

Jean-Martin Charcot

Membro dell'Istituto,
Membro dell'Accademia di Medicina,
Professore di clinica delle malattie nervose
(Salpêtrière)
1897

La fede che guarisce

Introduzione di
Tullio Seppilli

Traduzione e cura di
Yamina Oudai Celso

Prefazione di
Désiré-Magloire Bourneville

anteprima – vai alla scheda del libro su www.edizioniets.com



Edizioni ETS



www.edizioniets.com

Titolo originale:
La foi qui guérit, 1897

© Copyright 2018
Edizioni ETS
Palazzo Roncioni - Lungarno Mediceo, 16, I-56127 Pisa
info@edizioniets.com
www.edizioniets.com

Distribuzione
Messagerie Libri SPA
Sede legale: via G. Verdi 8 - 20090 Assago (MI)

Promozione
PDE PROMOZIONE SRL
via Zago 2/2 - 40128 Bologna

ISBN 978-884675265-9
ISSN 2421-1761

Introduzione

*Tullio Seppilli*¹

1. Il breve testo di Jean-Martin Charcot che l'amico e collega Alessandro Pagnini mi ha cortesemente proposto di introdurre – pubblicato originariamente nel 1892 – può considerarsi un momento chiave, forse *il* momento chiave, di un lungo dibattito occidentale che ha radici assai lontane ma si è avviato nella sua forma moderna già in epoca pre-illuministica e illuministica. E solo ora, dopo oltre tre secoli, sembra trovare una soluzione adeguata e sostanzialmente unitaria.

Il problema, in sostanza, concerne complessivamente la medicina e l'insieme delle scienze umane e, all'osso, può essere così formulato: lo *psichismo* – cioè la soggettività umana, gli effetti psichici delle esperienze di vita, e anche i suoi strati profondi – incide sul normale funzionamento dell'organismo? più precisamente, *può avere effetti patogeni o anche, di contro, effetti terapeutici?* E questi effetti possono essere socialmente manipolati? a scopo “malefico”

¹ Questa *Introduzione* costituisce l'ultimo lavoro di Tullio Seppilli (Padova, 16.10.1928 - Perugia, 23.8.2017). Steso di suo pugno per i primi due paragrafi, i restanti sono stati concordati da Seppilli con Giovanni Pizza che si è occupato di portare a chiusura il testo su precisa indicazione dell'Autore aggiungendo alcune parti pertinenti rivedute e corrette da Seppilli a seguito della intervista *La questione dell'efficacia delle terapie sacrali e lo stato della ricerca nelle scienze umane. Dialogo con Pino Schirripa*, apparsa sulla rivista «Religioni e Società», n. 48, 2004, pp. 75-85. Si ringraziano Anna Chang Tung, Giovanni Pizza e Pino Schirripa per l'indispensabile collaborazione.

come nelle “fatture”? o invece a scopo “medico” cioè preventivo e curativo?

Per certi versi, come vedremo, la questione è anche più complessa perché essa si intreccia con altre due, niente affatto semplici e tuttora aperte: (1) il problema della *eterogeneità degli stati di coscienza* e della loro varia incidenza sui processi di cui stiamo parlando, e (2) il problema della possibile “comunicazione” e della possibile incidenza, a distanza, *fra gli psichismi di differenti persone*.

Ma proseguiamo ordinatamente.

2. Dicevo di un certo avvio moderno della questione già in epoca pre-illuministica. E in qualche modo anche poco prima. Penso alle significative riflessioni anticipate a fine '500 da Michel de Montaigne in quella miniera di pensieri che sono i suoi *Essais*, a proposito dei reali effetti corporei dell'*immaginazione*.

In merito, ad esempio, al potere attribuito ai re di Francia di guarire con il loro tocco la scrofola² se ci si rivolgeva ad essi con un «animo preparato» (pp. 133-134). Montaigne osserva, inoltre «Perché i medici cercano di conquistare prima di tutto la fiducia del loro paziente con tante false promesse di guarigione, se non perché l'effetto dell'immaginazione *supplisce*

² Su questa significativa pratica esercitata dai re di Francia e d'Inghilterra, nata nel Medioevo e durata almeno fino al '700, è da vedere il classico testo di Marc Bloch, *Les rois thaumaturges. Études sur le caractère surnaturel attribué à la puissance royale particulièrement en France et en Angleterre*, Istra, Paris 1924 [ed. it.: *I re taumaturghi. Studi sul carattere sovranaturale attribuito alla potenza dei re particolarmente in Francia e in Inghilterra*, trad. dal francese di Silvestro Lega, prefazione di Carlo Ginzburg, con un *Ricordo di Marc Bloch* di Lucien Febvre, Torino 1973].

all'impostura del loro decotto? Essi sanno che uno dei maestri di questo mestiere ha lasciato loro scritto che ci sono stati uomini ai quali la sola vista della medicina procurava la guarigione» (p. 134)³.

