

La Dama con gli orecchini di Lucca

Museo nazionale di Villa Guinigi

L'indagine antropologica e paleopatologica¹

1. Osservazioni tafonomiche

Si tratta di una sepoltura singola a inumazione, in fossa semplice, con orientamento SO–NE. Lo scheletro è in discreto stato di conservazione, in decubito dorsale, con gli arti superiori simmetrici e distesi lungo i fianchi, con le mani a livello dei femori; gli arti inferiori, rappresentati solo dai femori, sono simmetrici e distesi. La deposizione è di tipo primario, in quanto lo scheletro non fu soggetto a spostamenti, ma subì un rimaneggiamento antropico involontario: gli arti inferiori risultano tagliati a livello delle epifisi distali dei femori e le tibie sono state rinvenute disconnesse nei pressi dell'inumato (probabilmente l'asportazione fu causata dalle fosse e dagli scassi effettuati tra X e XI secolo, per recuperare materiale da costruzione quando il cimitero era ormai dismesso). Risultano presenti tutti i distretti scheletrici tranne le rotule, le fibule e le ossa dei piedi.

La decomposizione del corpo è avvenuta in spazio vuoto², come testimoniano la dislocazione del cranio che si è disarticolato dall'atlante rotolando all'indietro, l'apertura della mandibola, l'appiattimento della gabbia toracica, la disconnessione di alcune vertebre (le ultime toraciche), l'appiattimento dei coxali, la caduta delle falangi delle mani anteriormente al pube. Lo spazio vuoto all'interno del quale è avvenuta la decomposizione, che ha permesso lo spostamento e la caduta verso il basso di alcune ossa, era dovuto verosimilmente alla presenza di una cassa lignea, della quale non è rimasta traccia. Le ossa non presentano segni di compressione, in quanto la fossa e/o la cassa che conteneva l'inumato erano di dimensioni adeguate.

Un altro elemento che conferma un ambiente vuoto è la posizione del corredo personale dell'inumata: gli orecchini, scivolati verso il basso, sono stati rinvenuti lateralmente alla mandibola; l'ubicazione degli orecchini permette inoltre di risalire alla posizione originaria del calvario, molto presumibilmente frontale. Il pettine, che doveva essere appoggiato sull'inumata, è caduto nella cavità addominale. Inoltre il laterizio, presente sopra la spalla destra, in origine doveva trovarsi al di sopra della cassa.

2. Materiali e metodi

La determinazione dell'età di morte è stata stabilita in base alla sinostosi delle suture craniche (MEINDL, LOVEJOY 1985), al grado di usura dei denti (LOVEJOY 1985). La determinazione del sesso si è basata sulle caratteristiche del coxale (UBELAKER 1989) e del cranio (BUKSTRA, UBELAKER 1994). Per i caratteri metrici e morfometrici del cranio e del postcraniale sono state seguite le metodologie di Hug (HUG 1940) e Martin e Saller (MARTIN, SALLER 1956-59). Per il calcolo della statura si è applicato il metodo di Trotter e Gleser (TROTTER, GLASER 1977).

Per la classificazione delle entesopatie si è fatto riferimento al lavoro di Mariotti, Facchini, Belcastro (2004). Per una descrizione e classificazione delle malattie sono stati utilizzati gli standard stabiliti da un gruppo di antropologi americani (BUKSTRA, UBELAKER 1994).

¹ Si ringrazia il dott. Giulio Ciampoltrini per aver reso possibile lo studio del materiale osteologico e la dott.ssa Antonia d'Aniello, Direttrice dei Musei Nazionali di Lucca, per la concessione degli spazi del Museo nazionale di Villa Guinigi di Lucca, presso i quali sono state svolte le ricerche. Inoltre si ringrazia il professor Gino Fornaciari e la dott.ssa A. Vitiello per la preziosa collaborazione.

² Per la tafonomia è stato utilizzato il testo di DUDAY 2006.

