

Il settantesimo miracolo di Lourdes

di Francesco D'Alpa franco@neuroweb.it

La guarigione di Suor Bernadette Moriau, affetta da una “sindrome della cauda equina”, dichiarata ‘inspiegabile in ordine alle attuali conoscenze mediche’ dal *Bureau des Constatations Médicales* di Lourdes e ‘miracolosa’ dalla Chiesa, dovrebbe risultare (anche in considerazione dell’attuale eccezionalità di questi ‘riconoscimenti’) una delle meglio supportate in quanto a dati oggettivi e criteri di valutazione scientifici. Sfortunatamente non è stata resa pubblica una sufficiente documentazione medica sul caso.[1]

Quanto ne sappiamo deriva quasi tutto dalla diretta interessata, ed è contenuto all’interno di un piccolo volume, dal titolo “*Ma vie est un miracle: Ne jamais désespérer*”,[2] uscito il 26 settembre 2018, scritto in collaborazione con la giornalista Jean-Marie Guénois, vaticanista e responsabile della sezione religiosa del quotidiano francese *Le Figaro*, che ha seguito la vicenda sin dal giorno della proclamazione ufficiale del miracolo (11 febbraio 2018).[3]

Biografia e storia clinica

Bernadette Moriau nasce a Raismes, nel nord della Francia, il 23 settembre 1939. Dopo di lei Michel (1944), Monique (1946), Cécile (1948), Georges (1950); due altri fratelli muoiono in tenera età. Nel 1950 è testimone di un evento probabilmente di fondamentale importanza nella sua vita; il fratellino Georges ha una crisi di disidratazione la sera stessa del suo battesimo ed il medico ne pronostica la prossima morte; la madre (fervente cattolica e membro come il marito del terz’ordine francescano)[4] invoca per tutta la notte la madonna nel mentre provvede a reidratarlo con cucchiariate di acqua di Lourdes; fortunatamente il piccolo si riprende, e lo si ritiene un miracolato (sarà l’unico ancora in vita nel 2008, all’epoca della guarigione della sorella). In questo stesso anno Bernadette si sente chiamata alla vita religiosa («A 11 ans, j’ai reçu un appel à la vocation. Le Seigneur m’a invité à le suivre»)[5] e compie con la famiglia il suo primo pellegrinaggio a Lourdes. Nel 1957 va a Roma con la *Jeunesse ouvrière chrétienne*, e conosce Pio XII. Nel 1959 viene ammessa al noviziato presso la Congregazione delle Francescane Oblate del Sacro Cuore di Gesù, a Nantes. Nel 1965 prende il diploma di infermiera, prendendo poi servizio nel reparto di ortopedia di una clinica cattolica. Nel maggio 1967, ventottenne, pronuncia i voti perpetui.

Purtroppo per lei, da circa un anno sono esordite le sofferenze, legate a una schiena «fragile», che l’accompagneranno per un quarantennio: prima una semplice lombalgia, poi attacchi sciatalgici. Dopo vari insuccessi terapeutici viene sottoposta a un primo infruttuoso intervento chirurgico nel febbraio 1968, poi a un secondo intervento nel maggio successivo. Perdurando la sintomatologia algica, nel 1969 è costretta ad indossare un busto di gesso, e a trascorrere lunghi periodi a letto, nell’infermeria della Casa Madre a Nantes, pur senza mai abbandonare la speranza di poter guarire.

Nei successivi tre anni si alternano importanti crisi e periodi di parziale remissione della sintomatologia dolorosa, che in vari periodi la obbligano al letto. Nel 1972 il medico che l’aveva operata nel 1968 accerta la presenza di una protuberanza discale, e se ne conclude che il pregresso intervento era stato erroneo. Consultato un nuovo chirurgo (presso il *Centre des Massues* a Lione) le vengono prescritti un diverso busto ed un trattamento rieducativo; ma non ne segue alcun miglioramento. Nel luglio 1973 si procede a un terzo intervento, nella speranza di risolvere la diagnosticata «infiammazione delle radici nervose (radicolite), malattia da cui non si guarisce più»; ma anche questo risulta inefficace. Seguono altri due anni di dolori. Poi, nel 1975 si procede ad un quarto intervento, di immobilizzazione lombare. Nonostante l’apposizione per molti mesi di un ulteriore busto (prima di gesso e poi di plexiglas) non si ottiene alcuna remissione della sintomatologia dolorosa lombare e sciatalgica, che limita fortemente le attività motorie. Suor Moriau si vede costretta a interrompere la sua attività di infermiera.

Intorno al 1987, per il coinvolgimento di più radici spinali, sopravviene un peggioramento sintomatologico, sia in quanto ai dolori che per i disturbi delle sensibilità; e si deve rafforzare il trattamento analgesico. Nel 1992 viene applicato un neuro stimolatore sulla colonna vertebrale, e dal 1994 le viene somministrata regolarmente la morfina.

Nel 1996, in un periodo di grandi sofferenze, suor Moriau partecipa alle attività di un gruppo di preghiera carismatica, e così descrive oggi questa sua felice esperienza:

«Ho conosciuto allora quello che viene chiamato "il riposo nello Spirito". Qualcuno che ha questo carisma di guarigione prega per il malato, sostenuto dalla preghiera degli altri e, a un certo punto, il malato sviene, perde letteralmente e completamente i sensi. Non è una cosa volontaria, è irresistibile. Il malato si addormenta profondamente. Viene chiamato "il riposo nello Spirito" ed è effettivamente una cosa molto ristoratrice, poiché al risveglio, dopo qualche minuto – non dura tanto –, il malato si sente meglio, molto meglio, sotto ogni punto di vista.

Anch'io mi sono risvegliata bene, al punto che ho potuto alleggerire il trattamento sanitario e tornare a una vita quasi normale. Mi credevo guarita. A quel tempo, la malattia non era ancora così invalidante come prima del viaggio a Lourdes, ma quella preghiera fu un momento straordinario, perché ho creduto di potermi liberare dalla malattia.»