Questa linea interpretativa – dei reali effetti corporei dell'immaginazione e delle condizioni in cui essi possono prodursi – proseguirà a lungo per tutto l'illuminismo e in parte anche oltre, già in piena e radicale “negazione” positivista, con il grosso testo di uno dei fondatori della moderna psichiatria britannica, Daniel Hack Tuke, *Illustration of the influence of the mind upon the body in health and disease designed to elucidate the action of the imagination*⁴.

Significativa è in merito, ad esempio, tutta la tematica aperta nella seconda metà del '600 sui gravi effetti patogeni della brusca sradicazione dal proprio contesto di vita e di abitudini – ad esempio fra i contadini montanari o svizzeri strappati improvvisamente a

³ Come è noto le prime cinque edizioni degli *Essais* sono rispettivamente del 1580, 1582, 1587, 1588 e 1595 (quest'ultima largamente aumentata dall'Autore ma pubblicata postuma). Il capitolo XXI, *De la force de l'imagination*, nel *livre I* degli *Essais*, sta alle pp. 95-105 del volume *Oeuvres complètes* di Michel de Montaigne, textes établis par Albert Thibaudet et Maurice Rat, *Introduction et notes* par Maurice Rat, Gallimard, Paris 1962. Le citazioni sopra riportate fanno appunto riferimento al capitolo XXI, *Della forza dell'immaginazione* del libro I degli *Essais* nella loro versione italiana (*Saggi*, vol. I, pp. 124-138), a cura di Fausta Garavini, con un testo introduttivo di Sergio Solmi, Adelphi Edizioni, Milano, 1996 [prima ed. it.: 1966]. Da vedere anche Nicola Panichi (curatore), *Michel de Montaigne. L'immaginazione*, Leo S. Olschki, Firenze 2000 [ristampa 2010].

⁴ Curchill, London 1872 [II ed.: Curchill, London 1883; ed. statunitense: Henry C. Lea's Sons & Co., Philadelphia 1884; ed. fr.: *Le corps et l'esprit. Action du moral et de l'imagination sur le phisique*, Baillière, Paris 1886].

combattere nei più diversi luoghi d'Europa o tra le giovani donne di campagna emigrate a prestare un lavoro domestico nelle case dei ricchi ceti urbani. Una tematica ufficialmente aperta il 22 giugno 1688 dal giovane Johannes Hofer con una straordinaria tesi di laurea nell'Università di Basilea, *Dissertatio medica de nostalgia oder Heimwehe*, nella quale – come già usava in medicina per indicare le patologie – egli derivò dal greco *Nóstos* [ritorno] + *algos* [dolore] il nuovo termine *nostalgia* per indicare queste sindromi spesso mortali. Il termine, nella versione francese (*nostalgie*) venne adottato peraltro nel 1789 dal *Supplement* alla grande *Encyclopedie*, solo più tardi evolse in epoca romantica a significare un semplice stato d'animo. Di questa grave *patologia* discussero poi con preziosi testi filosofi come Jean Jacques Rousseau (nel 1763), Immanuel Kant (1798), e psichiatri come Philippe Pinel (1821). E ne aveva già discusso in Italia (nel 1700) Bernardo Ramazzini, fondatore della moderna medicina del lavoro.

Peraltro, per tutto il periodo illuministico, e dunque fino agli inizi del XIX secolo, il peso dello psichismo sul funzionamento corporeo fu ritenuto cosa abbastanza ovvia: così il parere dei cosiddetti *médecine-philosophes*.

La negazione di questo rapporto – in qualche modo la negazione stessa di uno psichismo in certo senso “autonomo” e “attivo” – fu il risultato di quella rivoluzione epistemologica che prese il nome di *positivismo*.

