

# Le stime della mortalità per colera in Italia: una nota comparativa

G U I D O A L F A N I

Università Bocconi, Centro Dondena, IGIER, Milano

Dopo svariati decenni di relativa disattenzione, negli ultimi anni le crisi di mortalità sono tornate a suscitare l'interesse dei demografi storici e degli storici economico-sociali. Si tratta di un fenomeno verificatosi alla scala internazionale, nel quale però i ricercatori italiani sono coinvolti in modo particolarmente vistoso. Anche la rivista «Popolazione e storia» ha dato un contributo importante, ospitando nel numero 1/2012 un dossier dedicato alle carestie (Alfani, Mocarelli, Strangio 2012) a cui fa ora seguito questo dossier relativo al colera, mentre è già programmata per il prossimo futuro l'uscita di un numero dedicato alla peste (il numero 2/2010 delle «Annales de Démographie historique», curato da Isabelle Séguy e Cathrine Rollet, si è invece concentrato sulle conseguenze demografiche delle catastrofi naturali, e ha incluso alcuni contributi relativi all'Italia: Alfani 2010b; Pozzi, Ramiro Fariñas 2010).

Obiettivo di questa breve nota è, da un lato, contribuire a collocare le ricerche recenti sul colera in Italia in questo quadro più ampio, e dall'altro portare all'attenzione degli studiosi l'esistenza di differenze anche significative nella letteratura esistente riguardo ad un punto di particolare importanza: le stime della mortalità complessiva.

## **1. Ricerche recenti sulle crisi di mortalità a carattere epidemico: il caso del colera.**

Come notato in apertura, le crisi di mortalità di natura epidemica stanno tornando a essere oggetto di evidente attenzione da parte degli studiosi di storia della popolazione. Probabilmente, si tratta in parte di una reazione ai recenti allarmi pandemici – dalla crisi causata da influenza aviaria e SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) nel 2003 fino all'epidemia di Ebola attualmente in corso, passando per la pandemia di influenza suina nel 2009<sup>1</sup> – ma ha senz'altro svolto un ruolo anche la rilevanza assunta dalle crisi di mortalità nel contesto di dibattiti storiografici e scientifici recenti. In particolare, la peste si è venuta a trovare al centro del dibattito (che ha coinvolto soprattutto, ma non esclusivamente, gli storici economici) sulle origini della cosiddetta 'Grande divergenza' tra Europa ed Asia a partire dal tardo medioevo, nella quale la peste potrebbe avere svolto un ruolo 'positivo' (favorendo sul lungo periodo le aree maggiormente affette: Clark 2007; Voigtländer, Voth 2012), e della 'Piccola divergenza' tra Europa settentrionale ed Europa meridionale a partire dal XVI o XVII secolo, nella quale la malattia potrebbe invece avere svolto un ruolo 'negativo' favorendo il declino delle aree più colpite (Alfani 2010a, 264-268; 2013; Alfani, Percoco 2014)<sup>2</sup>. In misura minore i demografi storici, in par-

ticolare di area scandinava, si sono tornati ad occupare di influenza – soprattutto dell’epidemia di Spagnola nel 1918-1920 – nel contesto del dibattito sviluppatosi attorno alle modalità con cui le condizioni di vita esperite nella prima infanzia possono condizionare la mortalità fino alle età anziane (Bengtsson, Lindstrom 2003; Bengtsson, Brostrom 2009). L’attenzione sinora data alla storia dell’influenza, però, pare essere senz’altro insufficiente anche considerato che si tratta verosimilmente della maggiore minaccia pandemica che dovrà essere affrontata nel corso del XXI secolo (Alfani, Melegaro 2010; Alfani 2014).