Giunta a sessant'anni, ora si sente talmente migliorata e «in buona forma» («scorrazzavo, non avevo più dolori, ero perfino in piena forma per la mia età,») da mutare affiliazione religiosa, entrando nella congregazione contemplativa delle Clarisse di Paray-le-Monial. Ma dopo circa un anno di «miglioramento» la malattia riprende «vigore, senza sconti», e i dolori «tornarono al galoppo [...] avevo ritrovato tutti i vecchi sintomi».

Nel 1999, a seguito di una caduta, la condizione neurologica si aggrava, per una sopravvenuta acinesia vescicale che rende necessario l'autocampionamento delle urine. Viene presa in cura dal Centro antidolore del CHU di Nantes. Nel 2002, in considerazione del progressivo peggioramento, si ipotizza un nuovo intervento sulla colonna vertebrale; ma vi si rinuncia in quanto il progredire della malattia appare inesorabile. Nel 2004 subisce un intervento di meniscectomia destra e le viene apposta una stecca al piede sinistro. Nel 2006 compare l'incontinenza anale.

In un certo senso, a questo punto, lo stato clinico sembra comunque stabilizzarsi; e la superiora del convento le propone di trasferirsi alla fraternità di Bresles, dove giunge l'8 dicembre 2006. Qui conosce il dr Fumery, che la prende in cura e dopo alcuni mesi le suggerisce un pellegrinaggio a Lourdes, che avviene nel luglio 2008. È la sua quarta volta:

«La prima volta ne avevo undici. La seconda volta fu poco prima della mia entrata nella vita religiosa. Il giornale *La vie catholique* organizzò un concorso che aveva come premio un viaggio a Lourdes! Io lo vinsi, spiegando in una lettera il perché sognavo di andarvi prima di entrare nella vita religiosa. Quel viaggio mi segnò profondamente. Un ricordo indelebile di quei giorni fu la notizia della morte del papa Pio XII. Tornai a Lourdes per la terza volta nel 1970 con la mia sorellina, giusto prima della sua morte. Poi nel 1985, con la mia famiglia.»

Suor Moriau racconta di aver viaggiato verso Lourdes «rinchiusa nel mio busto e con una stecca alla gamba per controllare il piede contorto»:

«Sul letto mi sono immobilizzata nel mio corpetto, diventato la mia seconda pelle, una pelle ben rigida. Senza di esso non potrei stare in piedi. Ma mi proteggeva almeno un po' dai sobbalzi continui che il treno faceva sulle rotaie. La morfina, poi, attutiva il dolore. Mi sono autorizzata ad aumentare un po' la dose in vista del viaggio: senza di essa non avrei potuto resistere. Sono rimasta per dodici ore distesa in quel forno ferroviario ambulante: è stato estenuante, ma alla fine, come sempre, ho preso la mia malattia con filosofia.»

Secondo la testimonianza di Anna, una farmacista che accompagna come volontaria il treno dei malati della diocesi di Beauvais, al momento della partenza suor Moriau «aveva un colletto cervicale rigido, un busto di resina rigido e una stecca al piede». Il viaggio peggiora il suo stato fisico, al punto che al suo arrivo a Lourdes si deve usare una carrozzella.

«ero irrimediabilmente handicappata, di lì a poco condannata a non poter più camminare da sola, nemmeno per qualche passo, che per il momento, in un perimetro ridotto, potevo ancora fare. Avrei perso col tempo la mia autonomia e sarei dipesa sempre più dalle mie consorelle. Avrei dovuto accettare di essere soggetta agli altri, cosa talvolta umiliante, come succede a tanti malati gravi. [...] Intanto, ora, c'era da salire su quella cuccetta in finta pelle, in quello scompartimento soffocante, e attraversare di nuovo, come brancolando, tutta la Francia, rinchiusa nel mio busto e con una stecca alla gamba per controllare il piede contorto. E, sempre a portata di mano, quella confezione rossa di Skenan, la morfina. Ero arrivata alla dose di 200 mg, una dose elevata. Bisognava contrastare il dolore, ma sentivo nel fondo dell'anima mia la gioia di Dio.»

Il 4 luglio suor Moriau prende parte alla processione eucaristica, durante la quale prova una grande e forse inattesa emozione:

«Quando il vescovo mi ha benedetto con l'ostensorio, ho sentito dentro di me che il Signore Gesù mi visitava... come non aveva fatto mai. [...] Gesù mi ha chiesto nell'intimità del mio cuore di dargli tutto. Tutto. Di non tenere nulla per me. Di non attendere niente, né consolazioni, né guarigione, ma di donarmi a Lui. Donare, non prendere.»

Nei giorni immediatamente successivi persiste in lei uno stato di grande «intensità spirituale», che la induce a pensare: «A Lourdes dev'essere successo qualcosa di molto profondo, non ancora percepibile ma reale: ne sono come pervasa». Le sue sofferenze sembrano comunque aumentate; ma l'11 luglio, tre giorni dopo il suo ritorno a Bresles, mentre prega nella cappella del convento, e giusto all'ora in cui a Lourdes si svolge la processione eucaristica, ha l'esperienza che le cambierà la vita:

