

# INTRODUCCIÓ A LA PALEOPATOLOGIA PREHISTÒRICA CATALANA

— Lluís Guerrero i Sala —

*La malaltia ha anat des de sempre íntimament lligada a la vida de l'home.*

*Aquest, com a ésser biològic, està exposat constantment a adquirir-la en qualsevol de les diverses maneres en què es manifesta. És per això que l'estudi de les malalties primitives, dels seus orígens, esdevé també part de la història de les empremtes deixades per les afeccions en les restes humanes recuperades, en major part òssies. En el següent article ens acostarem una mica a aquest vessant científic a través d'exemples de la nostra geografia.*

Per la meua condició de metge dedicat a l'Antropologia Física i a la Paleopatologia, sempre he trobat especialment atractiva aquesta part de les Ciències que dedica una atenció preferent a les malalties de l'home prehistòric que han deixat les empremtes en les restes òssies: probablement aquells individus les deurien considerar estranyes al seu ésser, i originades per la deïtat o pels enemics.

El fet de tafanejar en les despulles osteològiques de Catalunya de la mà de l'obra d'especialistes en Paleopatologia com ROKHLI (1965), JARCHO (1967), JANSSENS (1967), BROTHWELL i SANDISON (1967), CLARKE (1971), WELLS (1973), DASTUGUE i LUMLEY (1976) i d'altres a l'estranger, i d'AGUIRRE (1972), BOSCH MILLARES (1975), i CAMPILLO (1977) a la Península, ens ha dut a recercar també en els museus catalans empaitant totes les traces de nafres i malalties sofertes pels nostres remots avantpassats.

En servei de la brevetat d'aquesta aportació, no entrarem en la problemàtica dels diagnòstics diferencials ni esbrinarem les peculiaritats de les diverses lesions i noxes; solament oferirem una petita guia per al coneixement d'una part de la Paleopatologia catalana, molt rica a la Setena Regió.

Amb les dades disponibles no podem elaborar cap índex de morbiditat, car moltes peces s'han perdut degut a la crítica històrica de molts museus i col·leccions, i d'altra banda no han estat descoberts elements suficients per a intentar-ho. I a més a més moltes malalties no

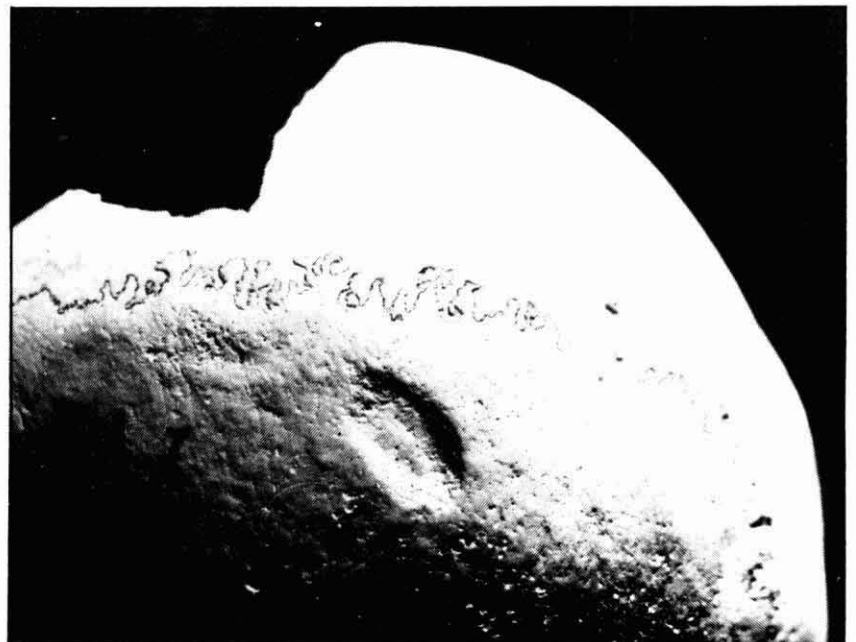
deixen la seva empremta als ossos.

