

---

# SULLA CAUSA DEL DESTRISMO E DEL MANCINISMO

---

## NOTA

del Dott. RIDOLFO LIVI

---

Contrariamente alla sua esterna e grossolana apparenza, il nostro corpo è pieno di asimmetrie tanto anatomiche che funzionali. Senza stare a ricordare che i visceri toracici e addominali, o per posizione o per forma, sono tutti, ad eccezione dei reni, asimmetrici, come asimmetrici sono i tronchi maestri arteriosi e venosi, si può dire che quanto più attentamente osserviamo il corpo umano tante più asimmetrie vi troviamo. C'è quasi sempre un occhio che si chiude più facilmente e con minor sforzo dell'altro; e conseguentemente è frequentissimo vedere in facce normalissime, ed anche belle, un occhio meno aperto, e quindi più piccolo, dell'altro. Il dorso nasale non è quasi mai perfettamente rettilineo nella sua direzione dall'alto al basso; e lo stesso dicasi del setto, cosicchè le due narici hanno spessissimo aperture di diseguale ampiezza. I muscoli della regione anteriore della faccia, specialmente quelli incaricati della mimica e dei movimenti della bocca, sono quasi sempre asimmetrici, nel senso che quelli di un lato hanno una estensione ed una intensità di movimenti maggiore che nell'altro lato.

Queste asimmetrie ci danno naturalmente nell'occhio soltanto se sono notevoli. Se sono leggere, si osservano soltanto o quando intensifichiamo l'attenzione, oppure quando ci troviamo in condizioni particolarmente favorevoli per metterle in rilievo. Per esempio, se guardiamo, non direttamente, ma riflessa in uno specchio la faccia di qualche persona con cui abbiamo intima dimestichezza, notiamo quasi sempre qualche differenza nella fisionomia. Questa differenza è dovuta a qualche piccola asimmetria, che l'abitudine ci fa trascurare quando osserviamo la faccia direttamente, e che viene invece a dare nell'occhio quando la troviamo fuori di posto, come nell'immagine resa dallo specchio.

Ed anche nel campo della patologia, cioè nelle malattie degli organi doppi, troviamo continue asimmetrie, nel senso che certe malattie sono sempre più fre-

quenti o a destra o a sinistra. È ben nota ai chirurghi la preponderanza delle ernie inguinali di destra su quelle di sinistra. Per 100 ernie destre se ne hanno circa 66 sinistre. Meno nota, ma egualmente costante, è la superiorità delle varici sinistre sulle destre (per 100 varici destre 143 sinistre). Le polmoniti sono sempre molto più frequenti a destra (per 100 a destra, 56 a sinistra). Lo stesso avviene per le pleuriti, ma in grado assai minore (per 100 a destra, 84 a sinistra). Per le pleuriti io ho potuto anche riscontrare che la predominanza della destra va diminuendo col crescere della gravità della malattia. Ecco infatti il risultato di 2255 casi di pleuriti fra i militari (1). La gravità minima corrisponde agli individui che al termine della cura furono mandati in semplice licenza di convalescenza, la massima corrisponde naturalmente all'esito letale.

Esito della malattia	Pleurite		Pleurite sinistre per 100 destre
	destra	sinistra	
Inviati in licenza di convalesc.	705	512	72,6
Rivedibili . . . . .	113	106	93,8
Riformati . . . . .	350	348	99,4
Morti . . . . .	58	63	118,6

La considerazione dunque di tutte queste asimmetrie anatomiche, fisiologiche e patologiche del corpo umano ci avvia anche alla spiegazione dell'asimmetria funzionale rappresentata dal destrismo. E infatti tutti gli autori che si sono occupati dell'argomento hanno escluso o messo in seconda linea la derivazione del destrismo dalla volontà e dall'educazione. Se esso dipendesse veramente da queste cause d'ordine psichico, non potrebbe il destrismo essere così generalmente e uniformemente diffuso a tutto l'uman genere. Anche i popoli selvaggi, nessuno eccettuato, sono destri. In China il lato d'onore è considerato il sinistro, e non, come in Europa, il destro; eppure i Chinesi non sono meno destri di noi.

La causa principale e fondamentale del destrismo è dunque tutta anatomica. Secondo Filippo Pacini esso dipenderebbe dalle differenze dell'arteria succlavia, le quali fanno sì che il braccio destro riceve una corrente sanguigna più rapida: quindi maggiore irrorazione, maggior nutrizione e maggior forza; e ciò basta perchè un sentimento istintivo di questa maggior forza faccia preferire alla maggior parte degli uomini il braccio destro. Perchè poi l'uomo sia destro anche nel piede, il Pacini lo spiega in due modi: 1° perchè quando si fa qualche sforzo

(1) Questi dati statistici, al pari dei precedenti, li ho desunti dai documenti della *Statistica sanitaria militare* di un triennio.

