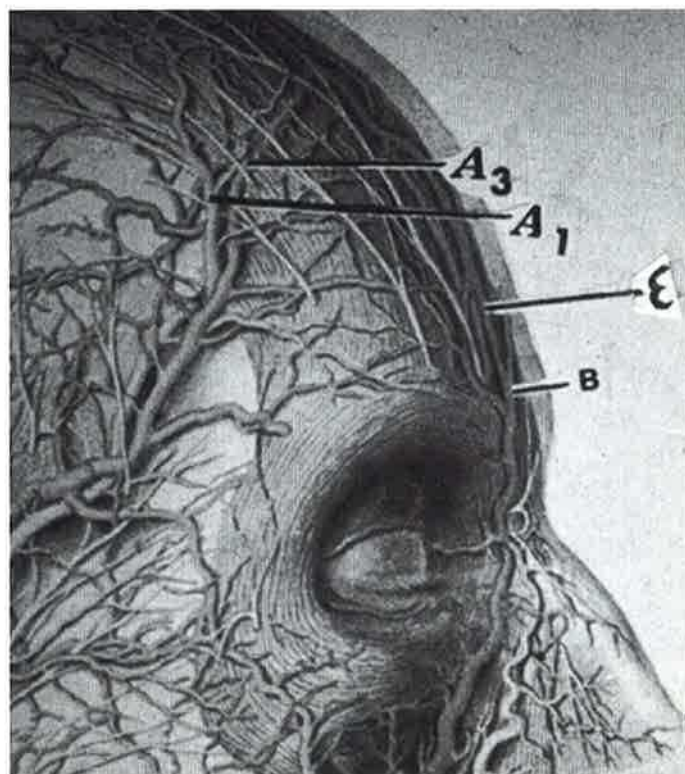
Ma prima di trattare la concordanza mistico-anatomica, che brevemente esporro con immagini visive in quest'assise scientifica, desidero focalizzare l'attenzione sulla più vistosa impronta sanguigna della fronte, provocata dalle spine della corona. (fig. 1)

Mi riferisco alla traccia ematica a forma di  $\epsilon$  (epsilon, o 3 rovesciato) la quale, per la sua particolare morfologia di coagulazione, si è rivelata a noi medici come traccia di sangue venoso.



*Fig : 1. Coperchio della cassa lignea ove è conservato il corpo di Santa Rita. Pittura effettuata da un contemporaneo della Santa e suo devoto. A destra l'iscrizione e la data 1457 (Foto Rodante).*

Infatti essa, visibile sulla fronte a sinistra sulla linea mediana (fig. 2b), è stata determinata dalla lesione della vena frontale nel punto  $\epsilon$  e al di sopra della biforcazione venosa B (fig. 2a).



*Fig : 2 a. Visione dei punti di lesione A1 (ramo frontale dell'arteria temporale superficiale); A3 (ramo frontale controlaterale della vena temporale superficiale); punto di lesione della vena frontale dopo la biforcazione B (studio anatomico-topografico su una tavola anatomica tratta da Sobotta).*

La suddetta traccia - in una mia precedente ricerca anatomo-topografica e medico-legale - fu definita « ...il più importante *dettaglio intrinseco* che mi costringe a deporre - in maniera incontrovertibile e al di sopra delle lacune storiche effettivamente esistenti - per l'autenticità della Sindone, documento medico-legale »<sup>1</sup>.

La sovrapponibilità, direi speculare, tra la traccia venosa sul Lino e la vena frontale, assieme alle altre due tracce sanguigne sindoniche A1 e A3 (fig. 2b), dovute alla perforazione del ramo frontale dell'arteria temporale superficiale destra e del controlaterale ramo frontale della vena temporale superficiale (fig. 2a), è una dimostrazione che il lenzuolo « ...ha avvolto il cadavere di un uomo, che *in vita* ha subito la lesione di questi vasi sanguigni »<sup>2</sup>.