«Siamo in preghiera. Precisamente alle 17,45 sento in me un grande rilassamento in tutto il corpo. Un calore parte dal cuore e si spande dappertutto. Mi invade. [...] È come un bagno caldo interiore. Il suo diffondersi è benefico. Come una voluta, passa con delicatezza su ogni cellula del mio corpo. Come un olio, rimedia all'organismo tutto intero, lo pacifica, lo calma, lo guarisce. Poi passa. È stato efficace, non tornerà più. Altri miracolati di Lourdes hanno descritto lo stesso fenomeno di calore interiore: è silenzioso, è invisibile. [...] Terminato l'ufficio dei vesperi che segue l'adorazione, rientro nella mia cameretta. Sento una voce interiore che mi dice: «Togliti gli apparecchi». Mi viene subito da pensare alla parola di Gesù nel vangelo quando ordina al paralitico che guarisce: «Alzati, prendi il tuo lettuccio e cammina». Senza riflettere, senza attendere un secondo e senza pormi domande su quel che mi stava succedendo, mi tolgo la stecca dalla gamba, il busto ecc. Mi sento perfettamente bene, mentre non sento quel che mi sta davvero succedendo. Solo dopo che mi sono tolta tutti gli apparecchi mi rendo conto che qualcosa è cambiato. Mi rendo conto che il mio piede sinistro è tornato al suo posto... è uguale al destro! Non è più un piede equino com'era prima. Mi rendo conto che anche senza il busto non ho più male, da nessuna parte. Allora spengo il neuro-stimolatore. [...] Smetto di prendere la morfina. Di colpo... cosa che non si può fare, normalmente. Tutto va bene, non ci sono effetti secondari. Abbandono anche il telecomando del neuro stimolatore, impiantato sotto la pelle, che mi permetteva di inviare regolarmente delle piccole scariche elettriche alle zone dolorose delle gambe. Questo apparecchio, che mi aveva tanto soccorso, è diventato del tutto inutile. [...] È una cosa incredibile: quarant'anni di malattia, quaranta secondi per guarire: più niente, guarita, proprio guarita.»

Il giorno dopo, colei che fino ad allora non poteva fare più di «qualche metro, e con molto sforzo e a prezzo di tanta fatica» è in grado di 'trotterellare' per «almeno cinque chilometri [...] senza difficoltà né particolare fatica» e si sente «veramente guarita».

Primi accertamenti medici

Viene subito interpellato, il dr. Fumery, che comunque sembra quasi non stupirsi della incredibile guarigione: «L'esame clinico che fece subito dimostrò che, a prima vista, non c'era più niente di quella lunga degradazione patologica di cui ero affetta da quattro decenni [...] Era visibilmente guarita»; si pensa subito a un dossier per il *Bureau des Constatations Médicales* di Lourdes.

Nello stesso luglio 2008 il dr. Fumery invia innanzitutto suor Moriau a quel Centro antidolore di Nantes, che la segue da tempo, per una conferma della sua impressione clinica. Il medico che l'aveva finora in cura prende atto del miglioramento, ma (a quanto riferisce la suora) resta dubbioso sulla modalità della guarigione.

Il 20 agosto 2008, il dr. Fumery scrive a un collega:[6]

«La sua sintomatologia dolorosa è svanita spontaneamente qualche giorno dopo il suo pellegrinaggio a Lourdes. È una cosa spettacolare! Da allora si è liberata rapidissimamente della morfina e ha ripreso un'attività del tutto normale; le amplitudini articolari sono migliorate ed essa ha potuto fare a meno della stecca al piede e del busto, e non deve più fare l'auto sondaggio.»

Segue un consulto con il reumatologo dr. Christophe Alliaume, che non nasconde «la gioia di vedere una sua paziente completamente sollevata dal dolore», ed il 10 settembre redige questa relazione:

«Rivedo suor Bernadette Moriau, nata nel 1939, e sono stupito di non riscontrare più nessun disturbo, eccetto le cicatrici dei numerosi interventi chirurgici sulla spina dorsale. I sintomi sono svaniti in modo spettacolare qualche giorno dopo un pellegrinaggio a Lourdes. Non posso non constatare che oggi essa può camminare perfettamente, che può fare un'anteflessione completa della spina dorsale e una mobilitazione indolore. L'esame delle ginocchia, sede di una artrosi, è normale. Osservo solo una piccola deficienza sulla qualità della muscolatura, che necessiterà la continuazione di un regolare lavoro di cinesiterapia. Il dossier di questa paziente dimostra le conseguenze della sua patologia rachidea: essa portava uno stimolatore, ha subito dei trattamenti sanitari potenti, ha consultato un centro antidolore, ha camminato a lungo con una stecca al piede... Gli ultimi esami della colonna vertebrale mostravano le anomalie conseguenti. Non posso che constatare tutto ciò senza poter dare spiegazioni, ma con soddisfazione. Interrompo ogni trattamento a eccezione della cinesiterapia; in particolare, interrompo le iniezioni di prodotti viscoelastici per le ginocchia.»

Il successivo 5 novembre il reumatologo dr. Allary certifica:

«Sparizione totale dei disturbi funzionali maggiori; della riduzione della deambulazione (che non era più possibile se non con una stecca); dell'acinesia vescicale (che esige l'auto sondaggio urinario e provocava infezioni recidive); dell'incontinenza anale. Normalizzazione della mobilità lombare [...] (assenza del segno di Lasègue; persiste, spiegabilissima per la lunga immobilità, l'amiotrofia dei quadricipiti e dei polpacci (ma è in via di recupero con la ripresa della deambulazione); e, come segni neurologici, la difficoltà a ritrovare dei riflessi achillei e patellari. Una banale rigidità cervicale»

e prescrive «l'utilizzo il più intermittente possibile, di un corsetto per i lavori domestici»

Il successivo incontro è con il fisioterapista Franck Bécigneul, che la segue dal 2000, e che riassume così la il quadro clinico di sua competenza, prima della guarigione:

«Piede sinistro: severo deficit degli elevatori del piede, con un muscolo estensore delle dita quotato a zero, un muscolo estensore comune delle dita quotato a zero, un muscolo estensore proprio dell'alluce che presenta solo qualche traccia di attività... Il piede sinistro era in una posizione spontanea di inversione quasi completa, molto difficile da muovere, con delle dita relativamente flessibili. Intera colonna vertebrale: contratture paravertebrali su tutta la lunghezza della rachide con dolori diffusi, pressoché costanti, maggiorati nella vertebra lombare (irraggiamenti sciatici e crurali regolari) e sui muscoli trapezi».

