

A08  

---

306



Davide Del Curto

## **Il sanatorio alpino**

Architetture per la cura della  
tubercolosi dall'Europa alla Valtellina



Copyright © MMX  
ARACNE editrice S.r.l.

[www.aracneeditrice.it](http://www.aracneeditrice.it)  
[info@aracneeditrice.it](mailto:info@aracneeditrice.it)

via Raffaele Garofalo, 133/A-B  
00173 Roma  
(06) 93781065

ISBN 978-88-548-3615-0

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,  
di riproduzione e di adattamento anche parziale,  
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie  
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: novembre 2010

*A Simona e Fabrizio*



E' sempre stato per il corpo, onorevolmente. Ma il suo corpo aveva lasciato entrare qualcosa di disonorevole e fece lo sgambetto al suo zelo. D'altronde, perdersi e perire è più nobile che conservarsi.

T. Mann, *La montagna incantata*





## 11 *Introduzione*

## 15 *Capitolo I*

### *La tubercolosi: storia della malattia e terapia*

1.1. La tisi: terapia dall'antichità all'età moderna, 15 – 1.2. L'Ottocento, da malattia romantica a questione sociale, 18 – 1.2.1. La tubercolosi romantica, il “mal sottile”, 18 – 1.2.2. La tubercolosi endemica, la “peste bianca”, 20 – 1.2.3. Il bacillo di Koch, 25 – 1.3. Il Novecento, 28 – 1.3.1. L'isolamento dei malati e la terapia sanatoriale in Italia, 28 – 1.3.2. La questione tubercolare nel primo dopoguerra, 33 – 1.3.3. La lotta antitubercolare di Stato, 35 – 1.3.4. La terapia farmacologica e la sconfitta della tubercolosi, 39

## 47 *Capitolo II*

### *I sanatori in Europa nel secondo Ottocento*

2.1. La terapia ambientale e l'isolamento dei malati, 47 – 2.1.1 Hermann Brehmer e il sanatorio di Goebersdorf, 47 - 2.2. Aria e riposo nella galleria di cura, 56 – 2.2.1. Peter Dettweiler e il sanatorio di Falkenstein, 56 – 2.2.2. Ernst Meissen e il sanatorio di Hohenhonnef, 61 – 2.2.3. Il sanatorio popolare di Ruppertshain, 67 - 2.2.4. I sanatori tedeschi del Hartz e dello Schwartzland, 68 – 2.2.5. Sanatori di altre nazioni, 70 - 2.3. La terapia nei sanatori di montagna, 77 – 2.3.1. Alexander Sprengler e l'avvio della terapia a Davos, 77 – 2.3.2. Karl Turban e la cura in quota negli stabilimenti confinati, 79 - 2.4. Evoluzione terapeutica e tipologia edilizia, 85 – 2.4.1. Gli stabilimenti termali, un punto di partenza, 85 – 2.4.2. Progetti per un sanatorio ideale, 87 - 2.5. L'elioterapia per la cura della tubercolosi extra polmonare, 96 – 2.5.1. Il sanatorio elioterapico Oskar Bernhard a St. Moritz, 96 – 2.5.2. Auguste Rollier e i sanatori elioterapici di Leysin, 98 - 2.6. Tra regionalismo e architettura moderna, 103 – 2.6.1 Il sanatorio Davos – Schatzalp, 103 - 2.6.2. Il sanatorio tedesco di Davos (1899 – 1928), 111

117 **Capitolo III**

*I sanatori in Italia, 1900 - 1914*

3.1. Il tema del sanatorio nel contesto italiano, 117 – 3.1.1. Elementi di climatoterapia alpestre, 117 – 3.1.2. Faustino Donati e l'istituzione dei sanatori in Italia, 119 – 3.1.3. Il concorso nazionale del 1900, 129 – 3.2. Il “Primo Sanatorio Italiano”, 135 – 3.2.1. Ausonio Zubiani, l'opera di un medico socialista in Valtellina, 135 – 3.2.2. Dimensione e carattere dell'endemia in Valtellina, 140 – 3.2.3. La costruzione del sanatorio, 143 – 3.2.4. Il sanatorio “Pineta di Sortenna”, 152 – 3.2.5. Giuseppe Ramponi, 163 – 3.3. Il sanatorio del Gottardo, 165 – 3.3.1. Fabrizio Maffi, vita di un medico socialista, 165 – 3.3.2. La costruzione del sanatorio, 168