Per quanto riguarda il colera, nonostante la sua indiscussa importanza nella demografia del XIX secolo, va detto che si riscontra un certo ritardo, rispetto ad altre importanti infezioni pandemiche, nel ritorno di interesse da parte degli studiosi internazionali – mentre proprio in Italia si nota invece un fiorire di nuove ricerche, di cui gli studi di Odoardo Bussini e Stanislao Mazzoni qui pubblicati sono testimonianza. Se guardiamo complessivamente alla storiografia relativa al colera in Italia, l’imprescindibile punto di partenza rimane il classico volume di Lorenzo Del Panta (1980), *Le epidemie nella storia demografica italiana*. Come si vedrà, proprio a tale volume è riconducibile una delle due serie di stime della mortalità complessiva per colera in Italia oggi esistenti. Non mancano poi lavori di sintesi più recenti, in particolare il libro di Eugenia Tognotti (2000) che presta particolare attenzione agli aspetti medici e sociali, e il volume di Guido Alfani e Alessia Melegaro (2010) sulle pandemie italiane che si concentra sugli aspetti di carattere demo-epidemiologico ed economico-sociale. A parte queste sintesi, la letteratura storico-demografia più recente ha privilegiato micro-studi dedicati ad aree ben definite, seguite nel tempo o anche analizzate in occasione di una singola epidemia di colera. Così, limitandosi ai lavori pubblicati nell’ultimo quindicennio<sup>3</sup>, riscontriamo che due regioni centro-settentrionali sono state oggetto di particolare attenzione: il Friuli, in particolare all’epoca della prima pandemia occorsa nel 1836 (Breschi, Fornasin 1999; Breschi 2000; Fornasin, Breschi, Manfredini 2011), e l’Umbria (Bussini 2002; Lanari 2011) che è anche oggetto del nuovo saggio di Bussini che viene qui pubblicato. Svariati studi sono poi stati dedicati a singole città, specialmente al Nord. Da Ovest a Est: Torino (Alfani 2008); Pavia (Pasi 1998); Milano (Faron 1997); Piacenza (Alfani 2011); Bologna (Giusberti, Piro, Sabbatani 1999); Ferrara – sia in generale (Angelini *et al.* 1998; Scapoli *et al.* 2003) sia con specifico riferimento alla comunità ebraica (Angelini, Guidi, Arieti 2003; 2005); Ancona (Pongetti 2009). Alcuni studi sono poi stati dedicati a comunità minori, ad esempio Bagolino (Brescia) nel 1836 (Vaglia 2010) ma per la gran parte si tratta di lavori prodotti da storici locali non principalmente interessati agli aspetti demografici – costituiscono quindi importanti eccezioni il saggio di Matteo Manfredini (2003) su Casalguidi (Pistoia) e quello di Stanislao Mazzoni su Colorno (Parma), compreso nel presente dossier, entrambi dedicati alla pandemia del 1855. In questo quadro, spicca per la sua assenza l’Italia meridionale<sup>4</sup>, fatta eccezione per il volume dedicato da Snowden (2002) a Napoli nel 1884-1911. Si tratta di una significativa carenza della storiografia recente in quanto, com’è noto, il Sud fu colpito in modo particolarmente duro dalla malattia, presentando una situazione di svantaggio rispetto al centro-

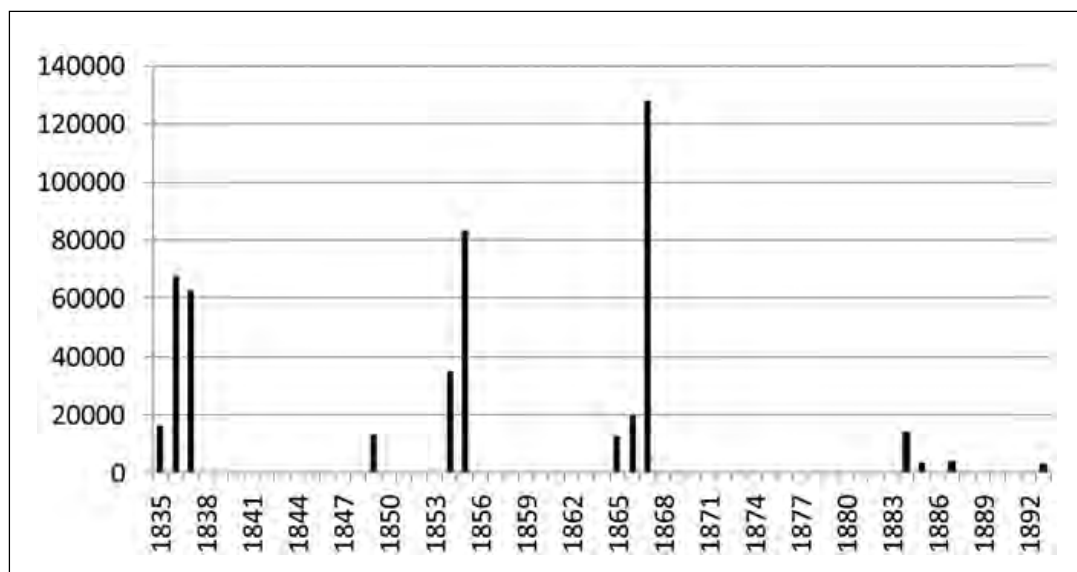
Nord che andò crescendo nel corso della seconda metà del XIX secolo – essenzialmente a causa di ritardi nell'adeguamento delle condizioni urbane alle sfide di carattere 'ambientale' in senso lato poste dal colera (Alfani, Melegaro 2010, 64-69).

