

BOLETÍN DE ARQUEOLOGÍA MEDIEVAL



9
1995

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE ARQUEOLOGÍA MEDIEVAL

ESTUDIO PALEOPATOLÓGICO DE RESTOS HUMANOS PROCEDENTES DE UNA NECRÓPOLIS BAJOMEDIEVAL DE NOVELDA (ALICANTE)

FERNANDO RODES
JAIME CHIARRI
BLAS CLOQUELL
JUAN BTA. MARTÍ LLORET *

RESUMEN: *El presente trabajo se centra en el estudio paleopatológico de los enterramientos hallados en Novelda (Alicante) pertenecientes a una necrópolis medieval. Entre seis individuos se detecta una vértebra cervical con espina bifida, fémur con anomalía en el ángulo de torrión y un segmento de columna dorso-lumbar con hernias de Schmorl en dos individuos varones.*

PALABRAS CLAVE: *Necrópolis. Paleopatología. Novelda. Época Medieval.*

SUMMARY: *This present work is focused on the paleontology study of burials found in Novelda (Alicante) which belong to a medieval cemetery. Among six individuals we find a cervical vertebra with a bifida spine. A femur with an anomaly in the bend of the spinal column and a eegmeat-dorso lumbar segment in the column with Schmorl hernias in the male individuals.*

KEY WORDS: *Cemetery. Paleontology. Novelda. Middle Age.*

Introducción

El estudio paleopatológico sobre restos óseos humanos tiene como finalidad el determinar las posibles patologías que los mismos puedan presentar, bien a consecuencia de enfermedades que han dejado su huella en el armazón óseo, bien a causa de malformaciones congénitas del mismo.

* Laboratorio de Antropología (Cátedra de Medicina Legal y Toxicología). Facultad de Medicina. Universidad de Alicante.

Este estudio, junto al antropométrico, aporta datos fundamentales para “conocer” de alguna forma al individuo, tanto en lo referente a su morfología: sexo, edad y talla, como en lo referente a su estado de salud y en ocasiones puede incluso orientar a la causa determinante de su fallecimiento.

Presentamos tres hallazgos paleopatológicos en restos óseos humanos estudiados en nuestro laboratorio.

Material y método

El *material* recibido procede de la *Necrópolis Bajomedieval* situada en la calle Emilio Castelar 13-15 de Novelda (Alicante), datada entre los siglos XIV y XV d.C. y excavada en septiembre de 1995, estando formado por seis unidades de enterramiento que contienen cuatro esqueletos completos (enterramientos 1, 2, 3 y 4) y dos incompletos (enterramientos 5 y 6).

El *método* utilizado ha consistido en el estudio macroscópico visual, mediante lupa y a través de un estereomicroscopio (20 y 40 aumentos).

Exposición

Creemos de interés destacar tres hallazgos paleopatológicos en el material óseo estudiado:

- una vértebra cervical con espina bífida.
- un fémur con anomalía en el ángulo de torsión.
- un segmento de columna dorso-lumbar con hernias de Schmorl.

Espina bífida

La espina bífida o raquisquisis es una malformación congénita que consiste en el cierre deficiente de la línea media vertebral. Suele presentarse a nivel lumbosacro. Hay dos tipos:

- espina bífida oculta: existe un cierre incompleto del arco vertebral, no se produce extrusión de estructuras nerviosas.
- espina bífida abierta o quística: es la forma más grave, hay tres grados según el material extruido: meningocele, mielomeningocele y mielocelo.

Hemos encontrado en el *enterramiento 3* una vértebra cervical que presenta una *espina bífida oculta* (Fig. 1). Se aprecia la existencia de una hendidura a nivel de la apófisis espinosa que indica la fusión incompleta o deficiente del arco vertebral.

Fémur con anomalía en el ángulo de torsión

El fémur es un hueso largo, par, que se articula con el coxal (formando la articulación de la cadera) y con la tibia (formando la articulación de la rodilla).

Dentro de las medidas antropométricas a efectuar en este hueso, además de la longitud máxima y fisiológica y distintos diámetros y perímetros a partir de los cuales podremos inferir la talla y el sexo, es preceptivo realizar la medición de los ángulos que forman los distintos ejes del fémur.

Así, el *ángulo de torsión* es aquel que forma el eje de la cabeza del fémur con el plano bicondíleo (mirando el hueso desde arriba). Según Reverte este ángulo tiene un valor promedio para la raza blanca de 14°, mayor en la raza negra y menor en los primates.



FIGURA 1. Vértebra cervical con espina bífida oculta. Enterramiento 3.