colla destra, il peso del corpo tende naturalmente a gravitare sul piede sinistro e perciò resta più libero il piede destro; 2° una spiegazione anatomica si può trovare anche nella direzione dell'aorta discendente, la quale decorre obliqua da sinistra a destra per raggiungere la linea mediana. Secondo Ogle (1) nei destri l'emisfero sinistro ha prevalenza sul destro per esser la sede della facoltà del linguaggio. Nei mancini sarebbe l'opposto. L'emisfero sinistro sarebbe poi più sviluppato del destro perchè le arterie sinistre sono di regola di un calibro più grosso di quelle di destra. Anche Sömmering, Lussana, Lombroso spiegano il destrismo colla presenza al lato destro dell'arteria innominata. Il dott. Viviani (2) studiò la questione dal lato istologico, misurando migliaia di cellule nervose nel midollo spinale, e venne alla conclusione che nei mancini il maggior lavoro dell'arto sinistro provocando nelle cellule ganglionari di sinistra una quantità di stimoli e di eccitamenti maggiore che in quelle di destra, determina in esse un aumento di volume tale da eguagliare le cellule di destra ed anche superarle. Secondo il Viviani, in conclusione, la prevalenza numerica delle cellule gangliari di sinistra sarebbe in parte la causa (ipergenesia congenita) e in parte l'effetto (ipertrofia funzionale) del mancinismo.

Per conto mio arrischio una spiegazione che non mi risulta essere stata proposta da altri. Secondo me il destrismo dipende essenzialmente dalla posizione del feto nell'utero materno, la quale, come ognuno sa, è, nella gran maggioranza dei casi, la occipito-iliaca sinistra, o prima posizione. In causa di questa posizione, che diventa fissa nell'ultimo periodo della gravidanza, e che a sua volta dipende dalla asimmetria dei visceri addominali, il feto, nei suoi movimenti ha molto più liberi gli arti destri che non i sinistri, giacchè questi poggiano contro la parete posteriore destra dell'addome, cioè in parte contro la colonna vertebrale e in genere contro una parete poco cedevole, mentre quelli poggiano sulla parete anteriore sinistra, eminentemente cedevole. Ne consegue che, quando il feto esce alla luce, ha già gli arti di destra più esercitati al movimento di quelli di sinistra, ed è naturale che, appena egli comincia a fare i suoi primi movimenti volitivi, questi avvengano di preferenza colla mano e col piede destro.

La spiegazione del mancinismo *sarebbe* così immediatamente e facilmente trovata quando si potesse numericamente dimostrare che coloro che nell'utero materno stettero in posizioni diverse dalla occipito-iliaca sinistra sono poi diventati tutti mancini.

Ma si comprende che la posizione del feto nell'utero va considerata soltanto come una circostanza che rende più probabile il destrismo o il mancinismo, ossia come la causa predisponente fondamentale. Vi possono quindi esser benissimo molti mancini fra coloro che ebbero nell'utero la prima posizione, e molti destri fra quelli che ebbero posizioni diverse. Cosicchè per spiegare il mancinismo non

(1) V. *Archivio di Antropologia e Etnologia*, 1872, pag. 67.

(2) *Ricerche anatomiche sul destrismo e il mancinismo*. Arezzo, 1896. (Riassunto nell'*Archivio di Antrop. e Etnolog.*, Vol. XXVII, pag. 45).

è necessario ricorrere sempre alla posizione uterina, e la percentuale dei mancini può benissimo essere o superiore o inferiore a quella dei parti in posizione diversa dalla prima. Il mancinismo può spiegarsi quindi, indipendentemente dalla posizione ostetrica, tanto con cause anatomiche quanto con cause fisiologiche.

Cause anatomiche sarebbero le asimmetrie notevoli specialmente del sistema arterioso o del cranio, e conseguentemente dei centri nervosi; ma questa spiegazione, buona in teoria, non si adatta certo alla pluralità dei casi, poichè la massima parte dei mancini sono anatomicamente nelle stesse condizioni dei destri.

Nella maggior parte dei casi si diventa mancini per cause di poco momento, per qualche circostanza che limiti l'uso della mano destra. Qualche volta può essere il fatto che la nutrice allatta il bambino soltanto colla mammella sinistra. Allora il bambino ha più libera la mano sinistra della destra, e così perde l'abitudine dei movimenti colla destra, che aveva presa nell'utero. Altre volte può essere una piccola ferita o un qualsiasi insignificante traumatismo dell'arto destro; tal'altra il modo come il bambino è tenuto rifasciato o collocato nella culla; tal'altra volta l'esser condotto per mano prevalentemente per la destra, cioè colla sinistra di chi lo conduce.

La stessa facilità con cui tanto i destri che i mancini riescono, per certi esercizi, a adoprare in modo perfetto rispettivamente la sinistra e la destra, per esempio, i mancini per la scrittura, i destri per suonare il pianoforte, dimostra quanto lievi possono essere le cause che determinano il mancinismo e come in conseguenza esse restino per lo più ignorate.

In conclusione la causa fondamentale, che crea la predisposizione al destrismo e al mancinismo, è, secondo me, la posizione uterina. Questa predisposizione può esser poi controbilanciata da una quantità di piccole cause, che possono far diventare mancino chi nacque destro, e destro chi nacque mancino.

---