

UN'INTOSSICAZIONE INVOLONTARIA DA *AMANITA PANTHERINA* NEL 1956 E I SEGRETI DI SANTA CATERINA DA GENOVA (1447-1510)

Giorgio Samorini, Bologna

Nel corso dell'interminabile ricerca bibliografica, che di frequente porta a vere e proprie 'scoperte', attraverso l'individuazione di lavori dimenticati dagli studiosi attuali, rimasti sepolti dall'oblio e dall'incomunicabilità interdisciplinare, mi sono recentemente imbattuto in un articolo, datato al 1956, che descrive il caso di un'intossicazione da funghi.¹ Per il quadro sintomatologico manifestato, il caso venne trattato da due medici psichiatri della Clinica di Psichiatria di Roma, e la relativa comunicazione fu pubblicata nella *Rivista Sperimentale di Freniatria*, una sede ben lontana dalla rete bibliografica referenziale delle discipline micologiche ed etnomicologiche. In effetti, questo lavoro non appare in nessuna delle bibliografie dei maggiori studi italiani riguardanti i funghi psicotropi o quelli velenosi (Arietti & Tomasi, Festi, D'Antuono & Tomasi, Samorini). Il fungo responsabile dell'intossicazione venne identificato come *Amanita pantherina*, la specie più vicina, nel genere, all'*A. muscaria*, sia nell'aspetto (possiede anch'essa un cappello cosperso di 'puntini' biancastri), che nel contenuto chimico e nelle proprietà psicoattive. Si ritiene che la *pantherina* sia più potente della *muscaria*, e in alcuni stati nordamericani è attualmente diffuso un utilizzo di questa specie, preferita alla *muscaria* per le sue proprietà maggiormente 'allucinogene'. Tuttavia, l'aumento delle proprietà psicoattive sembra essere correlato a un aumento degli effetti fisici.² L'intossicazione romana, involontaria (gli intossicati ritenevano di aver consumato funghi eduli), non ha nulla di eccezionale, rispetto alle decine di casi di intossicazioni involontarie da *pantherina* registrate in diverse parti del mondo; l'eccezionalità, semmai, è costituita dal fatto che si tratta di uno dei casi registrati in Italia, quello descritto con maggior dovizia di particolari.

Il motivo per cui intendo offrire questo caso all'attenzione del lettore non è di mera - sebbene per gli etnomicologi importante - curiosità bibliografica. Allo scopo di chiarire quel sottile rap-

porto che intercorre fra la 'consapevolezza dell'atto' nel consumatore volontario di enteogeni e l'esperienza conseguente; similmente, per porre luce sulla questione se un vegetale o una sostanza possa essere considerata 'enteogena' in quanto tale o se debba essere considerata 'enteogena' quando utilizzata come tale, può risultare utile conoscere che cosa succede quando l'agente psicoattivo viene assunto senza che il soggetto ne sia al corrente, quale tipo di esperienza si manifesti.

L'intossicazione romana coinvolse un'intera famiglia (7 persone), e gli effetti iniziarono a manifestarsi circa un'ora dopo la cena collettiva, durante la quale erano stati consumati da tutti i componenti della famiglia dei funghi, raccolti in precedenza in un bosco. Tutti quanti furono trasportati a un centro di pronto soccorso ospedaliero; il loro comportamento appariva confuso, ilare e, per uno di essi, di forte preoccupazione; in tutti venne riscontrata midriasi e rigidità pupillare. A tutti venne praticata lavanda gastrica, accompagnata da una terapia analettica e disintossicante, e il giorno seguente sei di essi si ristabilirono completamente. Solo un componente della famiglia, una donna di 35 anni, che aveva consumato più funghi degli altri, accusava ancora un forte stato confusionario e allucinatorio. Per questo motivo, venne ricoverata presso la Clinica Psichiatrica:

«Il giorno dopo il ricovero essa era in un grave stato di agitazione psicomotoria; incapace di fissare l'attenzione, essa rivolgeva continuamente lo sguardo attorno a sè, afferrando a tratti qualcuno degli stimoli che le venivano offerti o dalle parole del medico o dalle attività delle infermiere. Nelle compagne di corsia individuava ora una sorella ora la figlia e, in preda ad allucinazioni acustiche, rispondeva ai loro presunti richiami. A volte gridava frasi senza apparente nesso logico, a volte invece sussurrava appena parole incomprensibili; nella sua incoordinata ideazione apparivano gli elementi di un delirio oniroide non strutturato, ma quasi istantaneamente vissuto

dalla paziente in una successione ca-
leidoscopica di allucinazioni visive,
acustiche e persino olfattive. La pa-
ziente diceva di *vedere la Madonna*,
che le diceva di averle fatto la grazia di
guarirla da un cancro allo stomaco;
sentiva una *voce celestiale* che le an-
nunciava che non avrebbe mai più
sofferto; percepiva un *profumo di rose*
e subito lo inglobava nella visione di
Santa Rosa di Viterbo.