Indagini a Lourdes

Nel luglio del 2009 suor Moriau viene esaminata per la prima volta, nell'anfiteatro del santuario di Lourdes, dal *Bureau des Constatations Médicales*, sulla base del dossier preparato dal dr. Fumery. Sono presenti un centinaio di medici e di infermieri. La discussione dura un paio di ore. Il dossier ottiene la maggioranza dei due terzi di voti favorevoli e può quindi passare all'esame, più approfondito, del *Comité médical international* di Lourdes. Per esaminare il caso viene designato il prof. Claude Kenesi, chirurgo a Parigi, che visita la suora a Bresles ed ordina una Tomografia computerizzata.

Sfortunatamente, il giorno dopo avere consegnato al *Comité médical international* la sua relazione su questa guarigione, il prof. Kenesi muore per un arresto cardiaco mentre è alla guida della sua auto. La pratica passa allora nelle mani del prof. Claude Labrousse di Limoges, che richiede nuovi esami complementari, ma, secondo la prassi del Bureau, deve svolgere una nuova indipendente analisi del caso.

Nel 2011 è il turno di due psichiatri, due reumatologi ed un neurologo. I due psichiatri sono Jean-Philippe Boulenger di Montpellier e Marie-Christine Mouren di Parigi, entrambi peraltro componenti del *Comité médical international*. Trattandosi alla base di una patologia chiaramente organica, sembra strano che si dia così tanto peso a un parere psichiatrico; ma evidentemente chi ha deciso così deve avere preso in considerazione gli aspetti psicosomatici della sintomatologia dolorosa.[7]

Nell'estate del 2013, presente la miracolata, il caso viene nuovamente discusso nell'aula magna di Lourdes, nel corso di un secondo grande raduno, che dà anch'esso parere favorevole per la continuazione della procedura fino al riconoscimento della guarigione straordinaria.

Nel luglio 2016, si procede a un terzo raduno, con nuovi medici, ancora con esito favorevole. Ad ottobre, un medico di passaggio nota tuttavia una vistosa falla: la mancanza nel dossier di un esame elettromiografico, che dunque viene eseguito, assieme a una nuova Tomografia computerizzata. Secondo la scarna descrizione di suor Moriau: «si trovò una traccia della malattia! Restava una piccola cosa. [...] L'elettromiogramma aveva mostrato un'assenza di conduzione nervosa al livello del piede, resto delle lesioni anteriori alla guarigione.»

A questo punto torna in gioco l'ipotesi che vi sia stata solo una «supposta guarigione»; per cui si ricorre a una nuova consulenza. Il prof. Jean Pouget di Marsiglia incontra più volte la suora e dispone una nuova TAC. Conosciamo sinteticamente il suo parere, ancora una volta, solo attraverso le parole della suora:

«Egli sapeva che l'esame clinico era strettamente normale e ciò esprimeva il fatto della guarigione. Ma il risultato dell'elettromiografia mostrava anche che c'era stata una patologia effettiva, che dava tutta la sua veracità al fatto della guarigione. Confesso di essere stata un po' sconcertata dalla sua risposta, che mi fu riportata dal mio medico di base. In effetti, la tac non poteva scoprire questa traccia, ma al livello del piede sinistro, quello che si era raddrizzato, c'era un riflesso nervoso che non funzionava perfettamente. Questo fatto non mi disturbava affatto e non me ne ero mai resa conto. La

funzionalità del piede non era tuttavia tornata integrale sul piano strettamente fisiologico. Poteva, questa scoperta, rimettere in discussione la guarigione?»

Nel novembre 2016 si procede ad una riunione del *Comité Médical International* (alla quale non partecipa la diretta interessata), della quale abbiamo a disposizione solo un confuso resoconto:

«confrontando questo nuovo esame con tutti i miei antecedenti medici, e con le quattro operazioni chirurgiche che avevo subito in questa parte del corpo, i medici si accorsero che questa zona era stata irrimediabilmente tagliata dal resto, e che essa era rimasta probabilmente indipendente, in qualche modo, dal mio sistema nervoso, a causa degli interventi chirurgici. Ho riassunto con parole mie. Avevamo così la possibile spiegazione della sussistenza di quel piccolo segno della malattia, cioè la mancanza di un riflesso al livello del piede sinistro.»

All'atto della votazione anonima, uno solo dei medici presenti ritiene che non si tratti di una guarigione inspiegabile (ma non possiamo sapere chi fu, e con quale motivazione). A questo punto, secondo le varie fonti giornalistiche, complessivamente, nel corso di dieci anni, il dossier sarebbe stato esaminato da circa 300 medici.

Dopo questo lasciapassare dei medici, il vescovo di Beauvais istruisce la pratica per il riconoscimento del 'miracolo'. Nel novembre 2017 incontra la suora e il 10 gennaio 2018 riunisce la commissione canonica, «composta da saggi preti e religiosi, competenti e prudenti, e da un medico chirurgo dell'ospedale di Beauvais», che esprime un suo parere favorevole (peraltro non vincolante) circa il carattere straordinario della guarigione. Il vescovo ne prende atto, e a fine gennaio 2018 consegna a suor Moriau copia della 'lettera pastorale' con la quale 'riconosce' ufficialmente, ai sensi del diritto canonico, il miracolo.

Per suor Moriau comincia una «seconda vita», fitta di viaggi, interviste, partecipazioni televisive, presentazioni del suo libro: anche se rifiuta sdegnosamente l'etichetta, è divenuta una vera star, e come tale si esibisce.