El material estudiat correspon a tots els cranis, dents, i esquelets post-cranials de les sèries del Principat, llevat dels conservats a la ciutat de Barcelona, pels quals emprarem fonts alienes.

Els criteris nosotàxics són basats en les diferents etiopatogènies, i així parlarem en successius paràgrafs de noxes congènites, del creixement i desenvolupament, en-

---

**Granuloma eosinòfil a la clepsa de Puigseric-7.**



docrino-metabòliques, inflammatòries, degeneratives, tumorals i traumàtiques; com a colofó farem referència a les malalties dentàries, les excoriacions cranials, i les lesions induïdes per idees de tipus màgicoreligios.

Entre les malformacions congènites, solament hem observat alguns casos d'espina bífida (el més recent dels estudiats per nosaltres és el d'una vèrtebra de la reina Elionor de Castella -1309-1358-, esposa d'Alfons III el Benigne, medieval).

Les malalties del creixement i desenvolupament estan representades per un cas d'hipogenèsia mastoidea d'un crani de la cova de Sant Llorenç, la craneostenosi prematura del crani del Parestal-2, la mostra de coxa valga al dolmen de Castelló (Caixa del Moro), i un peu pla al Cau de la Guineu.

Entre les alteracions endocrino-metabòliques cal esmentar el crani de Pòvia, amb fonamentades sospites d'acromegàlia; el d'Aigües Vives-29 que té una malaltia de Paget, essent també pagetoide el de la cova de l'Heura-21. Podríem incloure ací processos osteoporòtics com els del Solar-3 de Riner, i el del Llord II-2.

Les noxes inflammatòries o que es caracteritzen per l'aparició d'un focus inflamatori, amb infecció o sense, són molt més variades i nombroses. Així cal recordar els granulomes eosinòfils de les clepses del Llord II-2 i de Puig-aneric-7; també les periostitis de Mollet-1, Font del Molinat-1 i Coïns-1, i les osteïtis dels cranis de Els Emprius-4, el Calvari d'Amposta, i Aigües Vives-16. Capítol a part mereixen les intenses sinusitis que arribaren a afectar els individus de les poblacions prehistòriques catalanes, algunes fins i tot fistulitzades a l'exterior, com en els casos de les sinusitis frontals del Toll-4 i Boixadera dels Bacs 9 i 16; també hem vist sinusitis maxilars, l'etiologia de les quals se situa en granulomes dentals apicals oberts a l'antra d'High-

moro, com succeeix al Toll-4, Conesa i Calvari d'Amposta. D'altra banda, solament hem trobat un cas d'osteomielitis femoral en una peça de Can Cervera-3.

Sobre les malalties degeneratives, les més freqüents són les que apareixen com fenomen senil paral·lel a l'esclerosi del home prehistòric. Tal és el cas dels esquelets de Can Cervera i El Toll-4, amb artrosi generalitzada, més accentuada en aquest darrer nivell cervical amb uncartrosi, i també a l'articulació temporo-maxilar: l'esquelet de la Fàbrica Agustí presenta una coxatrosi anquilosant, i el de Pòvia una espondiloartritis anquilopoiètica amb afectació important cervical, i un gran osteofit a nivell temporo-maxilar. Altres casos d'artrosi es donen a l'Espluga Negra-2 (cervical), al tars del sebollit nº 11 de Puig d'en Roca. Al Cau de la guineu vàrem trobar un exemplar d'artrosi cervical, i un altre de lumbar.

representades al Solar de Riner-3, Llord-2 nº 2, i Can Cuca-1.