3. Dati antropologici

Si tratta di un individuo di sesso **femminile**, come dimostrano le caratteristiche morfologiche del cranio (grado di sessuazione -1,2), del bacino (grado di sessuazione -1,1) e del resto del postcraniale, come la larghezza della cavità glenoidea della scapola destra, l'indice cotilo-sciatico del coxale destro e la lunghezza longitudinale della testa di entrambi i femori. In base allo stato di sinostosi delle suture craniche e al grado di usura dentaria, al momento del decesso l'individua aveva un'età compresa tra i **20** e i **24 anni**; anche l'estremità sternale delle clavicole, non ancora saldata, conferma un'età inferiore ai 30 anni. L'individuo era alto circa **162,5 cm** e, in base alla classificazione di MARTIN, SALLER 1956-59, rientra nella "fascia alta" delle stature femminili (159,0-167,9 cm).

Gli indici antropometrici evidenziano una clavicola e un'ulna robusta, mentre l'indice dell'omero rivela una robustezza inferiore alla media; a livello degli arti inferiori si osserva un'attività biomeccanica intensa e ripetuta: il pilastrismo di entrambi i femori può essere correlato ad un'attività fisica che ha impegnato i muscoli posteriori della coscia, mentre l'iperplatimeria, che si presenta come un forte appiattimento antero-posteriore del terzo superiore della diafisi, è da ricollegare all'ipertrofia del muscolo quadricipite, sempre della coscia ma anteriore. Le tibie sono caratterizzate da platicnemia, ovvero dall'appiattimento della diafisi in direzione medio-laterale.

L'individuo non presenta entesopatie, ad eccezione dell'osteolisi al livello dell'inserzione del legamento costo-clavicolare destro e sinistro, che regola i movimenti di abduzione e di elevazione della spalla. Risultano ben sviluppate anche le inserzioni muscolari del deltoide (clavicole) e del gran pettorale (omeri). Per quanto riguarda gli arti inferiori, le inserzioni del grande gluteo su entrambi i femori si presentano molto marcate.

La presenza della "faccetta di *squatting*" a livello dell'epifisi distale della tibia sinistra (a destra non è rilevabile), dovuta ad una iperflessione delle caviglie, è indicativa della postura accovacciata, mantenuta per un tempo prolungato. Per quanto riguarda i caratteri discontinui, sul cranio si osservano ossa sagittali e lambdoidee a destra e a sinistra, mentre a livello del postcraniale sull'omero sinistro è presente una grande apertura del setto.

4. Odontologia

A livello della **mascella** sono presenti 14 alveoli e 14 denti. I terzi molari risultano bilateralmente assenti, come hanno dimostrato le radiografie sono agenesiaci. Non è stata riscontrata traccia di carie o di tartaro. L'usura è lieve e solo a livello degli incisivi appare più marcata (grado 3), caratterizzata da piccole chiazze di dentina. Linee di ipoplasia dello smalto, molto profonde, sono osservabili sugli incisivi, sui canini e sui premolari, con età di insorgenza dello stress verificatosi intorno ai 2,5 anni e tra i 4 e 4,5 anni. È presente malattia parodontale di grado lieve.

A livello della **mandibola** sono presenti 11 alveoli e 11 denti, e 2 denti liberi (I e II molare sinistro). Il tartaro è assente, mentre l'usura risulta in genere lieve, ed è più marcata (grado 3) e caratterizzata da piccole chiazze di dentina solo a livello degli incisivi.

Si notano una serie di anomalie dentali:

- Il primo molare deciduo è persistente a destra (*ritenzione*); inoltre presenta una carie destrutturante, sul lato distale, con riassorbimento delle radici e graduale chiusura dell'alveolo (*fig. 46*).
- Sul lato sinistro doveva presentarsi una situazione analoga, con persistenza del molare deciduo, che in questo caso risulta caduto *intra vitam*, con riassorbimento del relativo alveolo.
- L'individuo è caratterizzato dalla presenza di un solo premolare, il primo, mentre i secondi premolari risultano agenesiaci.
- I III molari sono agenesiaci, come hanno dimostrato le radiografie.

Si osserva una marcata ipoplasia dello smalto, sotto forma di linee orizzontali, sui premolari e sugli incisivi, insorta intorno ai 2,5 anni e ai 4,5 anni d'età. Come è noto, l'ipoplasia dello smalto è causata da arresti nella deposizione dello smalto nel corso dell'amelogenesi (crescita della corona). L'alterazione si verifica in seguito a episodi di stress aspecifici, come periodi di malnutrizione o episodi morbosi prolungati che si siano verificati durante gli anni dell'infanzia (dalla nascita ai 7 anni). La posizione del difetto ipoplasico sulla corona del dente permette di risalire all'età di insorgenza dello stress (*fig. 47*).