3. Il positivismo è in fondo il clima culturale in cui si costituiscono o si affermano definitivamente gran parte delle scienze moderne e in particolare le scienze umane e la stessa antropologia. È un clima che rifiuta

il dogmatismo religioso e muovendosi su un terreno laico elabora un pensiero che possiamo considerare tendenzialmente scientifico; e che tuttavia trova il suo quasi esclusivo asse di sviluppo nella biologia o meglio nel sistema articolato e complesso delle scienze biologiche che stavano dando allora impensabili risultati e che costituivano, all'epoca, il vettore essenziale, il fondamento stesso su cui si andava costruendo la scoperta rivoluzionaria dell'evoluzione della specie. Occorre ricordare che la ricerca biologica divenne allora il vessillo del pensiero laico, la dimostrazione concreta della possibilità di indagare scientificamente sulla natura e sulla stessa specie umana. In questa temperie nasce, appunto, anche l'antropologia che mutua dalla biologia il paradigma evuzionistico. Ma elevandolo a modello interpretativo unico del funzionamento e delle trasformazioni delle comunità umane finisce per ignorare o comunque per sottovalutare largamente i fattori extra-biologici – quelli cioè storico-sociali – che intervengono nella condizione umana con un peso almeno altrettanto significativo di quello dei fattori biologici, intrecciandovisi peraltro inestricabilmente. Questo “biologismo” di molta parte dell'antropologia della seconda metà dell'Ottocento – ma non di tutta, penso ad esempio a Marx e, da noi, a Labriola – non riesce a individuare il “salto” fra organizzazione biologica e organizzazione sociale, l'intreccio dialettico e a un tempo la relativa autonomia tra i due livelli, e dunque nell'uomo il rapporto fra determinazioni evolutivo-biologiche e determinazioni storico-sociali, e nelle scienze umane la necessaria integrazione fra l'approccio proprio delle scienze bio-antropologiche e l'approccio proprio delle scienze socio-antropologiche (o, se vogliamo, storico-sociali):

ciò che spesso è stato chiamato un po' impropriamente il rapporto natura-storia. Così, nell'antropologia positivista è prevalsa l'idea di una sola linea di possibile sviluppo a un tempo "evolutivo" e di "incivilimento", inevitabilmente analoga per tutta l'umanità; e che lungo questa unica linea di possibile sviluppo alcuni comparti umani, alcune "razze", avessero raggiunto livelli assai più elevati di altri, rimasti per varie ragioni molto indietro (i cosiddetti "primitivi"). Ogni comparto veniva dunque a trovarsi in una posizione più o meno avanzata lungo una medesima e unica possibile traiettoria di progresso evolutivo al vertice del quale si riteneva situato "ovviamente" l'uomo bianco europeo, artefice massimo del "progresso" e legittimato perciò a intervenire nel resto del mondo al fine di esercitare una funzione di "guida" e una eventuale, seppur difficile, opera di lento incivilimento nei confronti della restante umanità: da dominare, oppure da estinguere.

È in questo quadro che l'antropologia comincia a occuparsi dei sistemi medici come oggetto specifico di quella che, molto tempo dopo, sarebbe diventata l'antropologia medica: ma in una prospettiva particolare e in certo senso distorta. Lo sguardo antropologico si focalizza cioè in una prima fase sulle sole medicine non occidentali. La medicina ufficiale occidentale non è oggetto della ricerca antropologica, è essa stessa il paradigma in base al quale si esaminano e si valutano le altre medicine, quelle dei popoli cosiddetti "esotici", o, al limite, quelle delle classi popolari dell'Occidente, che nella concezione positivista-evoluzionistica venivano considerate come strati di popolazione che pur nel quadro della società europea conservavano, in forme più o meno "pure",

caratteri “arcaici”, tipici di epoche evolutive precedenti. O, se vogliamo, di forme culturali che nelle aree sociali e territoriali più “civili” erano state da tempo superate.

Certo, il paradigma, il punto di riferimento era appunto quello della medicina occidentale, europea, che si andava sviluppando in quel periodo in maniera eccezionale. Uno sviluppo entusiasmante, peraltro: l’individuazione degli agenti patogeni microbici e tutta una serie di altre scoperte consentirono effettivamente in pochi decenni di debellare numerose malattie, dimostrando non soltanto il valore teorico-empirico della nuova scienza medica occidentale, ma la sua capacità di dare risposte concrete a molte patologie, sia pure – lo vediamo oggi con più chiarezza – soprattutto in riferimento alle malattie infettive.