La discussione sul miracolo

Secondo il *Comunicato ufficiale*, firmato dal dr. Alessandro de Franciscis, medico permanente e presidente del *Bureau des Constatations Médicales* di Lourdes, suor Bernadette Moriau, di Bresles (Francia), l'11 luglio 2008, all'età di 69 anni, è guarita in modo «imprevisto, istantaneo, completo, durevole e inspiegabile» da una «radicolopatia multipla delle radici lombari e sacrali, comunemente chiamata "sindrome della cauda equina"». Il documento così recita:

«Nel 1966, quando aveva ventisette anni, incominciarono i dolori lombosacrali. Subì quattro interventi chirurgici e varie cure, senza beneficio. Nel 1975 dovette smettere di esercitare la sua professione di infermiera. Nel 1987 apparvero dei deficit neurologici che le limitarono nettamente la possibilità di movimento. I trattamenti sanitari si mostrarono impotenti. Nel 1992 le venne applicato un neuro stimolatore midollare. Nel 1994 cominciò ad essere trattata con la morfina. Nel 1998 apparvero i disturbi dello sfintere. Dal 1999 diventò permanente l'uso di un busto rigido cervico-lombare. Dal 2005 il piede sinistro diventò "equino" e dovette essere fissato con una stecca.

A luglio 2008 partecipò a un pellegrinaggio a Lourdes e ricevette il sacramento dei malati. Tornò a casa nello stesso stato, anzi ulteriormente aggravata per la fatica del viaggio.

L'11 luglio 2008, mentre a Lourdes si svolgeva la processione eucaristica, essa si trovava nella cappella della sua comunità per un'ora di adorazione. Verso le 17,45 essa rivisse nel suo cuore il momento forte vissuto nella basilica San Pio X, al momento della benedizione dei malati col Santo Sacramento. Provò un'inconsueta sensazione di distensione e di calore in tutto il corpo. Percepì come una voce interiore che le comandava di levarsi di dosso tutti gli apparecchi, il busto e la stecca dal piede. Subito constatò che il piede era tornato nella sua posizione normale e che poteva di nuovo muoverlo. Sparirono i disturbi dello sfintere. Essa poté interrompere subito tutti i trattamenti antidoloro e l'uso del neuro stimolatore.

Esami medici e perizie effettuati a tre riprese, nel 2009, nel 2013 e nel 2016, e tre riunioni collegiali a Lourdes, hanno permesso al Bureau des Constatations Médicales de Lourdes di constatare collegialmente il 7 luglio 2016 il carattere imprevisto, istantaneo, completo, durevole e inspiegabile della guarigione.

Il 18 novembre 2016 a Lourdes, in occasione della sua riunione annuale, il CMIL (Comité Médical International de Lourdes) confermò «la guarigione inspiegabile allo stato attuale delle conoscenze scientifiche».

Secondo le regole del *Bureau di Lourdes*, una guarigione viene ritenuta 'straordinaria' ed 'inspiegabile quando corrisponde affermativamente ai criteri stabiliti in origine dal cardinale Lambertini: (1) che la malattia sia grave e impossibile o difficile da guarire; (2) che la malattia da cui si guarisce non sia arrivata al suo ultimo stadio in modo che poco dopo avrebbe dovuto

declinare; (3) che non si siano prese delle medicine, o che esse si siano dimostrate inefficaci; (4) che la guarigione sia improvvisa e istantanea; (5) che la guarigione sia perfetta; (6) che la ripresa della normalità sia completa, perfetta e senza convalescenza; (7) che la malattia guarita non ritorni. Occorre inoltre tener presente che nel 1948, Mons. Théas, Vescovo di Tarbes e Lourdes, aveva messo l'accento su tre quesiti fondamentali: (1) C'era veramente malattia? (2) Vi è guarigione vera? (3) Di questa guarigione esiste una spiegazione naturale?

Quale era la malattia e quale il suo decorso?

A quanto è dato conoscere suor Moriau presentava (nelle varie fasi della sua patologia) un ampio quadro sindromico: alterazioni (anatomiche e funzionali) non precisate della colonna vertebrale, fra le quali una o più ernie discali (di livello non precisato); difficoltà deambulatoria; equinismo del piede sinistro; radicolopatie multiple; dolore neuropatico; aracnoidite; ritenzione urinaria; incontinenza fecale. Il tutto inquadrato (a partire da un certo momento) nella diagnosi di "sindrome della cauda equina". Ma, nonostante questo pesante campionario, in pochi secondi, nell'atto di pregare e da allora in poi, non sarebbero stati più necessari il busto, l'uso di una carrozzella, le infiltrazioni, la somministrazione di morfina, l'impiego di un neurostimolatore; e non si sarebbero neanche presentati i sintomi della astinenza da morfina.

La "sindrome della cauda equina" è dovuta a una compressione o infiammazione di più radici nervose del tratto lombo-sacrale, le cui cause più comuni sono: un'ernia del disco, una stenosi spinale, una sublussazione, una spondilolistesi, un'instabilità vertebrale, la spondilite anchilosante, l'aracnoidite post-operatoria. Nella sua forma più completa è caratterizzata da uno o più dei seguenti disturbi: una sindrome algica (dolore locale in sede lombare e/o radicolopatia a carattere sciatalgico); disturbi delle sensibilità; paralisi più o meno completa degli arti inferiori; disturbi della minzione e della defecazione; disfunzione sessuale. Nella maggior parte dei casi (in particolare nelle ernie discali) ha tipicamente un esordio acuto o subacuto che richiede un trattamento d'urgenza; ma in molti casi l'andamento è cronico, con comparsa graduale dei vari segni e sintomi anche nel corso di anni. Si tratta in ogni caso di una rara complicanza di varie patologie, mentre il dolore lombare e/o la debolezza muscolare ed il dolore agli arti inferiori sono problematiche frequenti. La prognosi è legata al tipo ed alla durata della patologia causale (più grave in presenza di fenomeni compressivi, migliore per fatti infettivi) ed alla durata dell'affezione.