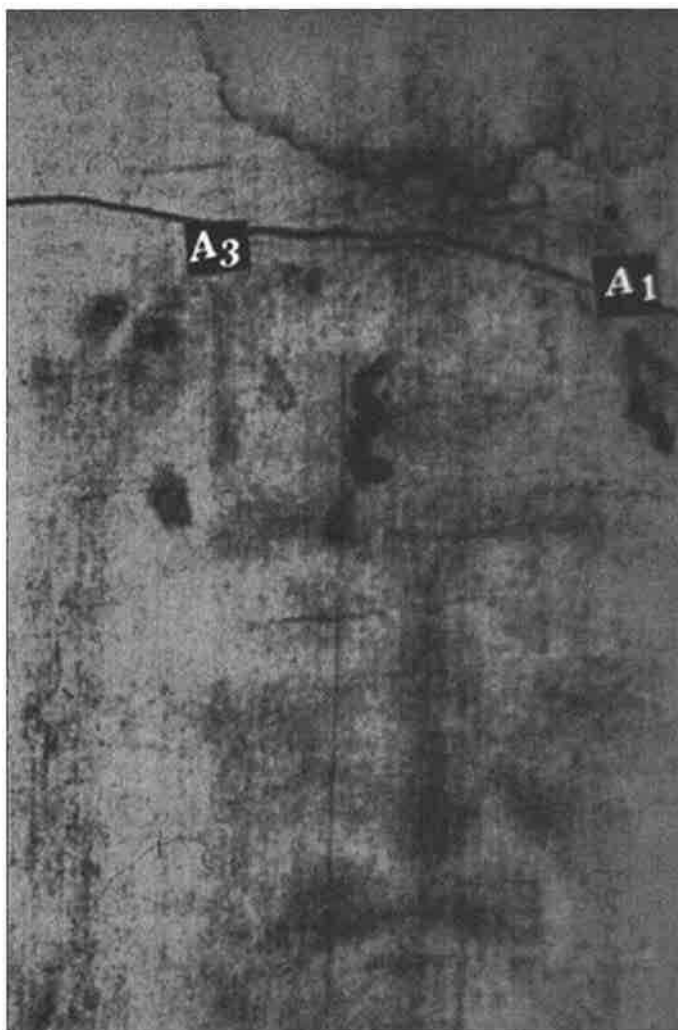


Fig : 2 b. Confronto speculare delle tracce ematiche A1, A3 ed ε sul volto sindonico (Rodante).

L'impronta venosa ad ε, in seguito allo studio su ripotato, mi aveva rivelato particolari interessanti: era un'impronta a stampo, con margini netti, trasferita per contatto diretto sul lenzuolo. Un'immagine talmente precisa sulla quale potei evidenziare, all'inizio della lesione, il coagulo circolare C più netto, più denso, attorno allo spino (fig.3).

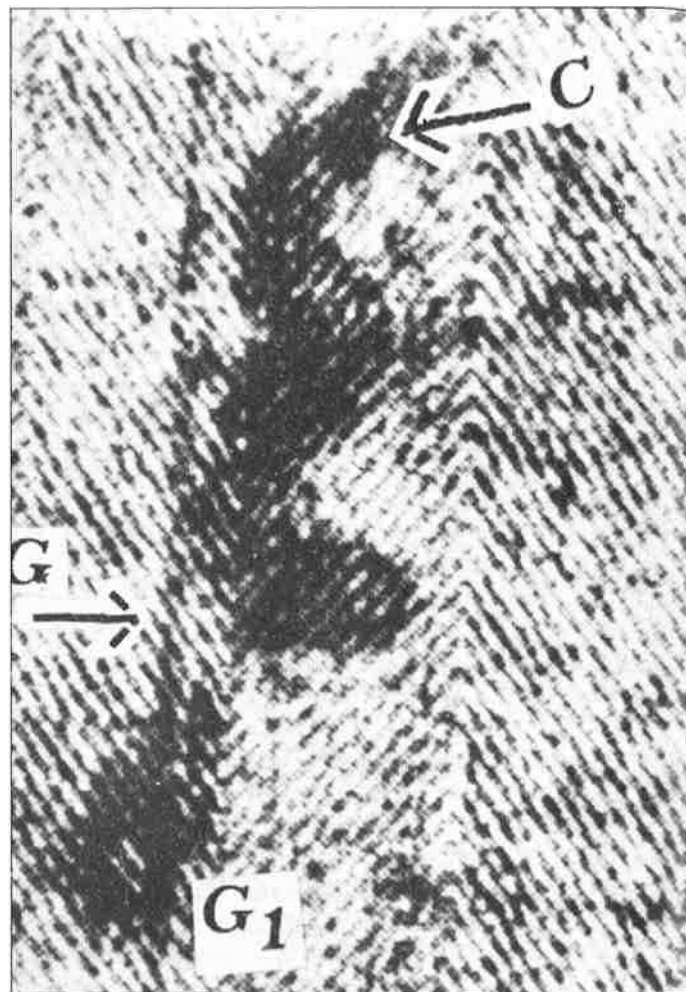


Fig : 3. Impronta sanguigna sulla fronte sindonica per la lesione della vena frontale dopo la biforcazione. L'impronta è a stampo, con margini netti. Si nota nello stesso corpo del coagulo, all'inizio, il coagulo circolare C più denso, formatosi attorno allo spino (Rodante).