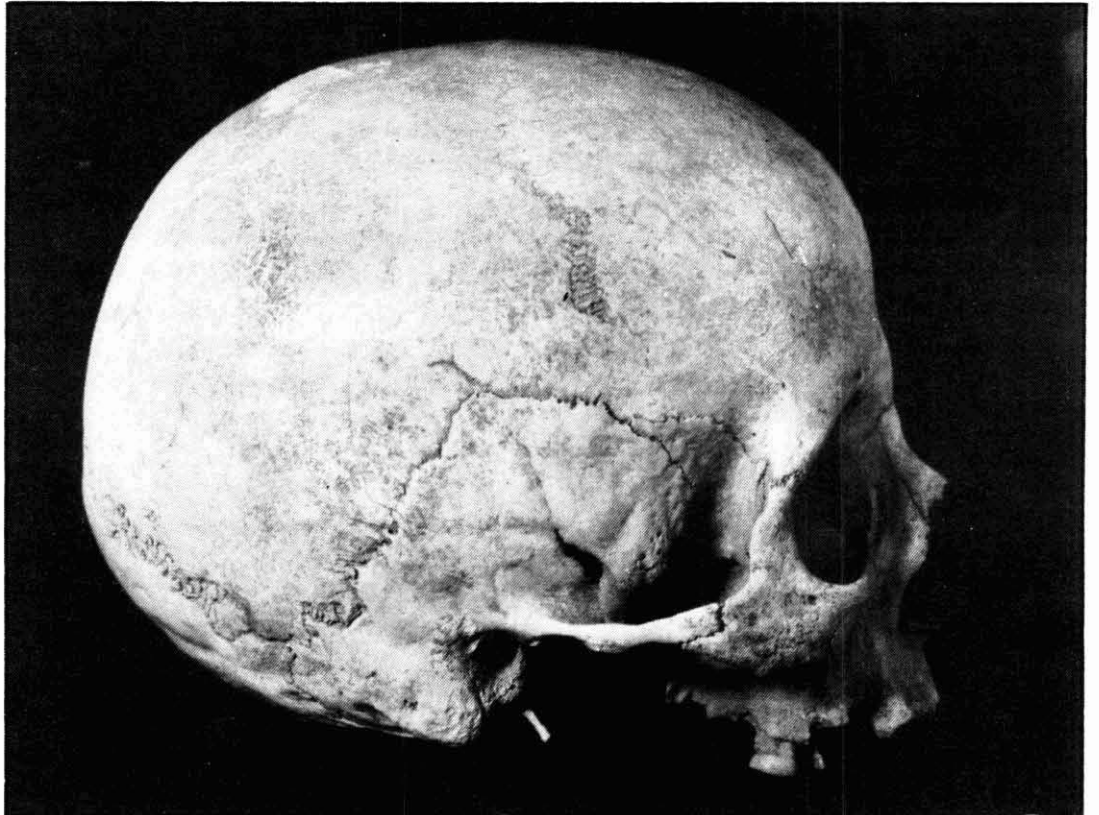
Les lesions tumorals, tant escadusseres les que es troben al nostre abast en aquestes èpoques, hem de dividir-les forçosament entre les importants i les d'entitat mínima; aquestes darreres solen tractar-se sempre d'osteomes. El cas més interessant de la Paleopatologia catalana és, sens dubte, el del crani de Joan d'Òs de Tartareu, afectat d'un mieloma múltiple; en ell podem apreciar les lesions típiques a les tres taules cranials, arrodonides i perforants, rastre inequívoc del mal de Kahler. Pel que fa als meningiomes, en tenim tres simples i calcificats, com són els de les clepses d'Aigües Vives 11 i 15 i la 3 de Sant Quirze de Galliners; un altre, angioblàstic i paragital es dona en el crani 12 del Cau de la Guineu. Els osteomes són molt abundants, trobant-se aïlladament

Osteofit al còndil mandibular d'etiologia artròsica.