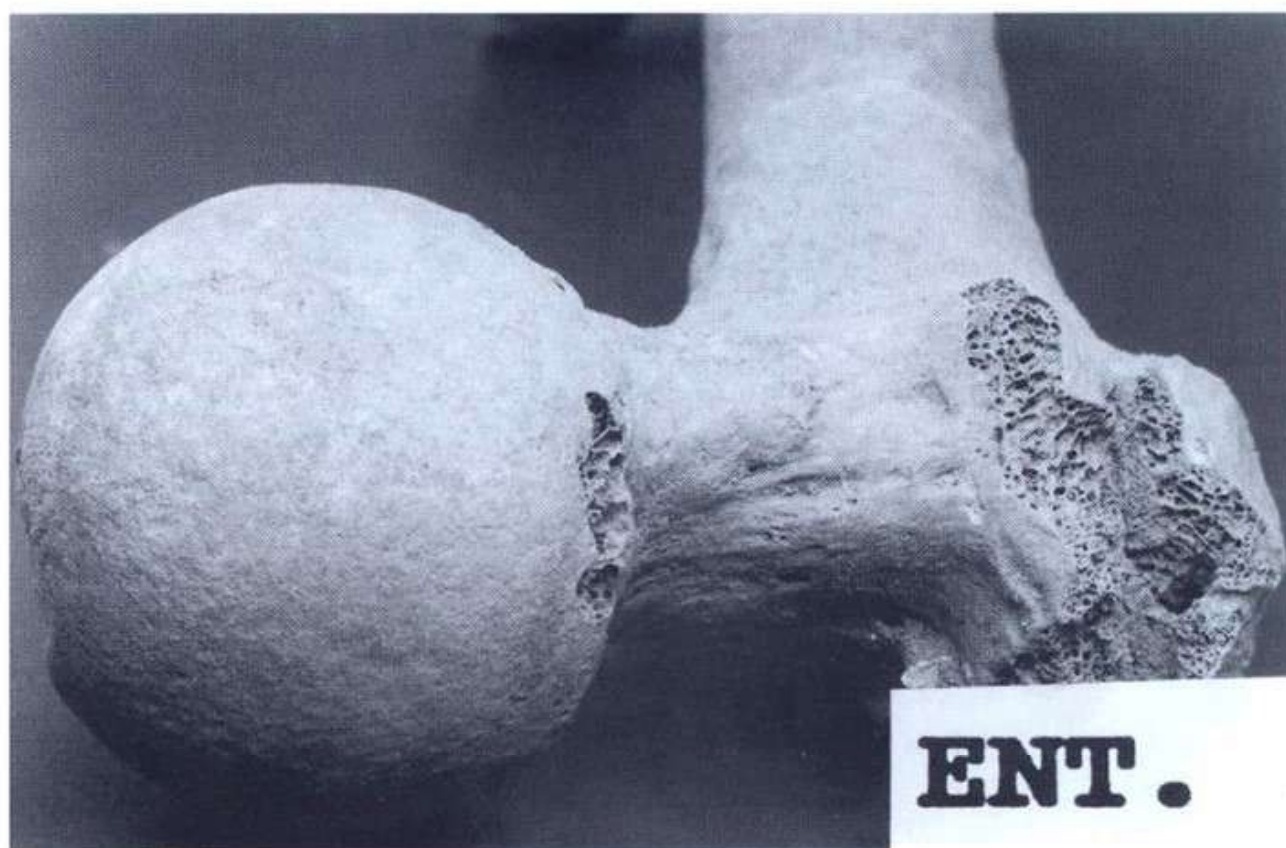


FIGURA 2. Ángulo de torsión del fémur derecho. Enterramiento 3.