175 **Capitolo IV**

*L'iniziativa milanese contro la tubercolosi*

4.1. L'opera dispensariale e la rete dell'assistenza, 175 – 4.1.1. Il dispensario di via Statuto, 179 – 4.1.2. Il sanatorio popolare femminile di Ornago Brianza, 182 – 4.1.3. L'ospedale-sanatorio “Vittorio Emanuele” di Garbagnate Milanese, 184 – 4.1.4. Il sanatorio della Croce Rossa Italiana di Cuasso al Monte, 188 – 4.1.5. Il sanatorio “Elena di Savoia” di Legnano, 188 – 4.1.6. Il tubercolosario di Vialba, 189 – 4.2. Il sanatorio popolare “Umberto I” di Prasomaso, 190 – 4.2.1. La costruzione del sanatorio, 190 – 4.2.2. Descrizione del sanatorio “Umberto I” di Prasomaso, 196 – 4.2.3. L'attività del sanatorio “Umberto I” di Prasomaso, 206 – 4.2.4. Il sanatorio-scuola “Giulia Gatti Rogorini”, 210 – 4.3. La lotta antitubercolare in altre città italiane, 214 – 4.3.1. Bologna, 214 – 4.3.2. Torino, 217 – 4.3.3. Roma, 220

223 **Capitolo V**

*La costruzione delle rete sanatoriale italiana*

5.1. La lotta alla tubercolosi nell'Italia fascista, la bonifica del popolo, 223 – 5.1.1. L'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi, 226 – 5.1.2. Gli istituti e gli edifici per la cura della tubercolosi, 230 – 5.2. L'Ufficio Costruzioni Sanatoriali, 239 – 5.2.1. Caratteristiche dei nuovi sanatori, 240 – 5.2.2. La rete sanatoriale nazionale, 255 – 5.3. Il Villaggio Sanatoriale di Sondalo, 257 – 5.3.1. La struttura sanatoriale in Valtellina tra le due guerre, 257 – 5.3.2. La progettazione del Villaggio, 264 – 5.3.3. La costruzione del Villaggio, 269 – 5.3.4. Il padiglione tipo e gli altri edifici, 279 – 5.3.5. Il parco, 282 – 5.3.6. L'attività del Villaggio dal 1946 al 1965, 283

295 *Conclusioni*

301 *Bibliografia*

## Introduzione

Una storia dell'architettura sanatoriale attinge le informazioni più dalla storia della medicina che da quella dell'architettura, ancora piuttosto vaga sull'argomento. Thomas Mann è il naturale riferimento per chi si avvicina al tema e resta intatto il fascino del piccolo mondo cosmopolita rifugiato nel sanatorio di montagna de *La Montagna Incantata* il quale, sospeso tra la vita e la malattia, osserva l'Europa prepararsi alla Grande Guerra.

La terapia sintomatologica combatteva la tubercolosi con il riposo, l'ipernutrizione e la cura d'aria e rimase l'unico rimedio fino alla messa a punto della terapia antibiotica negli anni Cinquanta. Il sanatorio ne è stato lo strumento. L'architetto ed il medico lavoravano a quattro mani per la sua progettazione e la tipologia architettonica si è andata modificando in parallelo con l'evoluzione terapeutica fondata sulla teoria igienica.

L'origine risale alla seconda metà dell'Ottocento a Goebersdorf nella Slesia, l'attuale Sokolowsko, un piccolo paese al confine tra Polonia e Repubblica Ceca, dove Hermann Brehmer impiantò il primo sanatorio dedicato al ricovero e all'isolamento dei malati di petto. Grazie al lavoro di una generazione di tisiologi pionieri, il metodo di cura e l'impianto dell'edificio si diffusero in Germania, Francia e Svizzera, in particolare nella regione di Davos, dove si precizarono con la permanenza in quota, sistematizzati e teorizzati negli aspetti clinici ed architettonici da Karl Turban.

La biografia e l'opera di questi medici racconta storie di gentiluomini votati alla tisiologia perché malati di petto in prima persona, a-

animati da propositi filantropici tra positivismo, scienza e impresa sociale, nella consapevolezza del carattere intimamente psicologico della malattia e della natura economica dell'impresa sanitaria. I loro rapporti di viaggio contengono informazioni minuziose per comporre il quadro europeo degli istituti destinati alla cura della tubercolosi verso la fine del XIX secolo. Le note sulle specifiche terapeutiche e sul trattamento dei malati si mescolano e confondono con osservazioni comparate sull'architettura degli istituti visitati, in una sorta di *grand tour* dell'architettura sanatoriale condotto dai medici, anziché dagli architetti. Molti fra loro (Knopf, Turban, Donati) pubblicarono indicazioni dettagliate per il disegno e la conformazione degli edifici, spingendosi, con l'aiuto degli architetti, alla formulazione dei progetti per un "sanatorio ideale".