Un altre fenomen involutiu que hem tingut ocasió d'estudiar són les hiperòstosis endofrontals o osteosclerosi de taula interna, i així hem d'esmentar els cranis de la Fossa d'En Terrades, Font Guillera-1. El Roure-1, Pòvia, Cova de Sant Bartomeu-1, Finestra 5-7-14 i 21, Espluga Negra-2, la clepsa de Codonyet-1, el crani del Solà de Clarà, Clarà 3-4-5-6-7-13 i 14, Roc de la Roquissa-1 i 2, Cova de l'Heura 2-10-18 i 23, Les Quimeres-2 i El Calvari-2. Les osteoporosis són ben

Fractura oberta  
d'escata temporal a  
Can Cervera-2.



o constituïnt una autèntica osteomatosi exocranial, i fins i tot a la cara externa de mandíbula; cal esmentar ací els exemples del Toll-4, Encantades de Matís-5, Aigües Vives 2-4-5-10 i 15, Balma dels Óssos 1-2 i 3, Cau de la Guineu-1, Can Vallès, Can Cervera 1 i 2, Boixaderes dels Bancs-12, Atalaia-7, Els Emprius 2-4-7 i 9, Clarà 2-12 i 14, Bescaran-3, Arbolí 1 i 2, Rifà-4, Cova dels Óssos-1, Cova de l'Heura 1-2-4-7-8-9-10 i 13, Cova de la Moneda, Cartanyà, Vilavert, Cova del Cap, Cova del Francolí-1 i 2, Assedegats, Mal Pas-1 i Font Major.

Tal com hom pot suposar, a la Prehistòria el que més abunda entre els individus recuperats són els traumatismes, que llevat d'un cas de peu cau posterior traumàtic al dolmen de Castelló, solem detectar-los a les voltes cranials: tals són els exemples de les fractures de clepsa a la Balma del Óssos-6, Cova del Roure-1, Finestres-13, Clarà 8 i 13, Calvari d'Amposta i Cova de l'Heura-22. Les específicament de parietals són les del Cau de la Guineu 9 i 24, Vilar Simosa-2, Aigües Vives-7. Esplugua Negra-2,

Els Emprius-9, Coïns-1, Clarà 2 i 10, Pergueroles-1, Cova de l'Heura-3 i Cova d'Annes. Un cas de fractura d'escata temporal amb signes ben evidents de supervivència el podem veure al crani de Can Cervera-2. L'únic cas de fractura occipital consolidada és el de Pedra Cabana-1. El scalp com a fenomen associat es dona al crani de Coïns-1. Són traumatismes cranials oberts per arma blanca (?) i guarits posteriorment els que mostren els parietals de Boixadera dels Bancs-11 i Bescaran-2. La volta de Puiganserri-5 evidencia un impacte al frontal produït per un projectil, tal vegada de fona. Les ferides per punta de sageta són presents als cranis de Collet de Su-6 (de coure, la du al parietal), i al de l'Arbolí-H (que la du a l'ull esquerre). Hem trobat una fractura «*en forma de pilota de celuloide*» en la regió parietal del crani del Vilar Simosa-2. També hem vist algun cas de fractures de les extremitats, com a Can Cervera-2, on hi ha un colles dret consolidat, i una d'ulna esquerra amb formació de callo hipertròfic.

Un capítol poc clar de la Paleopatologia és el de les excoriacions

cranials, mantes vegades d'etiologia incerta, molt probablement vinculada a noxes traumàtiques. Les hem trobat a Boixadera dels Bancs-1 i 12, Balma de Cornet-1, el Toll-4, Aigües Vives 2-9-12-13-22, l'Atalaia-6, Els Emprius-4, Clarà-1, Cau de la Guineu-2, El Bugar, Cova de l'Heura-3-10 i 13, Arbolí-1 i Cova d'Annes.