A quanto è dato conoscere, i problemi di suor Moriau sono iniziati alla fine degli anni Sessanta, con una sintomatologia dolorosa causata da un'ernia discale (probabilmente lombare) inizialmente misconosciuta (va sottolineato che in quegli anni non erano ancora disponibili la Tomografia computerizzata e la Risonanza magnetica, e solo in casi selezionati si ricorreva a indagini invasive), e poi malcurata. Di certo inizialmente si è trattato di una semplice sofferenza radicolare; e solo dopo molti anni è emerso con lenta progressione il quadro abbastanza tipico della "sindrome della cauda equina", con in primo piano la sintomatologia algica (evoluta da semplice sciatalgia a dolore neuropatico) ed una ingravescente difficoltà deambulatoria. In ogni caso, a prescindere dal resto del quadro clinico, ciò che non risulta chiaro è in che misura (e fino a quando) i problemi deambulatori siano dipesi essenzialmente dalla sintomatologia algica o anche (o fino a che punto) da una vera paralisi motoria, e se tutto ciò avesse origine da fenomeni compressivi discali e/o vertebrali o dall'aracnoidite.

Quel che sappiamo, è che la suora ha scritto o dichiarato, in varie occasioni, che «camminava poco», «si era quasi paralizzata»; laddove nella stampa internazionale sono invece comparse affermazioni più drastiche, come «non camminava in modo appropriato», «dal 1987 non poteva più camminare», «soffriva da decenni di un forte dolore lombare», «il dolore lombare l'aveva costretta alla sedia a rotelle negli ultimi 40 anni».[8]

Ai fini della comprensione del caso (innanzitutto per individuare i quasi onnipresenti problemi ortopedici e neurochirurgici) sarebbe indispensabile conoscere le risultanze di alcuni esami strumentali, routinari in questi casi, ed almeno di: Tomografia computerizzata, Risonanza magnetica, esami neurofisiologici, esame urodinamico; ma né dal libro della Moriau, né da quanto pubblicato altrove otteniamo alcunchè.

In quanto all'evoluzione clinica, occorre avere presente che una lesione a livello lombare può in certi casi provocare una più complessa sindrome mista midollare e radicolare, con dolori radicolari,

ipetrofia muscolare e disturbi della sensibilità agli arti inferiori ed in sede perineale, ma anche ipertono flessorio del piede.

Sappiamo anche che pazienti con grosse ernie dimostrate radiologicamente possono andare incontro nel tempo a notevoli miglioramenti, fino alla scomparsa, della sintomatologia algica (in tali casi il volume discale si può ridurre fin oltre il 70%).[9]

La persistente sensazione di disagio e il dolore cronico o ricorrente a livello lombare sono una caratteristica della degenerazione discale; al risveglio, o dopo un periodo di immobilità, è presente una rigidità della colonna che viene attenuata da una lieve attività motoria e peggiorata da una eccessiva. Ma negli anni si può verificare una graduale perdita della mobilità della colonna vertebrale, talora con spontaneo miglioramento della sintomatologia dolorosa per l'irrigidimento delle faccette articolari.[10]

La guarigione è stata completa, istantanea, perfetta, senza convalescenza?

Nel suo libro suor Moriau cita, a dimostrazione della guarigione istantanea, soprattutto tre aspetti: la scomparsa della sintomatologia algica, la normalizzazione posturale del piede sinistro, la ritrovata capacità di deambulare liberamente. Questi sono probabilmente i soli elementi che hanno sin da subito convinto il dr. Fumery dell'avvenuta 'totale guarigione'; ma corrispondono semmai ai soli aspetti della 'guarigione funzionale' (che in molti casi è in buona parte 'soggettiva'). Una 'guarigione anatomica' dovrebbe invece ovviamente comprendere anche la scomparsa delle alterazioni organiche 'oggettive', obiettivamente strumentalmente: ad esempio protrusione erniaria, dislocazione vertebrale, fenomeni aderenziali spinali, reperti patologici neurofisiologici, etc...

Ma, anche qui, buio completo! L'unica cosa che sappiamo è che solo dopo molto tempo vennero richiesti una o più Tomografie computerizzate ed una elettromiografia, di cui sostanzialmente non conosciamo i risultati, né l'eventuale confronto con analoghi precedenti.

Una guarigione 'perfetta' ('miracolosa') della problematica vertebrale dovrebbe comportare una 'restitutio ad integrum' quanto meno del complesso disco-vertebrale. Ma ben sappiamo già in altri casi di 'guarigione miracolosa' che i criteri tradizionali di Lambertini sono stati messi da parte: più volte infatti sono residuati (almeno per quanto si sarebbe indagato) visibili alterazioni organiche e segni o sintomi della malattia che si è definita, nonostante ciò, completamente risolta.[11]

In quanto alla imprevedibile 'guarigione istantanea', che come abbiamo visto potrebbe riferirsi solo ai disturbi funzionali (soprattutto il dolore ed il piede equino), certo non mancano, in contesti non religiosi, narrazioni sorprendentemente simili a quella di suor Moriau, con guarigioni attribuite ad esempio a trattamenti con 'medicines naturali' (che sappiamo del tutto inefficaci).[12]

Va in particolare evidenziato il fatto che il dolore ha una forte componente soggettiva (lo ha dimostrato la stessa suor Moriau con il periodo di benessere dopo il 'trattamento' carismatico), e che il piede equino probabilmente non dipendeva da una paralisi ma da un ipertono flessorio conseguente a mielopatia (che era forse la causa anche dei disturbi sfinterici) e proprio la sua mobilitazione risultava dolorosa («Ho constatato che il piede, che era di traverso, si era raddrizzato: potevo muoverlo senza dolore»). Ciò induce a ipotizzare che fundamentalmente la suora sia guarita (in tutto o in parte) grazie ad un fortuito rimaneggiamento discale o vertebrale, come talora descritto in letteratura).

È stata seguita in modo soddisfacente una procedura scientifica?

