

I LATINISMI INTEGRALI NELLA COMUNICAZIONE MEDICA SCRITTA MEDIATA TECNICAMENTE: UN CASO DI STUDIO

Kevin De VECCHIS¹ 

Article history: Received 20 February 2025; Revised 5 May 2025; Accepted 25 May 2025;
Available online 12 December 2025; Available print 30 December 2025

©2025 Studia UBB Philologia. Published by Babeş-Bolyai University.

 This work is licensed under a Creative Commons Attribution-
NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License

ABSTRACT. *Non-adapted Latinisms in Technically Mediated Written Medical Communication: A Case Study.* The study focuses on the analysis of non-adapted Latinisms belonging to the medical language and their use in Technically Mediated Communication between physicians and patients. The introduction illustrates the role of Latin within the Italian lexicon and its importance in languages for specific purposes and in particular in the medical language. § 2 is dedicated to the methodology: the *corpus* of non-adapted Latinisms was set up through research conducted within the Medicitalia website. In § 3 we report the results of the analysis that examined non-adapted Latinisms both from a morphological and semantic point of view, considering gender, grammatical category, meanings assumed in Italian and typology, as well as verifying their presence in the Italian lexicography (§ 3.1.). Some uses of non-adapted Latinisms by doctors or patients are then examined (§ 3.2.). In the conclusions some reflections are given concerning the *status* of Latin within the medical language (also in relation to English) and the common language.

Keywords: *Italian lexicon, Latinisms, language for specific purposes, medical language, Computer-Mediated Communication*

REZUMAT. *Latinisme neadaptate în comunicarea medicală scrisă mediată tehnic: un studiu de caz.* Studiul se concentrează pe analiza latinismelor neadaptate din limbajul medical și utilizarea acestora în comunicarea mediată tehnic între medici și pacienți. Introducerea ilustrează rolul limbii latine în

¹ Kevin DE VECCHIS è ricercatore di Linguistica italiana presso l'Università di Pisa. I suoi principali interessi di ricerca riguardano la dialettologia, con particolare riferimento al dialetto di Roma, l'italiano contemporaneo, la lessicografia e il linguaggio della medicina. E-mail: kevin.devecchis@unipi.it.

lexicalul italian și importanța acesteia în limbile specializate, în special în limbajul medical. § 2 este dedicat metodologiei: corpusul de latinisme neadaptate a fost creat printr-o cercetare efectuată pe site-ul Medicitalia. În § 3 prezentăm rezultatele analizei care a examinat latinismele neadaptate atât din punct de vedere morfologic, cât și semantic, luând în considerare genul, categoria gramaticală, semnificațiile asumate în italiană și tipologia, precum și verificând prezența lor în lexicografia italiană (§ 3.1.). Sunt apoi examinate unele utilizări ale latinizărilor neadaptate de către medici sau pacienți (§ 3.2.). În concluzii sunt prezentate câteva reflecții privind statutul limbii latine în limbajul medical (inclusiv în ce privește limba engleză) și în limbajul comun.

Cuvinte-cheie: *Lexicon italiano, latinisme, limbaj specializat, limbaj medical, comunicare mediată de computer*

1. Introduzione

È fatto noto che il latino costituisce la base su cui si è formato nel corso dei secoli il patrimonio linguistico italiano:

At the heart of the Italian lexicon are words that do not, strictly speaking, “derive from” but “continue” Latin, as they passed from the spoken Latin of the late imperial era (referred to by scholars as Vulgar Latin) into Italian (with phonetic, morphological, and semantic shifts), often (although not always) remaining in use until this day. In Italian lexicography, entries inherited directly are preceded by the tag “Lat[in],” to be distinguished from the tag “from Lat[in],” the latter being used for Latinisms (D’Achille 2023, 7).

Nel lessico della lingua italiana si distinguono così le parole che hanno continuato il latino volgare, ossia il latino parlato nella tarda età imperiale, dai cosiddetti latinismi o parole dotte (o ancora *cultismi*)², termini del latino classico o di derivazione latina ripresi in epoche diverse e destinati, almeno in un primo momento, all’uso scritto. Tra questi ultimi si possono distinguere³ i latinismi adattati alla veste fonomorfologica italiana (es. *escandescenza* ‘impeto improvviso d’ira accompagnato da atti e parole violente’, dal lat. *excandescēntia(m)*, Zingarelli 2025, d’ora in poi Z); i latinismi parzialmente adattati alla struttura grafico-fonetica (es. *auscultare* ‘eseguire un’auscultazione’, dal lat. *auscultāre* ‘ascoltare

² Il termine *cultismo* ha invero un significato più ampio: ‘parola o espressione del linguaggio letterario o colto’ e appare per la prima volta nel 1936 (Z).

³ La distinzione è in Mazzini (2015, 115).

con attenzione', Z)⁴; i latinismi integrali⁵ (es. *flatus vocis* 'parola o discorso privi d'importanza e consistenza', Z), anche detti, fin dall'Ottocento, "crudi" o "nudi e crudi" (Trifone 2024, 103), vale a dire parole o espressioni che hanno mantenuto la forma originale latina⁶. I latinismi integrali (d'ora in avanti LI) si riscontrano maggiormente negli usi colti della lingua e nei linguaggi specialistici (cf. Dardano 1994; Gualdo e Telve 2011), mentre sembrano soltanto lambire la lingua comune, sottraendosi dagli usi più informali.