Nei brevi periodi di quiescenza della
sintomatologia psichica, la malata ri-
conosceva di trovarsi in un ospedale,
senza saperne il motivo e si mostrava
disorientata nel tempo. L'esame neu-
rologico e quello clinico generale non
mettevano in rilievo nessun segno
patologico, salvo modica midriasi e
lieve rigidità pupillare alla luce. La
pressione arteriosa era di 130/80, il
polso ritmico, regolare, la temperatura
normale. Venne immediatamente pra-
ticata una terapia disintossicante a
base di ipodermoclisi, vitamine e glu-
cosio.

Dopo due giorni la paziente appariva
calma, tranquilla e bene orientata;
dell'episodio morboso ricordava sol-
tanto di aver sofferto di un forte mal
di testa e di essersi sentita molto ner-
vosa.

Dopo quattro giorni dal suo ricovero
veniva dimessa; essa dimostrava una
buona critica delle sue condizioni psi-
chiche precedenti, accanto a qualche
preoccupazione ipocondriaca; accu-
sava ancora un lieve stato di astenia
generale e formicolii alle estremità che
si protrassero per circa una decina di
giorni». ³

Non sappiamo se la donna vittima di
questa esperienza psichica fosse cat-
tolica, e 'quanto' lo fosse. D'altro
canto, sappiamo che l'allucinazione di
vedere la Madonna è un concetto su-
perficiale ed esterno all'esperienza di
colui che la sta esperenziando, con
tutto l'impatto emotivo che accompa-
gna una simile esperienza: si tratta
più propriamente di un "apparizione".

Sono noti diversi altri casi simili a
quello qui presentato. In un caso te-
desco, il paziente, estasiato, diceva ri-
petutamente a chiunque incontrava
nella corsia dell'ospedale presso cui
era stato ricoverato: «E' il più bel
giorno della mia vita!» ⁴, e non v'è
dubbio che, nonostante la situazione
sfavorevole in cui si trovava (in un

ospedale), quello fosse, per il paziente,
veramente il più bel giorno della sua
vita; sotto questo punto di vista,
l'elemento disturbante era l'ambiente
in cui si trovava, e non l'agente eso-
geno ingerito.

La maggior parte di queste intossica-
zioni sono accompagnate da un tono
elevato dell'umore, un senso di euforia
che è stato rivelato dai medici che si
sono occupati di questi casi. E' stato
segnalato il caso di alcuni soldati te-
deschi che, intossicati da questi fun-
ghi, trattavano i loro superiori con
goffa familiarità. Anche per il caso
romano, i due medici riportarono che
«l'elevato tono dell'umore costituiva
l'elemento più appariscente nel qua-
dro sintomatologico, tanto che l'unico
fra tutti gli intossicati che si preoc-
cupò della gravità dei sintomi fu pro-
prio colui che aveva mangiato meno
funghi». ⁵

In quest'ultimo millennio innumere-
voli uomini e, più di frequente, donne
(ciarlatani a parte) hanno vissuto
l'esperienza di 'vedere la Madonna', di
udire voci celestiali, e di sentire pro-
fumo di rose, e il caso qui presentato
ci chiarisce uno dei motivi, apparen-
tamente il meno diffuso, per cui ciò
può succedere: mediante l'ingestione
accidentale di una specie di fungo,
un'Amanita. In questo caso, l'agente
psicoattivo manifesta le sue proprietà
enteogeniche, nonostante non sia
stato assunto come tale.

Qualunque conclusione sarebbe qui
forzata; lasciamo il dato così com'è,
tenendolo semplicemente in conside-
razione per future speculazioni.

Tutto ciò fa venire alla mente un altro
caso inerente il rapporto fra
l'esperienza visionaria cristiana e
l'Amanita, recentemente discusso da
Danjele Piomelli ⁶ e da Giorgio Sper-
tino ⁷: quello di Santa Caterina da Ge-
nova.

Questa santa, al secolo Caterina Fie-
schi-Adorno, vissuta fra il 1447 e il
1510, era soggetta a frequenti rapi-
menti estatici. Apparentemente, il suo
comportamento non sembra disco-
starsi dal generale quadro del mistici-
simo cattolico medievale. Eppure, nella
biografia stesa dal suo agiografo, si
legge il seguente passo ⁸: «Dio, che
aveva assunto il controllo anche del
suo corpo, voleva regolarlo, e trarre

via da ella tutti gli istinti umani e terreni. Poichè Egli voleva ch'essa perdesse il sapore del cibo che mangiava, fece in modo ch'ella avesse [sempre con sè] aloe epatico e agarico pestato, di modo che, quando essa si accorgeva che qualche cibo le stava dando piacere, o sospettasse di ciò, essa segretamente ne metteva sopra al cibo. Dopo che Dio ebbe preparato quest'anima in una siffatta maniera, la attrasse con tentazioni spirituali (...).⁹

Nel passo riportato da Spertino, un po' differente, è specificato che l'agarico pesto è una specie di fungo amarissimo. La tentazione di vedere in questo agarico l'*Amanita muscaria* (o l'*A. pantherina*), e di responsabilizzare, quindi, questo fungo delle esperienze mistiche della santa, è assai forte.