Secondo il prof. Franco Balzaretto, vicepresidente dell'*Associazione Medici Cattolici Italiani* e membro titolare del *Comité médical international* di Lourdes, «la metodologia seguita è esattamente la stessa che viene utilizzata per la ricerca scientifica; e quindi i medici sono sempre motivati dalle stesse esigenze scientifiche, peculiari della loro professione e seguono il principio di Jean Bernard: "quel che non è scientifico non è etico". Per cui, anche se credenti (e a maggior ragione se lo sono), nei loro dibattiti non viene mai meno il rigore scientifico.»[13]

In realtà l'iter valutativo di Lourdes sfugge non poco alle comuni regole della revisione paritaria ('peer review'). I report, infatti, non vengono condivisi con la comunità scientifica e non vengono proposti a commissioni indipendenti; non viene pubblicato alcun articolo sulle riviste mediche; non viene effettuata (e/o divulgata) alcuna successiva revisione critica. Al contrario, nelle riviste di settore vengono descritti centinaia di casi di guarigioni inattese ed al momento inspiegabili, che costituiscono lo spunto, e offrono validi suggerimenti, per la ricerca.[14]

Certamente si può sospettare un conflitto di interessi, dal momento che la valutazione finale viene effettuata solo all'interno dell'organizzazione del Santuario; e va anche sottolineato come negli ultimi anni l'atteggiamento critico sia apparso in qualche modo ammorbidito, tanto più in vista del centocinquantenario anniversario delle apparizioni.[15]

Note e riferimenti biblio-sitografici

[1] La documentazione medica sarebbe accessibile solo presentandosi direttamente al competente ufficio di Lourdes; ma anche in questo caso è improbabile che quanto eventualmente consultato possa ottenere (a motivo di privacy) l'autorizzazione per la pubblicazione. Nella mia esperienza, in passato mi è stato negato (in quanto scettico) l'accesso alla documentazione diocesana sul caso Cirolli (che mi si disse 'secretata' per 50 anni), mentre in seguito ciò è stato possibile ad altri in ordine alla pubblicazione di due saggi celebrativi di questo miracolo (Antonino Grasso:

Apparizioni, malati e guarigioni a Lourdes. Edizioni Segno, 2015; Fabio Bolzetta: *Miracoli a Lourdes*. Edizioni Paoline, 2018); in un altro mio tentativo di approfondire la tematica Lourdes ho ricevuto l'assoluto diniego da parte di una sopravvivenza parente di una miracolata. Nel caso di suor Moriau ho personalmente chiesto al dr. De Francis di potere ottenere almeno copia del documento finale del *Comité médical international*, e al dr. Fumery, medico curante di suor Moriau, di avere qualche più preciso dettaglio sulla storia clinica; ma nessuno dei due mi ha risposto. Per tale motivo questo articolo si avvale, oltre che del testo della Moriau, di altri pochi e spesso contraddittori dati che ho potuto ottenere con una certissima ricerca in rete.

[2] Bernadette Moriau, Jean-Marie Guénois: *Ma vie est un miracle. Ne jamais désespérer*. Editions Jean-Claude Lattès, 2018. Edizione italiana: *La mia vita è un miracolo. L'ultima guarigione di Lourdes*. San Paolo, 2019. Tutte le citazioni, presenti in questo articolo e non altrimenti contrassegnate, provengono dall'edizione italiana di questo testo.

[3] Sembra che il lettore venga diversamente sollecitato, sin dalla dedica iniziale, verso la fede nel caso dell'edizione francese («*À tous les malades, Au personnel soignant que j'invite à découvrir la grâce de Lourdes*») o verso la guarigione fisica nell'edizione italiana («*Dio, il padrone dell'impossibile, può arrivare fin qui; io lo credo*»).

[4] «I miei genitori avevano sempre in tasca una corona del rosario per pregare la Madonna, e Nostra Signora di Lourdes in particolare».

[5] Vincent Mongaillard: *Sœur Bernadette Moriau, la Ch'tite miraculée de Lourdes*.

[<http://www.leparisien.fr/societe/bienvenue-chez-soeur-bernadette-moriau-la-ch-tite-miraculee-de-lourdes-23/09/2018-7899447.php>] [23/9/2018]

[6] Il testo della Moriau non precisa chi sia il destinatario.

[7] A proposito di queste consulenze va segnalato che nell'edizione italiana del volume sono stati eliminati alcuni paragrafi. Infatti leggiamo: «A giugno 2011 fu la volta degli psichiatri. Non era sufficiente constatare il miglioramento inspiegabile di una malattia cronica e irrimediabile sul mio corpo, ma bisognava anche verificare che il fenomeno, di cui ero stata oggetto, fosse di ordine fisico e non di ordine psicologico. Questa analisi fu un'esperienza così dura che talvolta mi fermavo e domandavo al mio Creatore: <Ma è vero tutto questo, Signore? Dimmelo!>. Non dubitavo di Lui, ma finivo col dubitare di me stessa. È sciocco, ma è così: ve lo dico con semplicità.» Nell'originale francese, pubblicato quattro mesi prima, invece leggiamo: «En juin 2011, ce fut le tour des psychiatres. Il ne suffisait de constater une amélioration inexplicable d'une maladie chronique et irrémédiable affectant mon corps, il fallait aussi vérifier, selon le protocole du bureau médical de Lourdes, si tout tounait bien rond dans ma tête... Deux psychiatres avaient été désignés, le professeur Marie-Christine Mouren de Paris et le professeur Jean-Philippe Boulenger de Montpellier. Je leur racontai une nouvelle fois l'ensemble de mon histoire. Mais l'interrogatoire fut très poussé. Est-ce qu'il n'y avait pas des phénomènes psychosomatiques? Est-ce que je n'avais pas eu des hallucinations, des visions? Et... même des lévitations? <Mais non, professeurs, je vous assure, je n'ai jamais quitté le plancher des vaches> Et-ce que j'étais bien mentalement? Il fallut repasser toute ma vie, tous ces moments de souffrances morales, psychologiques et physiques, que tout être humain traverse un jour ou l'autre. Tout revisiter, ces couleurs de notre mémoire que l'on a abandonnés depuis longtemps, ces recoins que l'on pensait colmatés par le temps et qui sont toujours là. Ces deux spécialistes, très à l'écoute, n'ont jamais essayé de me piéger mais ce fut une épreuve de devoir vérifier si tout fonctionnait bien dans ma tête. À force de creuser et de se poser