Penso che, più precisamente, si possono individuare *tre principali filoni*, che tutto sommato, seppur lungo strade articolate e tortuose, attraverso tutto il XX secolo riproponendo progressivamente da differenti angolazioni scientifiche la possibilità che lo psichismo, gli stati emozionali, i vissuti soggettivi condizionino i meccanismi di difesa corporei: in senso negativo, patogeno, o in senso positivo, garantendo il mantenersi dello stato di salute o favorendo, in condizioni patologiche, il suo ripristino. Che possano cioè in qualche modo produrre, o co-produrre, stati patologici, e possano di contro curare, o co-curare, determinate malattie, e che dunque in particolare, per quanto qui ci interessa, le “terapie sacrali”, specie in situazioni culturali di “attesa collettiva”, producendo un’intensa “certezza di guarigione” possano talora rivestire un certo grado di reale efficacia terapeutica.

4. Nella direzione testé indicata, il geniale neuropsichiatra francese Jean-Martin Charcot si colloca strategicamente in un *primo filone*, quello che si sviluppa all'interno delle articolate discipline che oggi usiamo denominare discipline "psi", più o meno ascrivibili alla multiforme area connessa alla problematica psichica o se vogliamo, in senso ampio, alla psicologia. Già nel 1890 Sigmund Freud, in un testo relativamente noto⁵ osserva che nei meccanismi di guarigione il rapporto del paziente col terapeuta, la fiducia nelle sue capacità svolge una funzione altrettanto importante di quella costituita dal farmaco che il medico prescrive al paziente. L'atteggiamento di fiducia e quindi anche la forte attesa, da parte del paziente, che le cose migliorino appare a Freud un fattore fondamentale per la guarigione. Così egli inaugura un filone di ricerche e di riflessioni che si svolgerà poi nei due sensi: della psiche che cura, appunto, o della psiche che fa ammalare. È due anni dopo Freud, nel 1892, con *La foi qui guérit* che Charcot, già maestro alla Salpêtrière dello stesso Freud, entra nell'allora incandescente dibattito sulla veridicità delle "miracolose" guarigioni di Lourdes⁶ e comincia a sviluppare, da una posizione integralmente laica, una terza via interpretativa, che rifiuta l'idea di un intervento soprannaturale – attribuito in questo caso a una potenza sacrale cristiana ma parimenti riscon-

⁵ Cfr. S. Freud, *Trattamento psichico (Trattamento dell'anima)*, in Id., *Opere*, a cura di Cesare L. Musatti, vol. I 1886-1895, Boringhieri, Torino 1967, pp. 93-111 (cfr. in particolare le pp. 94-102).

⁶ Come è noto questo testo di Charcot apparve come saggio dal titolo *La foi qui guérit*, «la Revue Hebdomadaire», 7 (dicembre 1892), pp. 111-132 [tr. it. *La fede che guarisce*, Capaccini, Roma 1897]. Il testo è stato in seguito ripubblicato in J.M. Charcot, P. Richer, *Les Démoniaques dans l'art. La foi qui guérit*, Macula, Paris 1984.

trabile in altri contesti religiosi – e che d'altra parte non si appiattisce nella negazione totale che le pratiche sacrali possano avere una qualche efficacia. Charcot ritiene dunque che le terapie sacrali possano in certi casi funzionare anche molto, ma che la loro efficacia non provenga dall'intervento di una figura soprannaturale espressa da una qualsivoglia religione, bensì dallo stato di intensa certezza di guarigione che ogni assetto religioso può in effetti produrre tra i suoi fedeli. Ne *La foi qui guérit* viene fatto esplicito riferimento a un precedente importante: un'opera pubblicata vent'anni prima, nel 1872, dal medico inglese Daniel Hack Tuke, ritenuto oggi uno dei massimi esponenti della psichiatria britannica ottocentesca, la cui opera abbiamo già citato (vedi § 2). In quel testo peraltro, tradotto anche in francese nel 1886, il Tuke si era riferito proprio alle posizioni di Charcot a proposito dei miracoli terapeutici. Ma lungo il filone "psi" del riconoscimento di un influsso psichico sulla patologia e sulla guarigione si muovono poi molti altri: Pierre Janet, ad esempio, col suo testo *La médecine psychologique*⁷, del 1923, e tutta l'elaborazione teorico-pratica psicoanalitica sui processi di somatizzazione. Si sviluppa così una linea che nell'integrazione tra psicoanalisi e medicina produrrà il nuovo ambito di lavoro della cosiddetta medicina psicosomatica, come anche la riflessione che da Viktor von Weizsäcker ad Armin D. Abernethy a Luis A. Chiozza è venuta configurando sul terreno teorico, empirico e operativo lo strumento concettuale della patobiografia e più in generale l'idea