Come già rilevato, la gran parte degli studi recenti sul colera in Italia privilegia analisi condotte a una scala territoriale ridotta, come nel caso delle ricerche sull'Umbria condotte da Bussini, anche nel saggio qui pubblicato, che da una parte hanno messo in luce i possibili fattori antropici e geo-morfologici capaci nel lungo periodo di dotare questa regione di una relativa protezione dai rischi pandemici in generale, e dall'altra hanno permesso di esplorare gli elementi atti a rendere singole comunità più o meno suscettibili alla malattia: ad esempio la densità abitativa e la qualità delle acque. Talvolta la scala di analisi è stata addirittura micro-demografica, come nel caso dell'importante contributo di Fornasin, Breschi e Manfredini (2011) dedicato a Udine nel corso della pandemia del 1836, che rappresenta ad oggi il più dettagliato e accurato tentativo di analizzare la diffusione spaziale dell'epidemia (anche tramite tecniche di geo-referenziazione), così come i fattori specifici di rischio, a livello di singola abitazione o *household*. Tra tali fattori, il principale era la disponibilità di acqua non contaminata: circostanza niente affatto sorprendente in quanto corrisponde a quanto dimostrato dal celebre medico inglese John Snow nel corso dell'epidemia di colera a Londra nel 1853-1854. Meno scontato invece il rilievo, avanzato dai medesimi autori, che l'azione delle autorità sanitarie locali avrebbe attivamente acuito, e non già ridotto, i fattori di rischio a cui erano sottoposti gli strati più poveri della popolazione proprio tramite il controllo delle acque. Alcuni di questi risultati, ottenibili solo a una scala micro-analitica, vengono confermati dal saggio di Mazzoni qui pubblicato (in particolare per quanto riguarda il ruolo dell'ambiente urbano) che tuttavia, impiegando dati individuali, riesce a mettere in luce una serie di elementi nuovi di grande interesse, che sarebbe senz'altro utile studiare anche per altri contesti: in particolare, il maggiore rischio sopportato dalle donne (impegnate più degli uomini nell'assistenza ai malati e in compiti di pulizia che potevano portarle a contatto con il patogeno) e la relativa protezione offerta dall'educazione (la presenza nell'abitazione di almeno un individuo capace di leggere sembra infatti aver consentito a tutti i membri del nucleo l'accesso a informazioni utili a ridurre il rischio di contagio).

Un ultimo aspetto da sottolineare è che delle sei epidemie di colera che colpirono l'Italia nel corso del XIX secolo, la prima (1835-1837) e la terza (1854-1855) sembrano essere state oggetto di particolare attenzione da parte della demografia storica italiana. Relativamente sotto-studiata è invece la quarta (1865-1867), per quanto stando alle stime di Del Panta (1980) si sia trattato di quella capace di causare, in Italia, il numero di morti più elevato – punto sul quale, però, non tutti sono concordi, come sarà mostrato nella prossima sezione.

**2. La mortalità complessiva per colera in Italia: domande ancora aperte.** Com'è noto, il colera costituisce una malattia nuova per l'Europa del XIX secolo. Endemico in Asia, e in particolare nel delta del Gange in India, il colera raggiunse l'Europa a partire dalla Russia, colpita nel 1829. All'inizio del 1831 entrava in

Fig. 1. Vittime causate dal colera in Italia secondo le stime di Del Panta (1835-1893)



Polonia e di lì si diffondeva all’Impero austroungarico, alla Germania e alla Scandinavia. Nell’autunno sbarcava in Inghilterra ed entro breve era in Francia; nel 1832 colpiva per la prima volta Parigi e Londra. Nel 1833 raggiungeva Spagna e Portogallo, nel 1834 penetrava la Francia meridionale e da lì, nel luglio-agosto del 1835, faceva il suo ingresso in Italia.