mille questions on finit par se demander si tout va vraiment pour le mieux... En fait ils cherchaient à vérifier si le phénomène don't j'avais été l'objet était bien physique et non d'ordre psychologique. Cette analyse fut si éprouvante que parfois je m'arrêtais et demandais à mon Createur: <Mais est-ce que c'est bien vrai Seigneur, tout cela, dis moi...> Je ne doutais pas de Lui mais je finissais par douter de moi! C'est bête mais c'est vrai. Je vous le dis en tout simplicité.» Come si può ben notare, nell'edizione italiana non solo manca parte del testo (e non si capisce perché, visto il tono generale dell'opera) ma il lettore non viene informato sul chi siano i due psichiatri, e può avere l'impressione che si tratti di imparziali consulenti esterni al *Comité médical international* di Lourdes.

[8] Risparmio in questo articolo la lunga precisa citazione delle fonti.

[9] Benson R.T, Tavares S.P., Robertson S.C., Sharp R., Marshall R.W.: *Conservatively treated massive prolapsed discs: a 7-year follow-up*. Ann R Coll Surg Engl. 2010 Mar; 92(2): 147–153. [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3025225/>]

[10] Graham Douglas, Fiona Nicol, Colin Robertson: *Macleod's Clinical Examination*. Churchill Livingstone, Londra, 2013, p. 334.

[11] Ad esempio: Suor Luigina Traverso, gravemente ammalata di “lombosciatica paralizzante in meningocele”, sarebbe guarita il 23 luglio 1965, giorno in cui, nel corso della processione eucaristica, aveva sentito «un forte calore penetrare nel suo corpo e la voglia di mettersi in piedi», ed avrebbe poi constatato «l'improvvisa ripresa della motilità del piede e la scomparsa del dolore». Il successivo 27 luglio del 1965 il prof. Claudio Rinaldi ha attestato: «Buone condizioni generali, rachide in asse, indolente, cicatrice chirurgica indolente, assenza di contrattura muscolare e rigidità segmentaria. Arti inferiori completamente mobili con forza pari e simmetrica, anche i fini movimenti di estensione separata dell'alluce delle dita erano possibili. Sensibilità normale». Solo in seguito, nell'agosto 1965 ricomparve anche il riflesso achilleo sinistro, segno evidente di una guarigione a tappe e probabilmente (almeno sotto questo aspetto) ‘naturale’.

[12] Valga per tutti come esempio questa recente narrazione (tratta proprio da un forum sulla “sindrome della cauda equina”) di una paziente che, dopo avere assunto con scarsa efficacia per oltre dieci anni un potente antidolorifico, si è ritenuta guarita in pochi giorni dopo averlo rimpiazzato con un discutibile prodotto della medicina ayurvedica tibetana: «Ho avuto un'erniazione del disco nel novembre 1994. A causa dell'incompetenza del medico e della chirurgia eseguita più di 48 ore dopo la prima visita nel dipartimento di emergenza, da allora vivo con la vescica e l'intestino neurogeni. Sto andando abbastanza bene, tutto sommato. Non ho dovuto cateterizzare da circa 6 mesi dopo l'intervento (con ancora pochissimo controllo), ma da allora ho dovuto affrontare i problemi intestinali della sindrome della cauda equina. [...] Raramente uso un bastone, ma conosco i miei limiti per quanto riguarda la camminata. Solo alcuni suggerimenti per tutti voi per affrontare il dolore che è indescrivibilmente grave. Dimenticate i farmaci antidolorifici! Penso di averli provati quasi tutti. Dopo aver affrontato l'orrore per circa 5 anni, mi è stato finalmente prescritto il gabapentin. Ciò ha alleviato circa l'85 percento della sintomatologia dolorifica. Ne ho preso 4800 mg/ die per circa 4-5 anni. Tuttavia avvertivo effetti collaterali terribili. [...] Ero spaventata a morte dal pensiero di smettere di prendere il farmaco, ma me ne sono liberata. [...] Ho trovato, su Internet, ‘Shilajit’, un integratore naturale. Circa una settimana dopo aver iniziato a prenderlo, un giorno stavo guidando in macchina e improvvisamente mi sono resa conto che il dolore alle gambe era sparito! Questo è successo 16 anni dopo il danno nervoso iniziale! Ho smesso di prendere ‘Shilajit’ dopo circa 2 o 3 anni e il dolore non è più ritornato (anche se ho notato che il freddo occasionalmente ne fa venir fuori un tantino).

[https://comments.emedicinehealth.com/cauda_equina_syndrome/viewer-comments_em-290.htm]

[13] Luca Marcolivio: *Lourdes: il vero miracolo non è una gamba amputata che rispunta ma un cuore che cambia*. [<https://it.zenit.org/articles/lourdes-il-vero-miracolo-non-e-una-gamba-amputata-che-rispunta-ma-un-cuore-che-cambia/>] [11/2/2016]

[14] Si può comprendere forse in parte questa mancata comunicazione (che deroga dalle convenzioni della ricerca scientifica). Negli articoli pubblicati sulle riviste mediche vige l'assoluto anonimato circa l'identità dei pazienti; cosa che non potrebbe aversi nel caso dei presunti miracolati, che non hanno alcuna esitazione nel manifestare le proprie convinzioni religiose e la propria fede, ma rinunciano solo in minima parte alla riservatezza sulla personale storia medica.

[15] Ad essere maliziosi, non poteva giungere migliore occasione di avere, come 'miracolata', una suora di nome Bernadette.

[Pubblicato su www.laiko.it il 13 settembre 2020]