Non sappiamo - e forse non sapremo mai - se Caterina era consapevole degli eventuali effetti del fungo con il quale condivideva i suoi alimenti, o se, similmente alla donna romana intossicata nel 1956, non ne fosse al corrente. Resta il fatto che anche Caterina ne ha viste di Madonne: ne ha viste così tante, che l'hanno fatta santa.¹⁰

1) L. Frighi & L. Covi, 1956, Disturbi psichici da avvelenamento da funghi, *Riv. Sperim. Fren.*, 80:679-685.

2) J. Ott, 1978, Recreational use of hallucinogenic mushrooms in the United States, in: B.H. Rumack & E. Salzman (Eds.), *Mushroom Poisoning: Diagnosis and Treatment*, West Palm Beach, Florida, CRC, :231-243.

3) Frighi & Covi, *op.cit.*, p. 680.

4) *Ibid.*, p. 683.

5) *Id.*

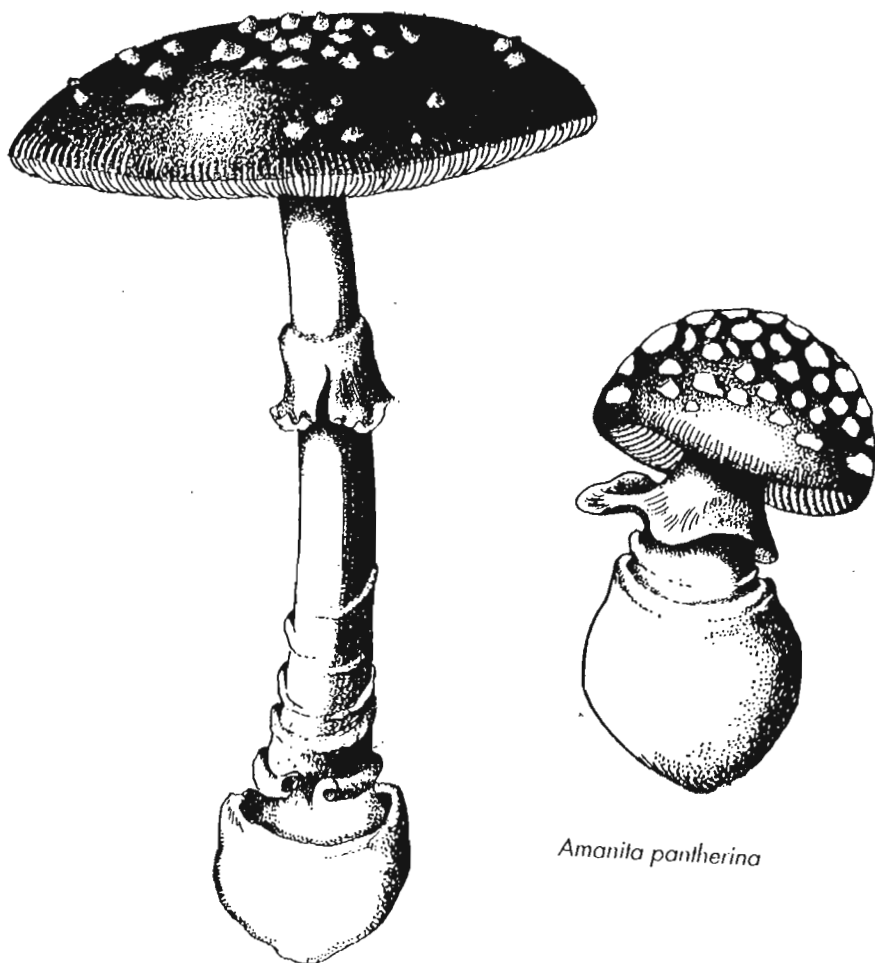
6) D. Piomelli, 1991, One route to religious ecstasy, *Nature*, 349:362

7) G. Spertino, 1993, Anoressia e misticismo, *Altrove*, 1:65-76, p. 76.

8) Rip. in M. Craveri, 1980, *Sante e streghe*, Milano, Feltrinelli, pp. 144-161, che non mi è stato possibile consultare.

9) Rip. in Piomelli, *op.cit.*, p. 362.

10) Nonostante l'estremo interesse di questo caso per gli etnomicologi, nutro forti dubbi sul fatto che il misticismo delle sante cattoliche possa trovare una sua generale spiegazione in termini di fattori esogeni, quale può essere un fungo psicoattivo.



Amanita pantherina