La patologia dental resulta especialment interessant per al paleopatòleg, i la lesió més patognòmica és el corc dentari, que solem trobar en la majoria de jaciments amb més freqüència com més curta és la seva cronologia: és admès arreu que la incidència de corcs va paral·lela al procés d'aculturació. En un estudi nostre de fa sis anys, trobàvem al Neolític una mostra de 28 corcs corresponents a 16 individus, amb una incidència del 3 %; a l'Eneolític són 51 de 32 individus (2.9 %), i al Bronze 77 corresponents a 48 persones amb una morbiditat del 3,2 %. Aquestes xifres són dins dels marges de variació donats per diferents autors: BRABANT (1961, 1966 i 1971), BROTHWELL (1962), LEROIGOURHAN (1963), AJACQUES



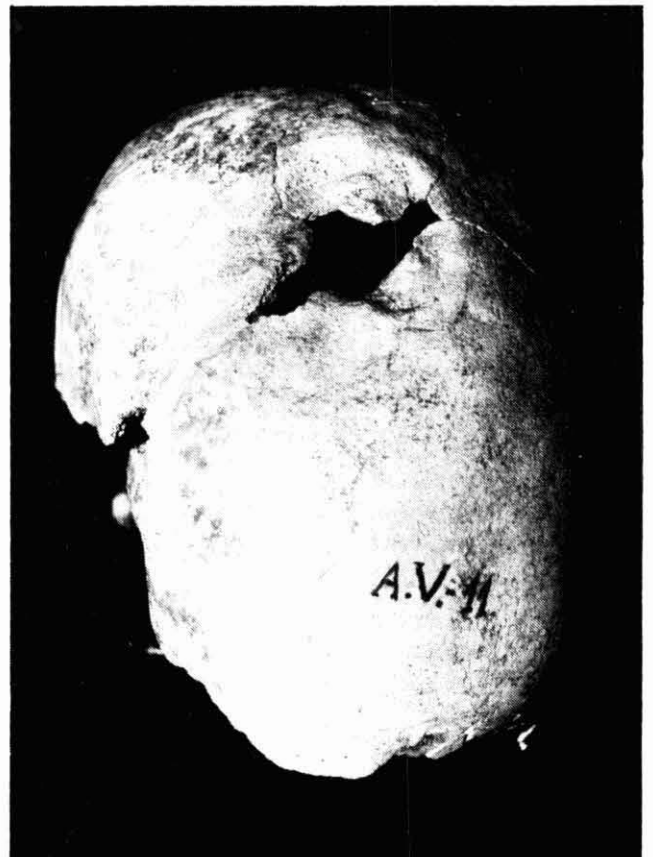
Trepanació per barrinat al crani d'Aigües Vives-7.

(1967), i el que això narra el 1980. Segons aquestes dades, la incidència mitjana dels corcs a la Prehistòria catalana era del 3,1 %, xifra ben minsa si la comparem amb el 95 % de l'època actual. Els darrers treballs que hem fet des del 1981 ens han donat xifres diverses, i així podem dir que al Cau de la Guineu hi ha una incidència del 6,0 %, un