Mi premeva focalizzare quest'ultimo particolare: soprattutto renderlo visivo per entrare nel vivo dell'argomento.

Per il nostro raffronto anatomo-mistico ci serviremo della foto del volto sindonico come appare sul negativo fotografico, che ci dà l'immagine positiva.

### Riflessi anatomo-topografici di un pellegrinaggio

Le precisazioni in rapporto all'esame obiettivo delle lesioni della fronte, ci introducono nel settore che ci proponiamo di trattare, cioè quello della mistica. A questo settore, che non è e non può essere di mia competenza, non avevo mai pensato. E fu un avvenimento casuale che mi costrinse ad interessarmene: ma solamente per i riflessi sull'anatomia topografica, che tale settore pone. Questo avvenimento si verificò durante una delle mie tante peregrinazioni sindoniche, che da anni mi portano in molte città d'Italia per sviluppare gli argomenti inerenti allo studio scientifico e medico-sperimentale.



Subito dopo il *Symposium Scientifique International sur le Linceul de Turin* (Roma 10 - 12 giugno 1993), in seno al quale presentai per la prima volta i miei esperimenti sulla genesi delle impronte con un lampo di luce solare<sup>3</sup>, andai a Terni per una conferenza. Un mio amico mi porto a visitare il santuario di Cascia. Ma quando, all'interno del santuario, osservai dietro la grata la pittura sul sarcofago ligneo della santal, fui colpito dal punto in cui era visibile la *stimmata* della spina sulla fronte di S. Rita e che mi pareva sovrapponibile a quello della  $\epsilon$  sindonica. Ma avevo bisogno di vedere la pittura da vicino. La madre badessa, saputo il fine di studio che mi spingeva, mi permise eccezionalmente di entrare in clausura e fotografare la pittura del sarcofago (fig. 1). L'immagine sul coperchio del sarcofago riproduce a destra anche l'iscrizione, in dialetto toscano, da parte del pittore, contemporaneo di Santa Rita e suo devoto. Alla fine di tale iscrizione si legge: «...Se non Colui che tutta a Lui se diede, e non te parve ancor esser ben monda che XV anni la spina patisti per andare alla vita più gioconda - anno 1457 » (fig. 1). 1457: cioè dieci anni dopo la morte della santa avvenuta nel 1447.

Ho riprodotto, allora, la foto del volto di Santa Rita di uguale grandezza del volto sindonico; ho tirato una linea parallela in basso, dove inizia il mento; un'altra linea parallela a livello della punta del naso (fig. 4). Ho preso poi come punto di riferimento il puntino segnato in rosso all'inizio della piramide nasale, al centro dell'incrocio delle due arcate sopracciliari. Così ho determinato la distanza tra la punta del naso e tale puntino rosso, distanza che - in ambedue le foto - è di 7 cm e 4 mm (fig. 4). Ho misurato inoltre la distanza tra il suddetto punto di repere e il punto di infissione dello spino all'inizio della  $\epsilon$  sindonica così come la distanza col centro della ferita sulla fronte di S. Rita. Tale distanza è, in ambedue le foto, precisamente 3 cm e mezzo (fig. 4).

Questa coincidenza millimetrica mi fece pensare alla possibilità che quando S. Rita chiese di poter soffrire i



Fig : 4. Misure sul volto sindonico a grandezza naturale e sulla foto di uguale grandezza del volto di Santa Rita. Coincidenza millimetrica della lesione della vena frontale sulla Sindone e sulla stimmata della santa (Rodante).

dolori della coronazione di spine, la stimmata visibile della spina le fu data nello stesso punto rilevato sull'immagine sindonica.

Ma un fatto importante è che la santa non poteva conoscere la Sindone. S. Rita, infatti, morì nel 1447 e portò la spina per 15 anni (dal 1432): e sappiamo che la santa non si mosse mai dalla sua cittadina.