5. Patologie scheletriche

Sul coxale destro, a livello della spina postero-inferiore, è presente una faccetta accessoria di circa 30 mm con cavitazioni in superficie, sviluppata posteriormente all'impronta auricolare, la quale risulta fortemente rimaneggiata. Si tratta degli esiti di un trauma, verosimilmente una frattura a seguito di stress da sovraccarico (figg. 48-49).

I femori dell'inumata sono interessati da esiti di *periostite* di primo grado, sotto forma di strie longitudinali sulle diafisi; si osserva inoltre un placchetta con porosità superficiali, al di sopra del condilo interno del femore sinistro. Anche sulle tibie sono stati riscontrati gli esiti di una periostite di primo grado, con solchi più profondi lungo la superficie laterale della tibia destra (figg. 50-51). La periostite³, conseguente all'infiammazione del periostio, che è la membrana connettivale che riveste tutte le ossa, è una malattia aspecifica, di cui è in genere difficile stabilire l'eziologia. Infatti, la periostite, o meglio la "reazione periostale", può avere origine traumatica, infettiva o anche essere secondaria a stasi venosa. Nel caso in studio è probabile che le lesioni siano correlate a microtraumi ripetuti agli arti inferiori che provocarono la reazione del periostio sovrastante.

In conclusione, siamo di fronte ad una donna giovane (20-24 anni), di discreta statura (circa m 1,62), con una notevole attività muscolare del cingolo scapolare, della spalla, dell'avambraccio e degli arti inferiori. Inoltre la presenza della "faccetta di *squatting*" a livello dell'epifisi distale della tibia sinistra, dovuta ad una iperflessione delle caviglie, è indicativa della postura accovacciata, mantenuta per un tempo prolungato.

Si può pertanto ipotizzare che la "dama con gli orecchini", certamente di classe elevata come dimostra il corredo e la sepoltura in cassa lignea, avesse comunque uno stile di vita particolarmente attivo, dedicandosi intensamente anche ai lavori domestici, come la tessitura e la preparazione e la cottura dei cibi.

VALERIA MONGELLI

Estratto da:

Ciampoltrini G., Giannoni A., Mongelli V., 2011, *Il suburbio orientale di Lucca tra età romana e Medioevo: lo scavo 2011 in Via Elisa-Via dei Fossi ("Casa Betania")*, Notiziario della Soprintendenza per i Beni Archeologici della Toscana 7/2011, pp. 37-63.

³ WESTON 2012.



fig. 47 – Particolare della mandibola con indicazione dell'ipoplasia dello smalto (freccia).

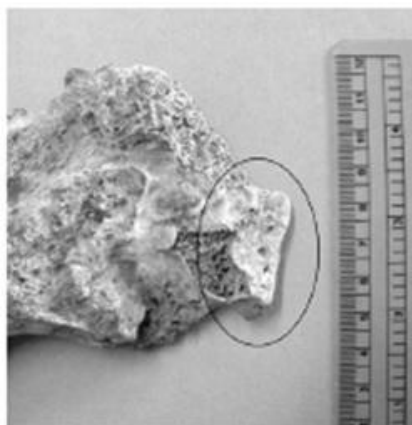


fig. 49 – Particolare dell'impronta auricolare con la faccetta accessoria.

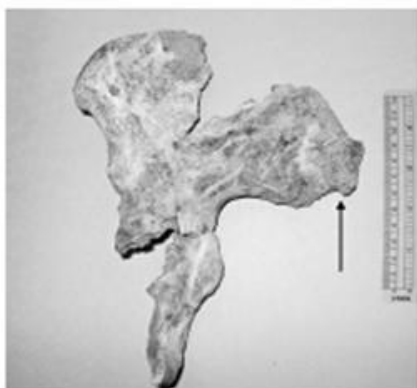


fig. 48 – Superficie ventrale del coxale destro.



fig. 50 – Tibia destra.



fig. 46 – La mandibola con la persistenza del molare deciduo (freccia).

