

# **IL CASO DI CIVIDINI EMILIA GUARITA DI COXITE TUBERCOLARE**

(guarigione del 14 settembre 1944)

**Dalla testimonianza scritta di guarigione di Cividini Emilia ved.  
Brambilla del 7 maggio 1949.**

- Una domenica dell'anno 1927, trovandomi con le mie figliole a passeggiare in aperta campagna, per abbreviare la strada volli saltare un muricciolo alto un metro circa, ma per mancanza di elasticità, dato anche la mia robustezza, saltai e caddi inginocchiata. Subito accusai dolore alla gamba; due giorni dopo mi presentai in una clinica per una radiografia al femore, ma nulla si trovò di guasto. Feci una cura speciale, ma anch'essa nulla concluse. Passai visite da altri 12 dottori e tutti mi curarono per malattie diverse. Incominciai a zoppicare; i dolori aumentavano sempre e venne il tempo che dovetti rimanere a letto, peggiorando continuamente, tanto che non mi fu possibile fare alcun movimento. Ero immobilizzata, il peso della coperta mi dava dolore, tanto che dovettero mettermi un archetto nel letto per tenerle sollevate. Non avevo un attimo di riposo se non con calmanti.

Entrai in una clinica, i medici credettero di ravvisare nella radiografia un sarcoma al femore e dichiararono ai miei figlioli che i mesi della mia vita erano contati. Dopo vane applicazioni di raggi, riscontrarono una coxite; la testa del femore e l'anca si erano consumate. Come avrei potuto camminare?

Quando mi toglievano dal letto mi portavano sulla sdraio, piena di cuscinetti per trovare la posizione più comoda e su di essa stavo a prendere il sole fino al tramonto. I dolori erano sempre forti, impossibile divenne poi reggersi in piedi da sola; mi sostenevo ancorando alle grucce.

Ebbi un poco di sollievo quando mi si formò una fistola ossifluente, alla quale fui obbligata a fare degli impacchi quando si chiudeva. Mi vennero fatte delle applicazioni di raggi per calmare i dolori.

Ma a quale pro? Il dott. Milesi stesso disse alle mie figliole che li faceva soltanto per illudermi, per calmarmi, ma che a nulla mi avrebbero

giovato. Infatti, nel 1933, visto che nulla si concludeva nemmeno coi raggi, li abbandonai.

Dal 1933 al 1940 ritornai ai raggi soltanto due volte, fermandomi in clinica per tre giorni ogni volta. Il male aumentava sempre più e i dottori dichiaravano apertamente fin dal 1933 che i miei giorni di vita erano contati. Ora la maggior parte di tempo lo passavo a letto, specialmente durante l'inverno. Dovetti rassegnarmi alla mia infermità visto che non c'era nulla da fare. E questo mio stato angoscioso durò fino a quando si ebbe notizia delle frequenti apparizioni della Madonna alle Ghiaie di Bonate. E là volli esservi trasportata sicura che, dove i medici non arrivavano a guarirmi e nemmeno a capire la mia malattia, la Madonna sarebbe arrivata e mi avrebbe guarita.

Ebbi la fortuna di trovare laggiù due camere ammobiliate e, dopo esservi stata trasportata (14 giugno 1944), con le mie figliole incominciai la tredicina con grande costanza e confidenza in Colei che è la "Salus infirmorum".

La notte del tredicesimo giorno, verso le due del mattino, mi svegliai con tali dolori che chiamai le mie figliole perché mi facessero degli impacchi caldi; non resistevo più. Era forse giunta la mia ora suprema? Eravamo avviliti. Non volli perdere la speranza. Tra i dolori pregavamo mentalmente, ero rassegnata, ma al cuore sentivo una forte apprensione. Possibile che la Madonna mi avesse abbandonata?! La fistola che altre volte con gli impacchi si riapriva subito, questa volta rimaneva ostinatamente chiusa, anche dopo ore di impacchi. Non sapevamo più cosa pensare e cosa fare.

Poi sentii che il dolore si calmava, e che la ferita diventava rossa. Che stava avvenendo? Con grande meraviglia mia e delle mie figlie, dopo alcuni giorni la fistola si era cicatrizzata, il dolore adagio adagio era diminuito. E allora mi accorsi che potevo alzare il piede; e poi la gamba; e poi muoverla a destra ed a sinistra senza dolore; e poi girare col corpo da un lato. Mi è impossibile esprimere cosa provai nel mio cuore quando mi sono vista ancora capace di fare questi movimenti, dopo 12 anni di immobilità forzata!

Ora che la fistola si era proprio chiusa mi rimanevano le stampelle; desideravo abbandonarle. Intanto si pregava intensamente con maggior fiducia e riconoscenza verso la Madonna; ero decisa a non lasciare le Ghiaie se non a grazia completa.

Dopo tre mesi, il 14 settembre 1944, nel pomeriggio verso le 17, mentre mi trovavo sul terrazzo di casa (Cascina Casera) con una signora, finito appena di recitare il Santo Rosario, senza accorgermene, mi alzai dalla sedia senza l'aiuto delle stampelle e camminai per qualche metro. La signora presente mi gridò "*Ma che fa? Lei cade a terra! Accorrete! Accorrete!*". E come mi risvegliassi subito risposi a tutti quelli che erano accorsi "*Per carità, non toccatemi, torno al posto da sola*". Avevo ripreso a reggermi sulle gambe senza l'aiuto delle stampelle.