⁷ Cfr. P. Janet, *La médecine psychologique*, Flammarion, Paris 1923 [tr. it.: *La medicina psicologica*, a cura di G.P. Lombardo e F. Orto, Il Pensiero Scientifico, Roma 1994].

Prefazione

Non abbiamo alcun potere contro le leggi naturali.

J.-M. Charcot

Porre sotto gli occhi dei nostri contemporanei i documenti più curiosi che siano apparsi un tempo sulle epidemie di istero-demonopatia, su presunti maghi e stregoni, o ancora il resoconto ingenuo ed emozionante dei casi particolari, è stato uno dei motivi che ci hanno indotto a pubblicare la *Bibliothèque diabolique*.

Desideravamo inoltre mostrare come gli infelici che costituivano oggetto di questi racconti drammatici fossero dei malati e non dei criminali, la cui indagine compete alla scienza e ai medici e non alla giustizia dei magistrati e dei carnefici¹.

Questa dimostrazione intrapresa soprattutto da Jean Wier, proseguita in questo secolo da Calmeil, Littré, Charcot, Axenfeld, Valentinier, da noi² e da al-

¹ Pensiamo, con Axenfeld e molti antropologi di scuola moderna, che si debba giungere alla medesima conclusione per la maggior parte degli infelici definiti *criminali*.

² *Iconographie photographique de la Salpêtrière*, di Bourneville e Regnard, 1876-1880; *De la contracture hystérique permanente e Appréciation scientifique des miracles de saint Louis et de saint Médard*, 1872; *Louise Lateau, ou la stigmatisée belge*, 1875. [«Iconografia fotografica della Salpêtrière»; «Sulla contrattura isterica permanente»; «Valutazione scientifica dei miracoli di san Luigi e di san Medardo»; «Louise Lateau o la stigmatizzata belga»].

tri medici il cui numero si accresce ogni giorno, finirà per determinare il convincimento di tutti gli spiriti scevri di quei pregiudizi e superstizioni che per così lungo tempo hanno ottenebrato l'intelligenza umana.

In *La Fede che guarisce*, il signor Charcot ha tratto in qualche modo la sintesi del suo insegnamento a proposito dei casi reputati miracolosi, appartenenti all'ambito dell'isteria. La sua esposizione rigorosa, basata su uno studio approfondito di fatti irrefutabili, è di una natura tale da convincere i più scettici.

Ogni commento ci sembra inutile. Così, ci limiteremo, in conclusione, a ringraziare la signora Charcot di aver volentieri autorizzato la ristampa, per la *Bibliothèque diabolique*, di uno degli ultimi lavori del nostro illustre MAESTRO, in cui si rintraccia, ad un elevato livello, l'impronta del suo genio scientifico.

Désiré-Magloire Bourneville

Jean-Martin Charcot

La fede che guarisce

La *New Review*, traendo spunto dal recente viaggio di un celebre letterato in un santuario religioso e dalle discussioni che sono sorte in quest'occasione, mi chiede la mia opinione sulla *faith-healing*. La domanda non è di quelle che possano lasciarmi indifferente. D'altra parte essa interessa ad ogni medico, poiché il fine essenziale della medicina consiste nella guarigione dei malati senza distinzioni riguardo al processo curativo da porre in atto. In quest'ordine di idee, mi sembra che la *faith-healing* rappresenti l'ideale da raggiungere, poiché spesso essa agisce laddove tutti gli altri rimedi hanno fallito. È per questa ragione che, da lungo tempo, in presenza di alcuni casi ben precisi, ho tentato, dopo molti altri, di penetrare, per quanto possibile, il meccanismo della sua produzione, al fine di utilizzarne la potenza, e mi accingo ad esporre in poche parole l'opinione che mi sono formato in tali frangenti.