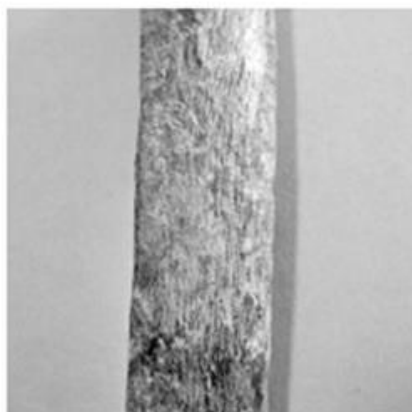


fig. 51 – Particolare della superficie laterale della tibia destra con la periostite.

Riferimenti bibliografici

ABELA E. 2006, *Lo scavo delle chiese di San Bartolomeo e San Ponziano*, in G. CIAMPOLTRINI (a cura di), *In silice. Lo scavo della chiesa di San Ponziano in Lucca*, Lucca, pp. 59-90.

ALBERIGI S., CIAMPOLTRINI G. 2012, *Le acque e il vino. Gli scavi 2010-2011 alla Scafa di Pontedera*, Bientina.

ALBERTI A. 2011, *I Longobardi a Pisa: le sepolture di Piazza dei Miracoli*, in A. ALBERTI, E. PARIBENI (a cura di), *Archeologia in Piazza dei Miracoli. Gli scavi 2003-2009*, Ghezzano, pp. 207-225.

BELLI BARSALI I. 1973, *La topografia di Lucca nei secoli VIII-XI*, in *Atti del V Congresso Internazionale Studi sull'Alto Medioevo*, Lucca 3-7 ottobre 1971, Spoleto, pp. 461-554.

BROOKS S., SUCHHEY J.M. 1990, *Skeletal age determination based on the os pubis: a comparison of the Acsádi-Nemeskéri and Suchey-Brooks methods*, in *Human Evolution*, 5, pp. 227-238.

BROTHWELL D.R., 1963, *Dental anthropology*, Pergamon Press, London.

BROTHWELL D.R., 1981, *Digging up bones*, University Press, Oxford.

BUIKSTRA J.E., UBELAKER D.H., 1994, *Standards for data collection from human skeletal remains*, Archeological Survey Research Series, 44, Fayetteville, Arkansas.

CATTANEO C., GRANDI M. 2004, *Antropologia e odontologia forense. Guida allo studio dei resti umani*, Monduzzi, Bologna.

CIAMPOLTRINI G. 1992, *La trasformazione urbana a Lucca fra XI e XIII secolo. Contributi archeologici*, in *Archeologia Medievale*, XIX, 1992, pp. 701-728.

CIAMPOLTRINI G. 2003, *Produzioni ceramiche lucchesi tra VIII e XI secolo. Evidenze delle stratigrafie dell'area Galli Tassi*, in S. PATITUCCI UGGERI (a cura di), *La ceramica altomedievale in Italia*, Atti del Convegno Roma 2001, Roma, pp.149-162.

CIAMPOLTRINI G. 2006, *San Bartolomeo prope Silice, San Bartolomeo in Silice. Materiali per l'archeologia lucchese tra VIII e XII secolo*, in G. CIAMPOLTRINI (a cura di), *In silice. Lo scavo della chiesa di San Ponziano in Lucca*, Lucca, pp. 37-58.

CIAMPOLTRINI G. 2009 a, *Metamorfosi di una città romana. Paesaggi urbani di Lucca dalla fondazione alla media età imperiale*, in G. CIAMPOLTRINI (a cura di), *Lucca: le metamorfosi di una città romana. Lo scavo dell'area Banca del Monte di Lucca in via del Molinetto*, Lucca, pp. 11-64.

CIAMPOLTRINI G. 2009b, *Munere mortis. Complessi tombali di età romana nel territorio di Lucca*, a cura di Giulio Ciampoltrini, 2009.

CIAMPOLTRINI G. 2009c, *Lucca. Nuovi dati per il lato orientale delle mura romane*, in *Notiziario Toscana*, 4/2008 [2009], pp. 4-7.

CIAMPOLTRINI G. 2011, *La città di San Frediano. Lucca fra VI e VII secolo: un itinerario archeologico*, Bientina.

CRAWFORD M.H.1974, *Roman Republican Coinage*, Cambridge 1974.

DELOGU P. 1997, *Considerazioni conclusive*, in L. PAROLI (a cura di), *L'Italia centrosettentrionale in età longobarda*, Atti del Convegno Ascoli Piceno 1995, Firenze, pp. 425-430.