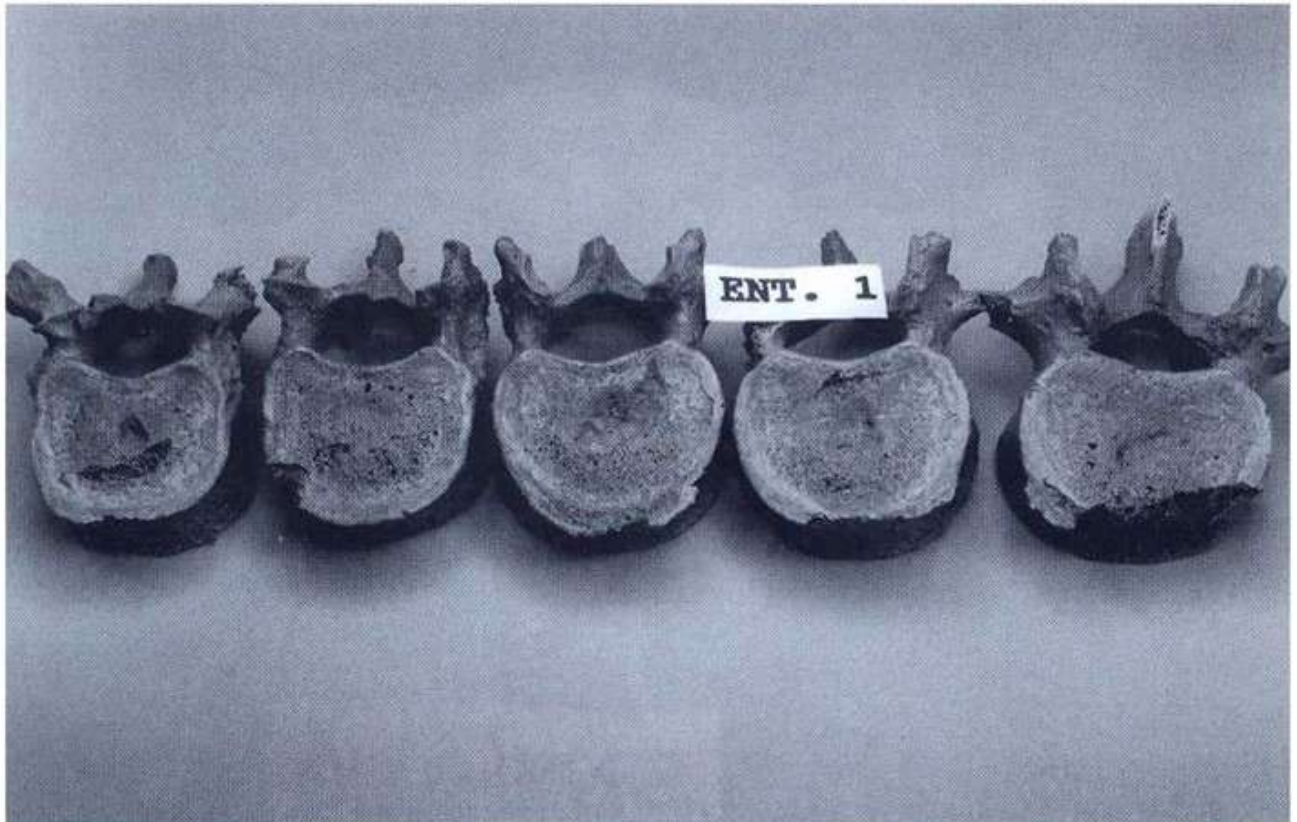


FIGURA 3. Hernias de Schmorl en D₁₁, D₁₂, L₁, L₂, y L₃. Enterramiento 1.