Così come nel caso della peste, l’arrivo del colera in aree dove non era endemico determinò un duraturo mutamento dell’ambiente, considerato che diverse ondate della malattia si susseguirono nei decenni successivi la sua prima comparsa (Alfani, Melegaro 2010). Solitamente, tra Ottocento e primo Novecento si distinguono sei pandemie di colera, nel 1816-1826 (l’unica a non coinvolgere l’Europa), 1829-1851, 1852-1860, 1863-1875, 1881-1896 e 1899-1923. Talvolta, la stessa area fu coinvolta ripetutamente dal medesimo ciclo pandemico. L’Italia ad esempio fu colpita negli anni 1835-1837, 1849, 1854-1855, 1865-1867, 1884-1887, 1893 e 1910-1911 (Alfani 2014). Nel complesso, le epidemie italiane di colera causarono almeno mezzo milione di morti – ma le stime esistenti differiscono per alcune centinaia di migliaia di unità. Per questa ragione, e considerato che i lavori più recenti sul colera si sono concentrati sulla scala micro-analitica (al livello locale, di gruppo di coresidenti o anche individuale: si veda la letteratura menzionata in precedenza) vale la pena mostrare come anche alla scala macro-analitica (l’Italia e oltre) molto rimanga da fare.

Le stime solitamente accolte (almeno in ambito storico-demografico) della mortalità complessiva per colera in Italia sono quelle pubblicate da Lorenzo Del Panta (1980, 228), elaborate a partire dalle informazioni raccolte nei *Risultati dell’inchiesta sulle condizioni igieniche e sanitarie dei comuni del Regno, Relazione Generale* pubblicata nel 1886 dalla Direzione generale della Statistica (DIRSTAT 1886). Secondo tali stime, l’evento più terribile per mortalità complessiva sarebbe stato il

quarto (1865-1867), con 160.547 vittime e una prevalenza di comuni colpiti che raggiunse il 26% nel 1867. Al secondo posto per gravità si collocherebbe la prima epidemia (1835-1837) con un totale di 146.383 decessi; nel 1836, l'anno di picco con quasi 68.000 vittime, la prevalenza dei comuni italiani infetti sarebbe stata del 21,5%. Al terzo posto verrebbe poi la terza epidemia (1854-1855), con 118.530 morti e una prevalenza di ben il 36,5% nel 1855, al vertice del contagio. La figura 1 riassume i dati relativi alle vittime per anno causate dal colera secondo la ricostruzione di Del Pantà.

Per quanto le stime di Del Pantà siano generalmente accettate, esiste un altro insieme completo di valutazioni della mortalità causata dal colera in Italia, pubblicate da Anna Lucia Forti Messina (1984) sulla base di fonti assai più eterogenee, a pochi anni dall'uscita del volume di Del Pantà ma forse senza conoscerlo (non viene citato). Queste nuove stime si discostano nettamente dalle precedenti per le pandemie del 1835-1837 e 1854-1855, per le quali Forti Messina suggerisce una mortalità complessiva assai più elevata nel caso della prima, 236.473 morti contro 146.383 (+62%), e addirittura più che doppia (+110%) nel caso della seconda che, con quasi 249.000 morti, risulterebbe essere la peggiore per mortalità complessiva (si ricordi che anche Del Pantà le riconosce il primato quanto a diffusione del contagio). Anche per il 1849 la stima di Forti Messina è sensibilmente superiore a quella di Del Pantà (+29%), mentre i valori sono molto più prossimi nel periodo unitario, cosa facilmente spiegabile col fatto che per quel periodo entrambi gli autori impiegano le statistiche nazionali (il dato per il 1865-1867, in particolare, è del tutto identico). Tuttavia, solo Forti Messina fornisce stime del numero di vittime causate dall'epidemia del 1910-11: 6.950, per la gran parte occorse in Campania e in Sicilia. La tabella 1 riassume e compara i due gruppi di stime.