Donna nell'antichità 2009, *La donna nell'antichità dal Tardo Impero ai Longobardi. Nuove acquisizioni in Toscana*, Firenze.

DUDAY H., 2006, *Lezioni di Archeotomatologia, archeologia funeraria e antropologia di campo*, Istituto Arti Grafiche Mengarelli. Roma.

GIANNONI A. 2006, *La glareata della via Luca Florentiam*, in G. CIAMPOLTRINI (a cura di), *In silice. Lo scavo della chiesa di San Ponziano in Lucca*, Lucca, pp. 27-34

GIANNONI A. 2009, *Lo scavo del sito di Capannori, Via Martiri Lunatesi*, in G. CIAMPOLTRINI, A. GIANNONI (a cura di), *La terra dell'Auser. I. Lo scavo di Via Martiri Lunatesi e i paesaggi d'età romana nel territorio di Capannori*, Bientina, pp. 65-108.

HUG E.,1940, *Die Schädel der frühmittelalterlichen Gräber aus dem solothurnischen Aargebiet in ihrer Stellung zur Reibengräberbevölkerung Mitteleuropas*, in *Zeitschrift für Morphologie und Anthropologie*, 38, pp. 402-407.

ISCAN M.Y., LOTH S.R., WRIGHT R.K. 1984, *Age estimation from the rib by phase analysis: white males*, in *Journal of Forensic Sciences* 29, pp. 1094-1104.

LA ROCCA C. 1997, *Segni di distinzione. Dai corredi funerari alle donazioni "post obitum" nel regno longobardo*, in L. PAROLI (a cura di), *L'Italia centro-settentrionale in età longobarda*, Atti del Convegno Ascoli Piceno 1995, Firenze, pp. 31-54.

LOVEJOY C.O., MEINDL R.S., PRYZBEK T.R., MENSORTH R.P. 1985, *Chronological metamorphosis of the auricular surface of the ilium: A new method for the determination of adult skeletal age at death*, in *American Journal of Physical Anthropology*, 68, pp. 15-28.

LOVEJOY C.O., 1985, *Dental wear in the Libben population: its functional pattern and role in the determination of adult skeletal age at death*, in *American Journal of Physical Anthropology*, 68, pp. 47-56.

MARIOTTI V., FACCHINI F., BELCASTRO M.G. 2004, *Enthesopathies – Proposal of a Standardized Scoring Method and Applications*, in *Collegium Antropologicum*, 28, pp. 145-159.

MARTIN R., SALLER K. 1956-59, *Lehrbuch der Anthropologie in systematischer Darstellung*, Fischer, Stuttgart.

- MEINDL R.S., LOVEJOY C.O. 1985, *Ectocranial suture closure: a revised method for the determination of skeletal age at death, based on the lateral-anterior sutures*, in *American Journal of Physical Anthropology*, 68, pp. 57-66.
- RIC II, H.MATTINGLY, E.A.SYDENHAM, *The Roman Imperial Coinage*. II, Cambridge 1926.
- STAFFA A. 2001, *Alcune considerazioni sulla presenza longobarda nell'Italia centrale adriatica (secc. VI-VII)*, in G.P. BROGIOLO (a cura di), *Atti del II Congresso Nazionale di Archeologia Medievale*, Brescia 28 settembre – 1 ottobre 2000, Firenze, pp. 117-126.
- STEINBOCK R.T., 1976, *Paleopathological diagnosis and interpretation*, Thomas, Springfield, Illinois.
- TROTTER M., GLESER G.C. 1977, *Corrigenda to "Estimation of stature from long bones of American whites and negroes"*, in *American Journal of Physical Anthropology*, n.s. 47, pp. 355-356.
- UBELAKER D., 1989, *Human skeletal remains, Manuals on Archeology 2*, Smithsonian Institution, Washington.
- WALDROM T. 2009, *Paleopathology*, Cambridge Manuals in Archaeology, Cambridge.
- WEISS E., 2005, *Schmorl's nodes: a preliminary investigation*, in *Paleopathology Newsletter*, 132, pp. 6-10.
- WESTON D. A., 2012, *Nonspecific infection in Paleopathology: interpreting periosteal reactions*, in A.L. GRAUER (a cura di), *A Companion to Paleopathology*, Wiley-Blackwell, pp. 492-512.
- WHITE T.D., FOLKENS P.A., 2000, *Human Osteology*, Academic Press, London.