

HOSTILIDAD Y MEDIO. INDIVIDUOS DE ESTUDIO PALEOPATOLÓGICO CRANEAL DEL CEMENTERIO ANTIGUO CALVARIO DE MORELLA (els Ports, Castellón)

A. FORNER
F. LLÁCER
P. GUALLART
J.D. VILLALAÍN

Lab. de Antropología y Paleopatología
U.D. Medicina Legal. Facultad de Medicina
y Odontología. Universidad de Valencia

INTRODUCCIÓN

Al laboratorio de la Unidad Docente de Medicina Legal se remitió una colección de restos óseos procedentes de las excavaciones arqueológicas realizadas en el cementerio antiguo calvario de Morella, utilizado de 1665-1812.

Los cráneos que se presentarán en este póster proceden de la fosa común de dicho cementerio cuyos restos provienen de un cementerio anterior utilizado desde el siglo XIII hasta el año 1665.

MATERIALY MÉTODOS

Los restos llegaron a la U.D. de Medicina Legal embalados en bolsas de plástico y sucios de tierra, por lo que fue necesaria su limpieza con los instrumentos médico-anropológicos. Los cráneos estaban llenos de tierra apelotonada que fue necesario eliminar.

De la inspección se ha obtenido valiosa información sobre la morfología, situación y dimensión de las lesiones, utilizándose una lente binocular tipo Cambridge Inst. de iluminación axial.

Se han utilizado distintos métodos para el diagnóstico etiológico de las lesiones, comparándose dicha patología con la descrita en los tratados médicos actuales y en los de Paleopatología.

EROSIÓN CRANEAL

Es un fragmento de parietal izquierdo, sin más datos para identificar sexo o edad.

La lesión es redondeada, bien delimitada, con un borde de reacción perióstica, de color más claro. Poco profunda, afecta de forma exclusiva a la tabla externa, respetando al díploe; con el fondo rugoso.

La lesión se encuentra a 60 mm de la sutura occipital, siendo sus dimensiones de:

- Sin reborde perióstico: Diámetro mayor, 150 mm. Con reborde, 240 mm.
- Sin reborde perióstico: Diámetro menor, 85 mm. Con reborde, 220 mm.

FRACTURA CRANEAL

Cráneo bien conservado, a excepción de la fosa orbitaria inferior y maxilar superior. Perteneció a un individuo varón, de aproximadamente 45 años de edad, por el cierre de las suturas craneales (KROGMAN, 1939). Morfología de Mediterráneo grácil.

MEDIDAS CRANEALES:

- Longitud (L): 187 mm.
- Anchura (B): 138 mm.
- Altura (AH) (Basio-Bregma): 142 mm.

Con estas medidas podemos hallar el índice cefálico (anchura máxima: * 100/longitud máxima) que resulta 73,79 mm. Tanto BROCA como MARTIN lo consideran un cráneo dolicefálico.

Podemos hallar también el volumen craneal siguiendo la fórmula de Lee-Pearson, que para varones es $0,000337 (L-11) (B-11) (AH-11) + 406,01 \text{ cc} = 1392,78 \text{ cc}$. Según FLOWER y TURNER, sería mesocéfalo, y según SARASIN, euencéfalo.

La lesión es redondeada, con los bordes bien delimitados. En la cara externa no hay reborde hiperostósico debido a que la lesión es antigua. El lecho es granujiento y en ningún punto está el diploe al descubierto, sino cubierto por una capa de hueso compacto neoformado. En la tabla interna se puede observar la línea de fractura bien consolidada.

Dicha lesión se encuentra en el hueso frontal, a 30 mm del reborde orbitario superior, a 70 mm de la sutura frontoparietal y al lado de la línea media craneal. Sus dimensiones son:

- Diámetro mayor: 20,5 mm.
- Diámetro transverso: 15 mm.
- Profundidad: 2,5 mm.

Existen además otras lesiones postmortales.

ETIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Fractura:

Probable etiología traumática (fractura con hundimiento) debida a un golpe o caída sobre un elemento romo y duro. La diferenciamos de las trepanaciones, ya que el hundimiento en la tabla interna es mayor que en la externa, siendo al contrario en las trepanaciones. Además, los traumatismos tienen preferencia por la región frontal, mientras que las trepanaciones son raras en esa zona.

Erosión:

Probable etiología traumática que no llega a afectar a la tabla interna, con posterior reacción aséptica.

BIBLIOGRAFÍA

- ROTHWELL, D. (1987): *Desenterrando huesos*. Ed. Fondo de Cultura Económica. México.
- CAMPILLO, D. (1977): *Paleopatología del cráneo en Cataluña, Valencia y Baleares*. Ed. Montblanc-Martin. Barcelona.
- CAMPILLO, D. (1983): *La enfermedad en el pasado: Introducción a la Paleopatología*. Ed. Salvat. Barcelona.
- CAMPILLO, D. (1993): *Paleopatología. Los primeros vestigios de la enfermedad*. Ed. Fundación Uriach. 1838. Barcelona.
- GERVAIS, V. (1992): *Paléopathologie du squelette humain*. Societé Nouvelle des Éditions Boubee. París.
- ORTNER, D.J. y AUFDERHEIDE, A.C. (1991): *Human Paleopathology: Current synthesis and future opticals*. Smithsonian Institution Press Washington and London.
- REVERTE COMA, J. M. (1991): *Antropología Forense*. Ministerio de Justicia. Madrid.
- RODRÍGUEZ, C. (1984): *Introducción a la Antropología Forense*. Ed. Anaconda. Santa Fe (Bogotá).
- SCHWARZ, S.I. (1991): *Principios de Cirugía*. 5.ª ed. Ed. Interamericana McGraw-Hill. Madrid.
- TESTUD, L. y LATARJET, A. (1971): *Anatomía humana*. Ed. Salvat. Barcelona-Madrid.

ICONOGRAFÍA

Pósters

Estudio paleopatológico craneal del cementerio antiguo calvario de Morella (els Ports, Castellón)



Cráneo Rx



Cráneo-dentro



Cráneo dentro 2



Cráneo fuera



Cráneo fuera 2