Si è già rilevato che le fonti impiegate da Forti Messina sono più eterogenee, circostanza che potrebbe indurci a ritenere le sue stime meno affidabili di quelle di Del Pantà – se non fosse che lo stesso Del Pantà precisa che i dati da lui pubblicati per l'epidemia del 1854-1855 (quella per la quale si riscontrano le maggiori divergenze rispetto alle stime di Forti Messina) sono presumibilmente sotto-stimati, in quanto la gran parte dei comuni che, interpellati nel quadro della sopra menzionata *Inchiesta sulle condizioni igieniche e sanitarie del Regno*, dichiararono di essere stati infetti in occasione di quell'epidemia, omisero però di specificare il numero di morti (Del Pantà 1980, 231). È ragionevole ipotizzare che, per ragioni similari, anche i dati relativi al 1835-1837 e al 1849 potrebbero essere stati sotto-stimati. Vi è da chiedersi, dunque, se le fonti impiegate da Forti Messina possano essere considerate affidabili o, comunque, più affidabili di quelle di Del Pantà. In realtà, la fonte principale usata da Forti Messina per le epidemie del 1835-1837 e del 1849 è ben nota ai demografi storici: si tratta infatti degli *Annali delle epidemie* pubblicati da Alfonso Corradi (1972-1973; ed. orig. 1865-1894), integrati però da un insieme piuttosto consistente di studi locali. Forti Messina considera il proprio risultato finale 'piuttosto attendibile', per quanto rilevi anche che, per l'epidemia del 1835-1837, potrebbe trattarsi in realtà di una sotto-stima (Forti Messina 1984, 439). Per quanto riguarda invece l'epidemia del 1854-1855, Forti Messina utilizza principal-

Tab. 1. *Stime della mortalità per colera in Italia (1835-1893)*

	<i>Forti Messina (1984)</i>	<i>Del Panta (1980)</i>	<i>Differenza</i>
1835-1837	236.473	146.383	90.090
1849	17.211	13.359	3.852
1854-1855	248.514	118.530	129.984
1865-1867	160.547	160.547	0
1884-1887	33.875	21.958	11.917
1893	3.037	3.040	-3
Totale	699.657	463.817	235.840

Fonti: Del Panta (1980); Forti Messina (1984).

Note: dalla tabella è esclusa l'epidemia del 1910-1911, per la quale Del Panta (1980) non fornisce stime (Forti Messina (1984) le attribuisce 6.950 vittime).

mente i dati pubblicati da Paolo Predieri (1857) per il 1855, giudicandoli attendibili anche in quanto coerenti con alcune verifiche da lei condotte sulla base di documentazione locale, mentre per il 1854 si affida a fonti diverse per i vari Stati pre-unitari, con un risultato qualificato come «lacunoso» (Forti Messina 1984, 456)<sup>5</sup>. In altre parole, anche il dato per il 1854-1855 potrebbe essere in realtà sottostimato.

Come giudicare queste differenze? Indubbiamente, per dare una risposta esauriente occorrerebbe condurre ricerche assai più esaustive di quelle che ci si propone in questa sede, ricerche in parte già in corso nell'ambito di un progetto volto ad analizzare l'impatto differenziale del colera nell'Italia ottocentesca secondo differenti scale territoriali. In questa sede, basterà notare che le due serie di stime possono essere interpretate come estremi massimo e minimo di una forbice di valutazioni: così che potremmo concludere che il colera causò complessivamente nel XIX secolo tra 500.000 e 700.000 vittime (o forse anche 800.000, considerato quanto sopra detto circa la possibile sottostima della mortalità nelle prime epidemie). Va anche notato, però, che rispetto ad alcuni decenni or sono la tendenza della storiografia recente sulle epidemie italiane sembra essere stata tendenzialmente volta al rialzo delle stime della mortalità complessiva, superando (solitamente sulla base di nuovi dati) la prudenza forse eccessiva che sembra caratterizzare la letteratura precedente; è questo ad esempio il caso della peste (Alfani 2013; Alfani, Melegaro 2010). È evidente, quindi, che nonostante anche per quanto attiene al colera sia assolutamente opportuno procedere sulla via della micro-analisi demografica, anche alla scala macro-analitica molti aspetti importanti devono ancora essere chiariti in modo soddisfacente.