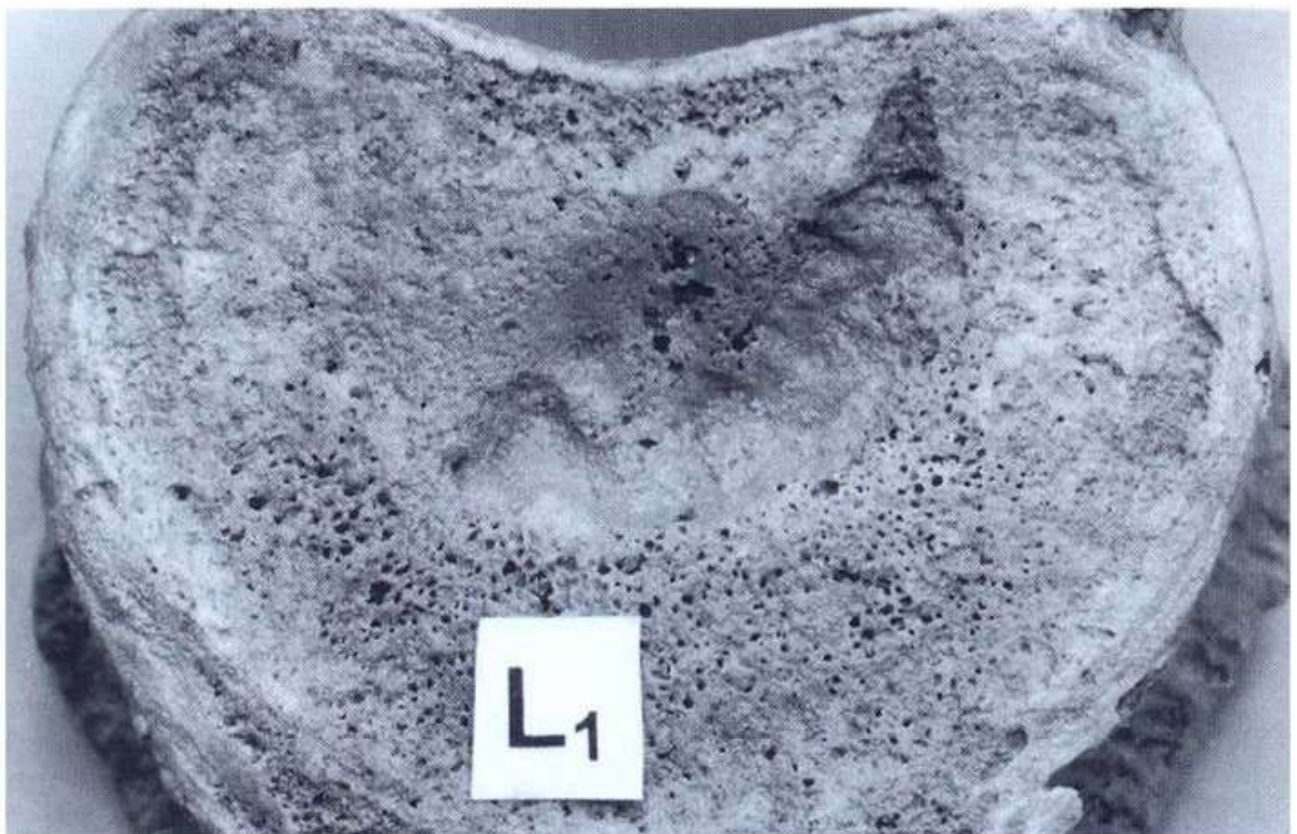


FIGURA 4. Hernia de Schmorl en L₁. Enterramiento 1.

El *ángulo de divergencia* es el formado por el eje de la diáfisis con el eje vertical, colocando el fémur en su posición fisiológica (apoyando los cóndilos). Según este autor, oscila entre 5° y 15°.

El fémur derecho correspondiente al *enterramiento 3* (Fig. 2) presenta los siguientes valores:

- ángulo de torsión: 7°.
- ángulo de divergencia: 6°.
- el ángulo de inclinación es de 120° y corresponde a un adulto.

Aunque el aspecto del fémur izquierdo orienta a unos valores similares a los obtenidos en el derecho, no ha sido posible efectuar estas mediciones por faltar parte de la epífisis distal, lo que imposibilita el cálculo de estos ángulos.

Hernias de Schmorl

Las hernias intracorporales fueron descritas por vez primera por Schmorl en 1932. Son producidas por la presión que ejerce el núcleo pulposo del disco intervertebral cuando se produce la rotura del *annulus* fibroso que lo contiene. Schmorl las encontró en el 38 % de los sujetos que estudió, apareciendo con mayor frecuencia a nivel lumbar.

Al examen visual se aprecian unas depresiones en la cara superior o inferior del cuerpo vertebral. Se diferencian de las roturas postmortem porque conservan la cortical hundida sin solución de continuidad.

Hemos encontrado en el *enterramiento 1* hernias de Schmorl tanto en la cara superior como inferior de las vértebras D₁₁, D₁₂, L₁, L₂, y L₃ (Fig. 3).

La Figura 4 muestra en detalle el hundimiento de la cara superior del cuerpo vertebral de L₁.

Discusión

El estudio paleopatológico del *enterramiento 3*, que corresponde según estudio antropométrico a un varón, entre 30-40 años de edad y de 1.76 metros de talla, revela dos alteraciones significativas.

A) Una vértebra cervical con ESPINA BÍFIDA OCULTA.

Esta anomalía, suponemos no tenía repercusión clínica en el individuo, ya que aunque se trata de un cierre incompleto del arco vertebral, no permite la salida de capas meníngeas o médula.

B) Fémur derecho (y presumiblemente el izquierdo) con ANOMALÍA EN EL ÁNGULO DE TORSIÓN.

Desconocemos si esta anomalía podría influir de alguna forma en las características de la marcha. La reseñamos en este trabajo por su singularidad.

El *enterramiento 1*, que corresponde a un varón, entre 45-55 años de edad y de 1.70 metros de talla, presenta *HERNIAS INTRACORPORALES O DE SCHMORL* en cinco vértebras: D₁₁, D₁₂, L₁, L₂, y L₃. Es un hallazgo relativamente frecuente, y está en relación con varios factores: actividad física, caídas sobre pies o nalgas, etc.

BIBLIOGRAFÍA

- CAMPILLO D.: "Metodología paleopatológica de la columna vertebral". En *Actas del IIº Congreso Nacional de Paleopatología*. Ed. Asociación Española de Paleopatología, 1996, 103-120.
- REVERTE J.M.: *Antropología forense*. Ed. Ministerio de Justicia. Madrid. 1991.
- RODRIGUEZ C.: *Anomalías morfológicas. Enfermedades congénitas. Curso de introducción a la paleopatología*. Barcelona. 1996.