La guarigione completa. Il femore sinistro durante i 17 anni di malattia si era quasi tutto consumato, quel pochino che restava non avrebbe mai più potuto fare da appoggio per sostenere il mio corpo. Ma la Madonna mi soccorse ancora. Ella non lasciò le cose a metà. Benché avessi 64 anni, intanto che guarivo dalla coxite tubercolare, molta parte del femore si è di nuovo ricostruita. Così ora, oltre ad essere guarita, posso anche camminare reggendomi col bastone. Mi accorsi che mi mancavano però ancora 6 centimetri di osso.

Non potrò mai esprimere con le parole quello che provai: gioia, commozione, riconoscenza, amore grande alla Madonna che la sentivo Mamma che vuole tanto bene a noi e tutto dona a chi a Lei si rivolge con fiducia.

Ti ringrazio o Madonna di tutto quanto hai fatto per me; aiutami tu a ringraziare come si deve Dio nostro padre. E fa che mai cessi nel mio cuore il sentimento di gratitudine che ti devo; fa che non mai cessino le mie labbra la recita del Santo Rosario. –

Firmato: Cividini Emilia ved. Brambilla.

(Lettera consegnato allo studioso Acchille Ballini il 7 maggio 1949)

## La Relazione del Prof. Antonio Poli

Vedova Brambilla, fu Giuseppe, di a. 64. abitante in Bergamo Via S. Orsola 18, da 14 anni sofferente di coxite tubercolare; il 14 giugno 1944 si recò alle Ghiaie, decisa a trattarsi in quel luogo fino a che avesse ottenuto dalla «Madonna di Ghiaie» la guarigione: finita la «tredicina», la fistola si chiudeva e il 14 settembre l'a. riprendeva a camminare senza stampelle.

Il Prof. Antonio Poli ha studiato il caso e riferisce quanto segue.

**PRECEDENTI ANAMNESTICI.** — Padre morto a 64 a. per polmonite, madre morta a 63 a. per cardiopatia, una sorella deceduta a 53 a. per nefrite, un fratello morto a 35 a. per tbc. polmonare. Tre fratelli viventi e sani. Quartogenita, nata regolarmente a termine, ebbe allattamento materno. Nessuna malattia nell'anamnesi remota. Sposata a 22 a., ebbe 2 figli e 3 figlie viventi e sani. Il marito è deceduto a 53 a. per cirrosi epatica.

A 47 a., nel 1927, a seguito di una caduta, la paziente cominciò ad accusare dolenzie intermittenti all'anca sinistra con diffusione alla faccia anteriore della coscia ed al ginocchio, che la obbligavano saltuariamente a claudicare. Tali dolenzie, ad andamento parabolico, si protrassero per circa 3 anni, durante i quali la radice della coscia sin. si andò via via tumefacendo per infiltrazione delle parti molli profonde, così da far sospettare la presenza di un sarcoma, con relativa proposta di grave intervento mutilante. Accompagnava la forma morbosa una intermittente febbricola. Poi sofferenze e tumefazione si ridussero, onde la paziente poté riprendere parzialmente le proprie occupazioni casalinghe, servendosi di stampelle per il cammino. A circa 8 anni dall'inizio della malattia, e cioè 9 anni or sono, si determinò spontaneamente un tragitto fistoloso alla regione sottoglutea sin., modicamente essudante, che si mantenne attivo fino al Giugno 1944. Pertanto fino a tale epoca, e da una decina di anni, la paziente dovette fare uso di stampelle per quel poco cammino per casa che le era concesso dall'affezione, specificata in seguito quale coxite tubercolare e come tale nettamente evidenziata in una radiografia del 21-VII-1936, trascorrendo a letto la maggior parte della giornata.

Il 14-VI-1944 la paziente si trasferì alle Ghiaie di Bonate per devozione alla Madonna. Fatta la «tredicina», la fistola si chiuse. Seguì acutizzazione del dolore, con senso di formicolio alla gamba, per cui di nuovo la paziente si rimise a letto. Lentamente le sofferenze si ridussero e fu possibile riprendere i movimenti dell'arto. Sempre alle Ghiaie, il 14-IX-1944 fu ripreso il cammino, senza più necessità di stampelle, in modo inopinato e con grande meraviglia della paziente e dei familiari.

Il 1-X-1944 la «miracolata», dopo 3 mesi e mezzo di permanenza alle Ghiaie, ritornò a casa sua col solo ausilio di un bastone e senza più sofferenze notevoli.