<sup>1</sup> Circa le crisi del 2003 e del 2009, si vedano Alfani, Melegaro (2010, 135-196).

<sup>2</sup> L'interesse per la peste è testimoniato anche dal non trascurabile numero di articoli su tale tema pubblicati su «Popolazione e storia» nell'ultimo decennio: Abreu (2006); Alfani, Cohn (2007); Del Panta (2007); Alfani (2009); Fusco (2009). Come menzionato in apertura, a questi si andrà presto ad aggiungere un volume

monografico specificamente dedicato alla peste.

<sup>3</sup> Una bibliografia commentata dei lavori precedenti è disponibile in Alfani, Melegaro (2010, 69-71).

<sup>4</sup> Il Sud non era invece stato trascurato dalla generazione precedente di studiosi – mi limiterò a ricordare il contributo di Forti Messina (1979) su Napoli nel 1836. Per una

sintesi recente relativa alla storia del colera nel Mezzogiorno, si vedano Tognotti (2000) e Alfani e Melegaro (2010).

<sup>5</sup> Confrontando i singoli anni, per il 1854 Forti

Messina propone la cifra di 56.303 morti contro i 35.030 di Del Panta (+60,7%), mentre per il 1855 i due autori propongono le cifre di 192.211 e 83.500 rispettivamente (+130,2%).

## Riferimenti bibliografici

- L. Abreu 2006, *The City in Times of Plague: Preventive and Eradication Measures against Epidemic Outbreaks in Évora between 1579 and 1637*, «Popolazione e storia», 2, 109-125.
- G. Alfani 2008, *Da capitale a forza motrice dello sviluppo industriale italiano. Demografia e società dal 1861 al 1911*, in G. Berta (a cura di), *Torino industria. Persone, lavoro, imprese*, Archivio storico della Città di Torino, Torino, 11-45.
- G. Alfani 2009, *Crisi demografiche, politiche di popolazione e mortalità differenziale (ca. 1400-1630)*, «Popolazione e storia», 1, 57-76.
- G. Alfani 2010a, *Il Grand Tour dei Cavalieri dell'Apocalisse. Economia, popolazione e calamità nell'Italia del Cinquecento*, Marsilio, Venezia.
- G. Alfani 2010b, *Climate, Population and Famine in Northern Italy: General Tendencies and Malthusian Crisis, ca. 1450-1800*, in Séguy, Rollet, 23-53.
- G. Alfani 2011, *Popolazione, ambiente urbano e assetti socio-economici*, in A. Moiola (a cura di), *Storia economica e sociale di Piacenza e del suo territorio*, vol. 2, *Dai Borbone alla vigilia dell'Unità d'Italia, 1732-1861*, Edizioni Tip.Le.Co, Piacenza, 61-115.
- G. Alfani 2013, *Plague in Seventeenth Century Europe and the Decline of Italy: an Epidemiological Hypothesis*, «European Review of Economic History», vol. 17, 4, 408-430.
- G. Alfani 2014, *Le pandemie, passate e presenti: effetti demografici, sociali ed economici*, in N. Eldredge, T. Pievani (a cura di), *Ecosphera*, Utet, Torino (in corso di pubblicazione).
- G. Alfani, S.K. Cohn 2007, *Nonantola 1630. Anatomia di una pestilenza e meccanismi del contagio (con riflessioni a partire dalle epidemie milanesi della prima età moderna)*, «Popolazione e storia», 2, 99-138.
- G. Alfani, A. Melegaro 2010, *Pandemie d'Italia. Dalla peste nera all'influenza suina: l'impatto sulla società*, Egea, Milano.
- G. Alfani, L. Mocarelli, D. Strangio (a cura di), *La scarsità delle risorse alimentari: una sfida di lungo periodo*, «Popolazione e storia», 2, 45-102.
- G. Alfani, M. Percoco 2014, *Plague and Long-Term Development: the Lasting Effects of the 1629-30 Epidemic on the Italian Cities*, Università Bocconi, Milano (IGIER Working Papers, 508).
- L. Angelini, E. Guidi, S. Agostini, F. Raspadori, M. Petrillo, E. Grassi, P. Gregorio 1998, *Aspetti igienico-sanitari delle epidemie coleriche ottocentesche a Ferrara*, «Bollettino di Demografia storica», n. 28, 123-159.
- L. Angelini, E. Guidi, S. Arieti 2003, *L'epidemia di colera del 1855 nella comunità ebraica ferrarese*, «Popolazione e storia», 2, 53-67.
- L. Angelini, E. Guidi, S. Arieti 2005, *Religious Precepts and Cholera: The Case of the Jewish Community of Ferrara During the Epidemic of 1855*, «Journal of Preventive Medicine and Hygiene», 46, 4, 163-168.
- T. Bengtsson, M. Lindstrom 2003, *Airborne Infectious Diseases during Infancy and Mortality in later Life in Southern Sweden, 1766-1894*, «International Journal of Epidemiology», vol. 32, 2, 286-294.
- T. Bengtsson, G. Brostrom 2009, *Do Conditions in Early Life Affect Old-Age Mortality Directly and Indirectly? Evidence from 19<sup>th</sup>-Century Rural Sweden*, «Social Science Medicine», vol. 68, 9, 1583-1590.
- M. Breschi 2000, *La prima epidemia di colera in Friuli*, in L. Pozzi, E. Tognotti (a cura di), *Salute e malattia fra '800 e '900 in Sardegna e nei paesi dell'Europa mediterranea*, EDÉS, Sassari, 235-265.
- M. Breschi, A. Fornasin 1999, *Udine e il colera del 1836*, «Storia urbana», n. 86, X, 1, 23-46.
- O. Bussini 2002, *L'Umbria, una regione toccata*