L'azione antitubercolare si sviluppò in Italia attorno alla città di Milano, prima con l'azione dei dispensari, poi con l'Opera Pia Sanatori Popolari Milanesi. La storia dei sanatori in Valtellina ricalca in piccolo, e a cinquanta anni di distanza, le tappe percorse in Europa durante la seconda metà dell'Ottocento. Ebbe inizio nel 1903 a Sondalo, con la piccola *montagna incantata* del sanatorio "Pineta di Sortenna", iniziativa sociale e imprenditoriale del tisiologo Ausonio Zubiani, costruito nelle forme leggere di un regionalismo non distante dai coevi linguaggi europei. Proseguì con la costruzione dei Sanatori Popolari della Città di Milano a Prasomaso e si concluse con il Villaggio Sanatoriale di Sondalo, culmine dell'azione antitubercolare promossa dal Fascismo attraverso un'estesa rete nazionale di edifici per il trattamento della malattia. I sanatori valtellinesi proseguirono la tradizione dell'edilizia sanitaria e sociale storicamente cara alla Lombardia e rappresentano, al pari della ferrovia, delle strade di valico e delle grandi opere idroelettriche, un momento importante nella definizione del rapporto tra quei luoghi e la città di Milano.

E' possibile avventurarsi in diverse classificazioni per gli edifici costruiti con il proposito di debellare la TBC: per tipo e stadio della malattia (preventorii, dispensari, sanatori, ospedali-sanatori) per tipologia architettonica (a monoblocco o a padiglioni), per collocazione geografica e conseguente tipo di terapia (sanatori marini, di pianura, di media montagna, di alta montagna).

La tipologia con edificio unico articolato in due bracci per i reparti maschile e femminile, simmetrici rispetto ad una spina centrale di dotazioni comuni, con camere e galleria di cura sul fronte principale, venne soppiantata dal modello “Grand Hotel”, con verande private per ogni camera. I maestri del moderno, Ahrham, Le Môme, Aalto introdussero nei loro progetti di sanatorio importanti innovazioni di linguaggio architettonico senza modificarne i caratteri tipologici, strettamente connessi alle esigenze della cura.

Un’innovazione significativa, derivata dagli impianti elioterapici messi a punto nella Svizzera francofona, fu l’introduzione del modello a gradoni, come al sanatorio Martel de Janville al Plateau d’Assy.

Accanto allo sviluppo dell’edificio sanatoriale monoblocco, di scuola svizzero–tedesca, in Francia e negli Stati Uniti la ricerca proseguì nella direzione della città sanitaria a padiglioni. La fondazione Rockefeller ha avuto un ruolo determinante nel sostenere la lotta alla tubercolosi, finanziando la ricerca e la terapia negli Stati Uniti e anche in Europa nel primo dopoguerra.

La ricerca progettuale si estese ai particolari costruttivi come i serramenti, gli arredi, i materiali da rivestimento e, come al sanatorio di Paimio, prestò attenzione alla condizione percettiva del malato.

Nello studio tipologico sui sanatori si possono individuare le radici dell’architettura moderna, poiché anticiparono la concezione improntata ai precetti di igiene, salute, sole ed aria che animò l’approccio sociale del Movimento Moderno.

Negli anni Sessanta la terapia farmacologica consolidò l’efficacia del trattamento antibiotico della tubercolosi polmonare. I lunghi ricoveri sanatoriali divennero a poco a poco superflui e gli istituti costruiti per accogliere grandi numeri di malati vennero progressivamente dismessi, in favore di una terapia più breve e praticabile anche a casa o, diremmo oggi, in day–hospital.

L’approccio funzionale e patrimoniale a questi edifici non è semplice perché l’immagine che li accompagna è ancora quella di malattia, morte e contagio, una difficoltà che questi stabilimenti hanno ovunque scontato fin dal loro impianto. Il tema della riconversione è complicato dalle caratteristiche dimensionali, che rendono difficile realizzare ambienti compatibili con le attuali tipologie commerciali e costringono a misurarsi con i costi di edifici spesso giganteschi.

Al tema del riuso si va oggi affiancando quello della tutela. Il rischio di rovina è concreto per molti ex sanatori in ragione dell'abbandono e dell'assenza di manutenzione ordinaria. Le maggiori difficoltà si riscontrano per i grandi complessi come l'ex centro "C. Forlanini" di Roma e l'ex Villaggio Sanatoriale di Sondalo, le cui proporzioni rendono ancora più difficile la messa a punto di azioni condivise di salvaguardia, accelerando il degrado e la progressiva perdita di questa importante pagina nella storia dell'architettura moderna.