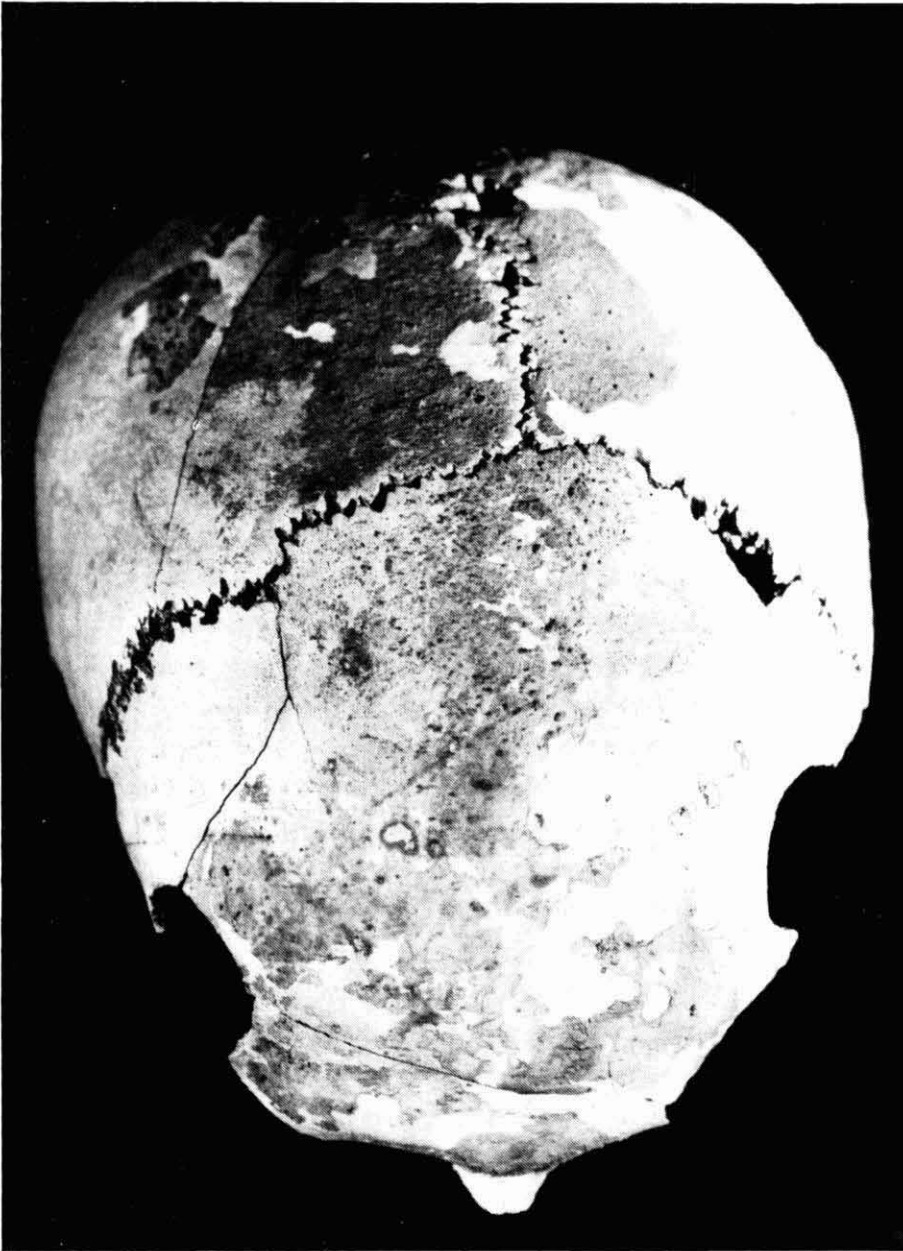
2,2 % als dolmens de Gargallà, un 9,0 % als dels Solsonès, un 1,2 % a les Grigoteres, i encara ens manca poder oferir els resultats de la necròpolis del Pla del Riu de les Mercetes. Si considerem altres patologies dentals, veiem signes de paradontosi al crani del Toll-4, abscessos apicals en el mateix individu i en els de Can Cervera-2 i 3, Cone-

sa, Calvari d'Amposta, Puig-aneric-6, Balma dels Óssos-1, Solsona A-17, Rifà 4 i 15, Cova de la Moneda, i el de Cartanyà, entre altres. Les Malposicions dentàries són a les restes de Navàs-1, Encantades de Martís-7, Puig-aneric-2, Roc de la Roquissa-6 i Cova del Pi-C.