- dal morbo. *Contenuti gli effetti demografici*, in A. Tagarelli, A. Piro (a cura di) 2002, *La geografia delle epidemie di colera in Italia. Considerazioni storiche e medico-sociali*, CNR. Istituto di Scienze neurologiche, Mangone (Cs), 631-671.
- G. Clark 2007, *A Farewell to Alms. A Brief Economic History of the World*, Princeton University Press, Princeton.
- A. Corradi 1972-1973, *Annali delle epidemie occorse in Italia dalle prime memorie fino al 1850*, compilati con varie note e dichiarazioni, presentazione di U. Stefanutti, Forni, Bologna (ed. orig. 1865-1894, Tipi Gamberini e Parmeggiani, Bologna).
- DIRSTAT 1886, Direzione generale della Statistica, *Risultati dell'inchiesta sulle condizioni igieniche e sanitarie dei comuni del Regno, Relazione Generale*, Tip. di Reggiani e soci, Roma.
- L. Del Panta 1980, *Le epidemie nella storia demografica italiana (secoli XIV-XIX)*, Loescher, Torino.
- L. Del Panta 2007, *Per orientarsi nel recente dibattito sull'eziologia della 'peste': alcune indicazioni bibliografiche e un tentativo di riflessione*, «Popolazione e storia», 2, 139-149.
- O. Faron 1997, *Le choléra à Milan en 1836*, «Annales de Démographie historique», 1, 89-114 (= *Épidémies et populations*).
- A. Fornasin, M. Breschi, M. Manfredini 2011, *Houses and Individuals in Udine during the Cholera Outbreak of 1836. A Geo-Referenced Analysis with Micro-Level Data*, «Genus», LXVII, 2, 101-118.
- I. Fusco 2009, *La peste del 1656-58 nel Regno di Napoli: diffusione e mortalità*, «Popolazione e storia», 1, 115-138.
- F. Giusberti, F. Piro, S. Sabbatani 1999, *Acqua, ricchezza e salute: il colera a Bologna nel XIX secolo*, Compositori, Bologna.
- A.L. Forti Messina 1979, *Società ed epidemia. Il colera a Napoli nel 1836*, Angeli, Milano.
- A.L. Forti Messina 1984, *L'Italia dell'Ottocento di fronte al colera*, in F. Della Peruta (a cura di), *Malattia e medicina*, Einaudi, Torino, 429-494 (*Storia d'Italia. Annali*, 7).
- D. Lanari 2011, *Height, Health and "Hygienic Environment": Umbria and Sardinia at the End of the 19<sup>th</sup> Century*, «Genus», LXVII, 2, 75-100.
- M. Manfredini 2003, *La mobilità di un paese toscano durante l'epidemia di colera del 1854-55*, in M. Breschi, R. Derosas, P.P. Viazzo (a cura di), *Piccolo è bello. Approcci microanalitici nella ricerca storico-demografica*, Forum, Udine, 93-104.
- A. Pasi 1998, *La "bizzarra" marcia del colera. Ambiente urbano e prevenzione nella Pavia dell'Ottocento*, in E.G. Rondanelli (a cura di), *Dagli antichi contagi all'Aids. Opere ed eventi al San Matteo di Pavia*, Laterza, Roma-Bari, 77-94.
- A. Pongetti 2009, *Società e colera nell'Italia del XIX secolo. L'epidemia di Ancona del 1865-67*, Codex, Milano.
- L. Pozzi, D. Ramiro Fariñas 2010, *The Heat-Wave of 1911. A Largely Ignored Trend Reversal in the Italian and Spanish Transition?*, in Séguy, Rollet, 147-178.
- P. Predieri 1857, *Il cholera morbus nella città di Bologna l'anno 1855*, relazione della Deputazione comunale di sanità preceduta da notizie storiche intorno le pestilenze nel bolognese, Tip. governativa Della Volpe e Del Sassi, Bologna.
- C. Scapoli, E. Guidi, L. Angelini, A. Stefanati, P. Gregorio 2003, *Sociomedical Indicators in the Cholera Epidemic in Ferrara of 1855*, «European Journal of Epidemiology», vol. 18, 7, 617-621.
- I. Séguy, C. Rollet (sous la direction de), *Populations et catastrophes. Aléas naturels, vulnérabilités et politiques publiques*, «Annales de Démographie historique», n. 120, 2.
- F.M. Snowden 2002, *Naples in the Time of Cholera. 1884-1911*, Cambridge University Press, Cambridge.
- E. Tognotti 2000, *Il mostro asiatico. Storia del colera in Italia*, Laterza, Roma-Bari.
- A. Vaglia 2010, *L'epidemia di colera del 1836 a Bagolino e Ponte Caffaro*, Comune di Bagolino, Bagolino.
- N. Voigtländer, H.J. Voth 2012, *The Three Horsemen of Growth: Plague, War and Urbanization in Early Modern Europe*, «Review of Economic Studies», online version [<http://restud.oxfordjournals.org/content/early/2012/11/02/restud.rds034>] (printed edition 2013, vol. 80, 2, 774-811).