E' pure noto con certezza che la Sindone fu donata nel 1453 dall'allora proprietaria Margherita de Charny al duca Ludovico II di Savoia, che si trovava in Francia, a Chambéry; quindi nel 1453 S. Rita era morta già da sei anni; e lei aveva portato la ferita sulla fronte dal 1432, cioè 21 anni prima.

E allora, poichè la santa non poteva conoscere la Sindone, cominciai a pensare che questa realtà mistica, per la sovrapposizione delle due ferite, poteva rappresentare un nuovo, indicativo dato sulla via dell'identificazione dell'uomo sindonico.

## Contestazione claustrale e immagine medico-necroscopica

Questa riflessione, però, mi fu contestata dalla madre badessa alla quale avevo inviato i risultati fotografici del mio studio. « Lei si riferisce - diceva - alla pittura di un devoto il quale, anche se conobbe la santa in vita, avrà potuto riprodurre la ferita in un punto non esattamente uguale alla vera topografia della stimmata. Lei dovrà aspettare - mi diceva ancora la badessa - ad una eventuale futura ricognizione del corpo della santa e fare le foto direttamente sul cranio ».

*Ricognizione !* Sapevo che nel 1972, 25 anni or sono, vi era stata una ricognizione del corpo della santa, in seguito a un decreto episcopale del vescovo di Norcia, che aveva affidato l'incarico al perito medico Osvaldo Zacchi. Mi interessai per avere copia conforme del decreto episcopale e della perizia mediconecropsopica originale<sup>4</sup>.

Prima di studiare tale perizia, osserviamo su un cranio la zona frontale, delimitata dalla traccia in rosso ove sono visibili le due bozze frontali: la destra e la sinistra (fig. 5a). Ogni bozza frontale, a sua volta, si divide in due zone : una interna, vicina al centro della fronte ; una esterna, quella laterale (fig. 5b).

Esaminiamo ora sulla perizia la zona del cranio che ci interessa: « ... La superficie cranica si presenta liscia, tranne una piccola zona, a striscia, che si estende alla bozza frontale sinistra, alquanto rugosa come gli esiti di un processo flogistico che ha interessato, molto tempo prima della morte, il soggetto. In questa zona rugosa - e precisamente al lato interno della bozza - si nota, abbastanza marcato, un piccolo tramite lineare della lunghezza di circa 25 mm, larghezza mezzo millimetro, profondità sino al tavolato interno (come si può accertare con un sottile specillo ad ago) che non arriva alla cavità cranica ! »<sup>5</sup>.

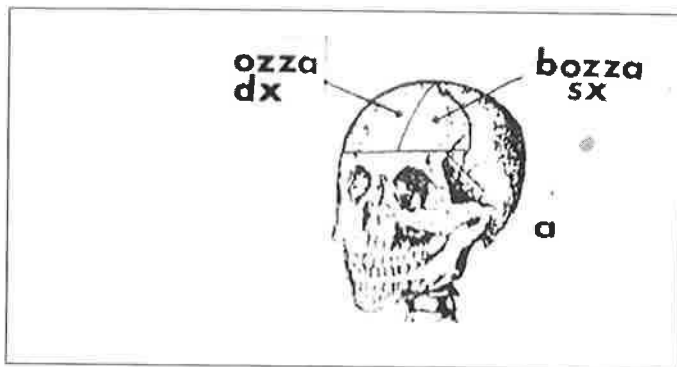
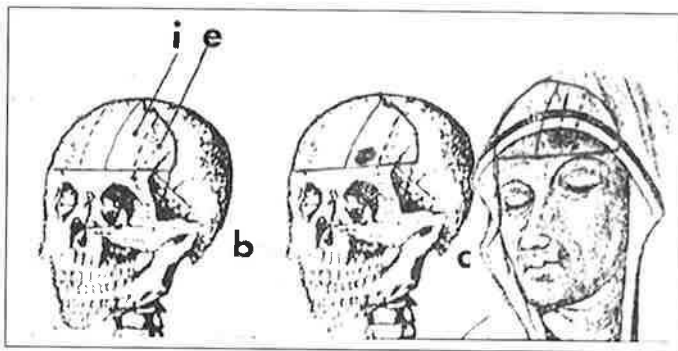


Fig : 5. Zona frontale delimitata in rosso su un cranio con le bozze destra e sinistra (a) e con le emibozze interna ed esterna (b). Topografia della lesione descritta sul cranio di santa Rita dal perito medico e coincidenza topografica sulla fronte del dipinto (c) (Rodante).