Una vegada fetes totes aquestes referències a la patologia prehistòrica, val la pena dedicar un apartat a les lesions «operatòries»; és a dir, les produïdes per la pròpia mà de l'home sobre els cossos dels seus contemporanis; quasi sempre la casualitat d'aquestes intervencions ens és desconeguda. Farem doncs, referència a les cauteritzacions cranials, a les trepanacions, i als retocs dentaris. Només coneixem dos casos de cauteritzacions, les efectuades sobre els cranis de Torre Negra i L'Atalaia-4. Les trepanacions podem dividir-les entre les fetes *intra vitam* i les efectuades *post mortem*, si ens atenem al moment quirúrgic; si ens basem en la tècnica emprada, podem dividir-les de la següent manera: per barrinat, per obrosió i per incisió. Les fetes en vida deixen signes de reacció ci-



Crani d'Algües Vives - 11.  
Trepanació per abrassió.



Trepanació frontal pòstuma doble al Crani de Boixadera dels Bancs-8.

catricial, si hi ha supervivència. Són per barrinat les trepanacions que presenten els cranis de la Serra dels Picals-1, Balma de Cornet-1, Aigües Vives 7 i 21, Vilar de Simosa-3, Clarà-1 i Cova de l'Heura-3. Són trepanacions per rascat les dels cranis del Cau de la Guineu-29, Aigües Vives-11, i Roda de Ter. Les fetes segons tècnica incisa són les de les clespes de Sant Quirze de Galliners-3 i Can Auren-1. En totes elles hi hagué una supervivència, més o menys llarga, i pot ser una altra la causa de la mort. Com a trepanacions pòstumes, solament coneixem les efectuades als individus del Pantà de Foix i Boixa-

dera dels Bancs 7 i 8, aquesta darrera bilateral. Pel lloc on foren practicades, totes són fetes sobre àrees parietals menys les dels cranis de Vilar Simosa-3, Aigües Vives-7 i Boixadera dels Bancs-8, sobre frontals.

L'únic cas que tenim d'intervenció sobre una peça dentària és la incisió efectuada sobre l'incisiu de la Cova de les Grioterres, que podria tractar-se d'un intent de mutilació dentària, el més antic al nostre terrer, car els altres casos corresponen a l'època ibèrica.

Com hem pogut veure al llarg d'aquest breu resum sobre la Paleopatologia catalana, moltes són

les noxes que incideixen sobre l'home prehistòric; tant és així, que segons les nostres dades, l'esperança de vida en aquestes reculades èpoques no arribava ben bé ni als trenta anys.

## BIBLIOGRAFIA

- AGUIRRE, E.: «Paleopatología y Medicina prehistórica», a *Historia Universal de la Medicina*, de Lain Entralgo, 1972.
- BOSCH MILLARES, J.: «Las cauterizaciones craneales en los primitivos pobladores de Canarias». a *Med. e Hist.* 13. 1972.
- CASTANY, J. i GUERRERO, LI.: *Memòria d'excavació del Cau de la Guineu*. Generalitat de Catalunya, inèdita, 1982.
- CASTANY, J. i GUERRERO, LI.: *Memòria d'excavació dels dòlmens de Gargallà*. Generalitat de Catalunya, inèdita, 1983.
- CASTANY, J. i GUERRERO, LI.: *Memòria d'excavació de nous dòlmens al Solsonès*. Generalitat de Catalunya, inèdita, 1984-85.
- JANSSENS, P.A.: *Paleopathology. Diseases and injuries of prehistoric man*. John Baker, London.
- MOODIE, R.L.: *Paleopathology. An introduction to the study of ancient evidences of disease*. University of Illinois Press. Urbana, 1923.
- PALES, L.: *Paléopathologie et pathologie comparative*. Ed. Masson. Paris, 1930.
- Específica:**
- CAMPILLO, D.: *Paleopatología del cráneo en Cataluña, Valencia y Baleares*. Ed. Montblanc-Martin. Barcelona, 1977.
- GUERRERO, LI.: *Patologia i esperança de vida en l'home prehistòric català*. Ponència del II Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana. Lleida, 1981.

Lluís Guerrero i Sala

Metge antropòleg