## Riassunto

*Le stime della mortalità per colera in Italia: una nota comparativa*

Questa breve nota fornisce una sintetica rassegna delle ricerche condotte sul colera in Italia nell'ultimo quindicennio circa, collocandole nel contesto più ampio del ritorno d'interesse per le crisi di mortalità, in particolare quelle di carattere epidemico. Dopo aver mostrato che la gran parte degli studi recenti sono a carattere micro-demografico (o perlomeno sono relativi a una scala di analisi limitata dal punto di vista territoriale), il saggio pone in luce e discute le differenze tra le due serie esistenti di stime della mortalità causata dal colera nelle sei epidemie che si susseguirono in Italia tra 1835 e 1893, evidenziando come la forbice sia piuttosto ampia (tra 500.000 e 700/800.000 vittime complessive) e suggerendo l'utilità di condurre nuove indagini anche alla scala macro-demografica.

## Summary

*Estimates of mortality from cholera in Italy: a comparative note*

This short note provides a synthetic review of the research on cholera in Italy conducted in the last fifteen years, placing it in the broader context of the renewed interest for mortality crises, particularly those caused by epidemics. After having shown that most recent studies have a micro-demographic character (or at least, that they refer to single communities or relatively small areas), this short note presents and discusses the two existing sets of estimates of cholera-induced mortality in the six epidemics which took place in Italy between 1835 and 1893, showing that the gap between them is a large one (ranging from an overall estimate of 500.000 deaths to 700/800.000). Consequently, this note calls for more research on cholera also at the macro-demographic level.

*Parole chiave*

Colera; Crisi di mortalità; Epidemie; Pandemie; Italia; XIX secolo.

*Keywords*

Cholera; Mortality crises; Epidemics; Pandemics; Italy; Nineteenth century.