**STATO ATTUALE.** — Soggetto in condizioni generali di nutrizione floride. Nulla da rilevare al capo ed al collo. Organi cavitari toraco-addominali con dati semeiotici normali. Nulla da rilevare al rachide, ad eccezione di una deviazione scoliotica sinistro-convessa lombare, agli arti superiori ed inferiore destro. L'arto inferiore sinistro presentasi ipotrofico, addotto all'anca di circa 20°, rotato all'esterno di circa 25°, flesso all'anca di circa 20°, accorciato di cm. 6 sulla distanza Spina Iliaca A. S. (a d.=cm. 83; a sin.=cm. 77). La flessione è possibile all'anca fino a circa 50° dall'estensione, la rotazione è possibile per 30° all'esterno, per 5° all'interno. Non infiltrazione delle parti molli della regione dell'anca, non dolori al carico ed alla mobilizzazione. Al tratto laterale della regione sottoglutea sin. piccola cicatrice stellare retratta, indolore, della pregressa fistola artrofluente. Notevole claudicazione, ma indolore. La paziente cammina abbastanza speditamente, facendo uso di bastone dal lato destro, ed è in grado di salire e scendere le scale. Sta ora alzata dalla mattina alla sera, riposa a letto senza più sofferenze. Avverte soltanto i cambiamenti di tempo con ripercussione modicamente dolorosa alla regione dell'anca sin. Non più rialzi termici, appetito buono, senso di benessere. La paziente ha in sostanza raggiunto lo stato di guarigione clinica.

Il più recente esame radiografico (20-X-1944) dimostra a carico dell'anca sin. i postumi di un grave processo coxite tbc. che determinò la distruzione della testa e della quasi totalità del collo del femore il cui residuo moncone poggia in un neocotile soprastante al primitivo, del quale è andato distrutto tutto il tetto. Buono lo stato attuale di calcificazione dello scheletro locale.



**CONSIDERAZIONI.** — La Sig.ra Cividini ha adunque sofferto per molti anni di una affezione all'anca sin., ad andamento particolarmente torpido, che solo in prosieguo di tempo venne chiarito nella sua natura e che poi la comparsa di fistolizzazione spontanea confermò, come pure gli esami radiografici invero tardivamente eseguiti, di carattere specifico. A parte il fatto che la coxite tbc., specie se insorge in soggetto adulto, è malattia a decorso protratto, la cui durata si misura sempre ad anni, nel caso particolare sono invero mancate le cure adatte a favorire una più rapida evoluzione del male limitandone sia la durata che l'estensione ed entità delle inevitabili distruzioni osteoarticolari. Queste sono invero notevoli, specie a carico dell'esterno femorale, ma, a giudicare dai radiogrammi allegati (21-VII-1936; 26-VII-1940; 20-X-1944), che dimostrano in un lasso di ben otto anni piuttosto scarsi mutamenti, sono da addebitare quasi del tutto ai primi anni di malattia. Il che comprova che ormai il processo osteoartritico era decisamente entrato nella fase di risoluzione. La comparsa della fistolizzazione sembrerebbe contrastare con tale constatazione; tuttavia va tenuto presente che non è affatto eccezionale ch'essa si manifesti anche dopo anni di completo silenzio clinico, soggettivo ed obbiettivo, nonché con reperto radiografico perfino di anchilosi ossea, la quale è considerata l'epilogo finale conclusivo, definitivo e stabile della malattia superata.

Si è che la sicurezza assoluta di una guarigione anatomico-patologica dei vari componenti articolari in un tal genere di affezioni non è mai raggiungibile, e basta un piccolo residuo granulare specifico annidato sia nella spugnosa ossea sia nelle parti molli articolari, perchè il fuoco, come si suol dire, continui a covare sotto la cenere, con possibilità di recidive flogistiche anche molto distanziate nel tempo e con scarsa o nulla ripercussione generale e locale. E proprio per questa considerazione la Sig.ra Cividini per quanto attualmente risulti clinico-radiograficamente guarita, non può essere giudicata categoricamente tale dal punto di vista anatomico-patologico.

A parte questo rilievo, che costituisce anche una riserva sulla stabilità della guarigione, il fatto che la Sig.ra Cividini dopo tre mesi dalla cicatrizzazione della fistola, trascorsi la più parte a letto, non abbia più avvertito dolori alla regione dell'anca sin. e si sia sentita in grado di reggersi col solo uso di un bastone, non può suscitare meraviglia agli occhi di un sanitario, essendo rispettate le leggi naturali regolanti l'evoluzione di tale sorta di affezioni. Esaurita l'essudazione del residuo focolare infiammatorio, di cui era conseguenza la fistolizzazione, è sopravvenuta la cicatrizzazione dei tessuti profondi già in preda alla caseificazione, e con essa la scomparsa del risentimento doloroso locale, donde la sensazione della raggiunta guarigione, sia pure coi postumi di accorciamento, claudicazione, limitazione funzionale, ecc. relativi al danno articolare pregresso.

**CONCLUSIONE.** — Alla stregua di quanto esposto, si considera avere la Sig.ra Cividini raggiunto lo stato di guarigione clinica della coxite tbc. sin. di cui soffriva, secondo legge naturale, con risoluzione finale solo apparentemente contrastante con lo stadio evolutivo della malattia, già notevolmente avanzato verso la consolidação e stabilizzazione del focolo morboso all'epoca del trasferimento a Bonate.

Bergamo, 23-XII-1944.

Prof. POLI ANTONIO