Notes

1. Rodante S., « La coronazione di spine alla luce della Sindone », *Sindon*, n. 24, Centro Internazionale di Sindonologia, Torino, ottobre 1976, p. 23.
2. Rodante S., *ibidem*, p. 22.
3. Rodante S., « Un lampo di luce sulla Sindone ? » L'identifi-

Alla luce di questi rilievi necroscopici e topografici della zona rugosa sul cranio di S. Rita, localizzando su un cranio la zona rugosa nel lato interno della bozza frontale sinistra, osserviamo, in parallelo alla ferita sulla fronte della santa, che tale ferita è localizzata proprio *al lato interno della bozza frontale sinistra*, nello stesso punto descritto dal perito medico (fig. 5c).

In conclusione la perizia necroscopica fotografa in maniera visiva la topografia della lesione relativa alla stigmata sul dipinto del 1457: lesione *topograficamente sovrapponibile* all'inizio della  $\epsilon$  sulla fronte dell'uomo sindonico (fig. 2b). E questo dipinto mi ha permesso di approfondire lo studio anatomo-topografico e medico-legale da me iniziato negli anni 70, corredandolo con questa ricerca, che chiamerei *mistico-anatomica*; ricerca che oltrepassa la scienza sperimentale ma che ci immette in un capitolo finora non aperto.

E questo capitolo *anatomo-mistico* potrebbe portare un ulteriore fascio di luce, convergente all'autenticità della Sindone. ■

cation Scientifique de l'Homme du Linceul Jésus de Nazareth, Guibert, Paris 1995, pp. 259 - 264.

4. La perizia integrale è allegata al decreto del Vescovo di Norcia Alberto Scola e mi pervenne col n. 1117 di protocollo da parte della Curia Vescovile.

5. cfr « *Esame tanatologico* », pp. 5 e 6 della perizia medica.

Question :

**Quel genre de coïncidence verriez-vous entre le fait que le percement des mains chez les stigmatisés se situe au creux de la paume alors que, sur le Linceul, il se situe au niveau des poignets ?**

Réponse :

*Il y a un problème qui n'est pas résolu. Le Professeur Biocque, dans son livre L'Énigme des stigmatisés, prend en considération toutes les formes de stigmates qui ont été connues depuis saint François d'Assise : par exemple,*

*sainte Catherine de Sienne a eu son stigmaté du côté gauche et non à droite, parce que le rayon de lumière allait directement du côté droit de Jésus vers le côté gauche de la sainte.*

## **Enquête médico-nécroscopique du couronnement d'épines sur une peinture médiévale. Comparaison avec l'image du Linceul**

*L'auteur rapporte la correspondance extrêmement précise de l'image en Epsilon figurant sur le front de l'homme du Linceul de Turin, avec celle de la blessure reproduite sur une peinture représentant sainte Rita.*

*Il s'agit d'une image faite en 1457 par un peintre qui avait été un témoin oculaire du stigmat dont l'apparition remontait à 1432. Il faut noter que le Linceul de Turin n'est arrivé dans la famille de Savoie qu'en 1453.*

*Cette image est peinte sur le couvercle du sarcophage de bois dans lequel est conservé le corps de sainte Rita à Cascia.*

*Une étude comparative d'anatomie topographique permet de découvrir une superposition particulièrement frappante de la blessure figurant sur la peinture et de l'image similaire sur le Linceul de Turin.*

## **Medico-necroscopic examination of the crowning with thorns in a mediaeval painting. Comparison with the image on the Shroud**

*The author reports how the Epsilon shape on the forehead of the man on the Turin Shroud corresponds perfectly with the wound reproduced in a painting representing Saint Rita.*

*The picture was painted in 1457 by a painter who had seen with his own eyes the stigmata wound which had appeared in 1432. It is worth noting that the Turin Shroud only arrived in the Savoy family in 1453.*

*The image is painted on the lid of the wooden sarcophagus containing the body of Saint Rita, in Cascia.*

*A comparative study of topographic anatomy reveals a particularly striking superimposition of the wound featured in the painting and the similar image on the Turin Shroud.*