Devo aggiungere che in un simile contesto, come in ogni altro, non bisogna mai distogliersi dal rigore inerente alla discussione scientifica; le polemiche appassionate non servono a nulla, se non a confondere tutto e a compromettere le cause migliori.

Non è attraverso affermazioni sprovviste di prove o con negazioni prive di fondamento che si può risolvere questo problema della *faith-healing* che, ripeto, appartiene interamente all'ordine scientifico in cui i fatti approfonditamente e lealmente studiati, rag-

gruppati in insieme per trarne le conclusioni, sono i soli argomenti ammissibili.

I

I fatti che, nella mia ormai lunga pratica specialistica, ho avuto occasione di osservare non sono isolati, tutt'altro, poiché la *faith-healing* e il suo esito, il miracolo – senza annettere a questa parola alcun altro significato se non quello di una guarigione realizzata al di fuori dei mezzi di cui la medicina curativa sembra disporre normalmente –, corrispondono ad una categoria di atti che non sfuggono all'ordine materiale delle cose. Il miracolo terapeutico possiede un suo determinismo, e le leggi che presiedono alla sua genesi e alla sua evoluzione incominciano ad essere, per più di un aspetto, sufficientemente conosciute perché il gruppo di fatti inglobati entro questo vocabolo si presenti con una connotazione abbastanza particolare da non sfuggire affatto al nostro apprezzamento. C'è ogni ragione di compiacersene, d'altronde, poiché, attraverso la più nitida comprensione di queste determinazioni, noi riusciamo sempre meglio a mettere a nostra disposizione le imponenti risorse della *faith-healing* e, di conseguenza, la malattia ci trova sempre meno disarmati dinanzi ad essa.

Sono proprio gli elementi stessi di questo determinismo che ci accingiamo a studiare. Il loro raggruppamento ci condurrà ad una conclusione che io posso, del resto, enunciare immediatamente. La guarigione, apparentemente particolare, prodotto diretto della *faith-healing* e comunemente denominata, in ambito terapeutico, con la dicitura di miracolo, nella maggior

parte dei casi è, come si può dimostrare, un fenomeno naturale che si è verificato in ogni epoca, nei più vari contesti di civiltà e di religioni all'apparenza più dissimili, allo stesso modo in cui attualmente la si osserva a tutte le latitudini. I cosiddetti fatti miracolosi, e non ho qui la pretesa di esprimere nulla di così nuovo, presentano una doppia connotazione: essi sono generati da una disposizione particolare della mente del malato; una fiducia, una credulità, una suggestionabilità, come si dice oggi, costitutive della *faith-healing*, la cui messa in moto è di ordine variabile. D'altro canto, l'ambito della *faith-healing* è limitato; per produrre i suoi effetti, essa deve indirizzarsi verso quei casi in cui la guarigione non esiga alcun altro intervento se non questa potenza che la mente esercita sul corpo, di cui il dr. Hack Tuke ha fornito, nel suo bel libro¹, una così notevole analisi. Nessun intervento è capace di farle oltrepassare i suoi limiti, poiché noi non abbiamo alcun potere contro le leggi naturali. Non si è mai riscontrato, ad esempio, compulsando le raccolte dedicate alle cosiddette guarigioni miracolose, che la *faith-healing* abbia fatto ricrescere un arto amputato. Al contrario, si contano a centinaia le guarigioni di paralisi, ma io credo che queste ultime abbiano sempre condiviso la stessa natura di quelle che il professor Russell Reynolds² ha qualificato col termine generale di paralisi «*dependent on idea*».

¹ *Illustrations of the influences of the mind upon the body in health and disease designed to elucidate the action of the imagination*, Churchill, London 1872.

² *Remarks on paralysis and other disorders of motion and sensation dependant on idea*, read to the medical section of the British Medical Association, Leeds, July 1869, in «British Med. Journ.», november 1869.

Indice

Introduzione <i>Tullio Seppilli</i>	5
Prefazione <i>Désiré-Magloire Bourneville</i>	27
<i>Jean-Martin Charcot</i> La fede che guarisce	29

Edizioni ETS

Palazzo Roncioni - Lungarno Mediceo, 16, I-56127 Pisa

info@edizioniets.com - www.edizioniets.com

Finito di stampare nel mese di dicembre 2018