Proprio su quest'ultima tipologia si concentra lo studio qui condotto, che si propone di raccogliere i LI presenti nel linguaggio della medicina e analizzare l'uso che ne viene fatto nella *Comunicazione Mediata Tecnicamente* (CMT)⁷ tra medici e pazienti (cf. Orletti 2000; Orletti e Iovino 2018). I LI sono, inoltre, qui esaminati da un punto di vista morfologico (il genere e la categoria grammaticale che hanno assunto in italiano) e semantico (con quale significato sono utilizzati) e ne viene verificata la presenza all'interno della lessicografia italiana (Z). Sia per la costituzione del *corpus* sia per la verifica dell'uso nella CMT si è scelto di fare affidamento sul sito Medicitalia (§ 2). Si tratta di testi che, come si dirà, presentano gran parte delle caratteristiche relative alla categoria dello scritto trasmesso (D'Achille 2019).

La scelta è ricaduta sul linguaggio della medicina (cf. Serianni 2005; Gualdo e Telve 2011; Bellina 2011; Orletti e Iovino 2018; Piro 2022) per varie ragioni. Innanzitutto, tra tutti i lessici specialistici quello medico "vanta la presenza più alta nei dizionari" (Gualdo 2009, 397)⁸ e perché, come ha scritto Serianni, "nessuna scienza come la medicina coinvolge nella stessa misura il pubblico dei profani" (Serianni 2005, 239). Questa maggiore pervasività del linguaggio della medicina comporta, almeno in potenza, una più alta probabilità di

⁴ Mazzini fa riferimento a quelle forme che hanno perso i morfemi dei casi ma hanno conservato intatta la struttura fonetico-grafica interna: "forme generalmente non [...] isolate" che "compaiono in composti: così ad es. *auricolo-tomia*, da *auricola* 'orecchio'; *medullo-blastoma*, da *medulla* 'midollo'; *oculo-rinite*, da *oculus* 'occhio', ecc." (Mazzini 2015, 115).

⁵ La locuzione *latinismo integrale* è già in Sabatini (1962, 20).

⁶ Orletti e Iovino (2018, 45) ricordano anche che "la persistenza del latino nella lingua medica italiana risulta evidente [...] nella possibilità di avere parole e composti di creazione recente con materiale latino".

⁷ L'espressione è ripresa da Prada (2016, 335) e sostituisce *Computer-Mediated Communication*, in italiano *comunicazione mediata da computer* (CMC), perché l'accesso alla rete da diversi anni non avviene più soltanto tramite computer.

⁸ Il lessico della medicina risulta essere circa "il 13,70% del complessivo 52,50% del patrimonio linguistico tecnico specialistico del vocabolario italiano, secondo il GRADIT" (Gualdo e Telve 2011, 286), mentre la sua presenza nei dizionari raggiunge circa il 5,45% (Serianni 2005, 115). Si compone di circa 160.000 termini, di cui molte migliaia sono di origine greco-latina (Mazzini 2015, 114). Una breve ricerca sullo Z riporta i seguenti risultati (tra parentesi il numero di lemmi per ciascun ambito della medicina): med. (18022); anat. (1230); chir. (197); fisiol. (180); farm. (173), veter. (99).

sconfinamento di LI di àmbito medico⁹ nella lingua comune e, di conseguenza, la possibilità di verificare gli usi di tali termini in conversazioni asimmetriche tra medici e pazienti.

Bisogna considerare, inoltre, che nella struttura del linguaggio della medicina si può individuare una maggioranza di termini di derivazione latina (e greca) che “convivono con pari dignità scientifica” (Gualdo e Telve 2011, 287) al fianco di voci derivanti da tutte quelle altre lingue che nel corso dei secoli hanno potuto, per diverse ragioni storico-culturali, lasciarvi traccia¹⁰. A livello storico è noto che il latino, così come in parte anche il greco, non solo rimase la lingua originale dei testi di studio dal Medioevo fino almeno al Seicento, ma fu per secoli la lingua di riferimento per la produzione scientifica (cf. Mazzini 2015, 118; Orletti e Iovino 2018, 44). Il latino è stato poi parte del “bagaglio obbligato della formazione del medico fino al Novecento”, tanto da rimanere “in diverse denominazioni ufficiali di uso internazionale (*areola, angina pectoris, ecc.*)” (Serianni 2005, 171). Al successo del latino ha contribuito, inoltre, il lavoro di standardizzazione terminologica e nomenclatoria compiuto dall’*International Federation of Associations of Anatomists* (IFAA), che lo ha posto come lingua di riferimento¹¹, considerandolo una sorta di lingua franca, ormai incapace di evolversi e quindi potenzialmente globale (Gualdo e Telve 2011, 298; Carli 2006, 181)¹².

⁹ Infatti “la lingua specialistica di ambito medico, tra le lingue specialistiche dell’italiano, è tra le più caratterizzate da una massiccia presenza del latino, oltre che dalla ben nota componente greca” (Orletti e Iovino 2018, 41).

¹⁰ È nota la stratificazione diacronica del linguaggio medico, composto, oltre che dalle lingue classiche, in gran parte dall’arabo, dal francese e, recentemente, dall’inglese, il cui influsso, non solo nel linguaggio della medicina, è ogni giorno più invasivo (cf. Serianni 2005).

¹¹ Come ricordano Gualdo e Telve (2011, 297), l’IFAA ha coordinato i lavori del *Basilensis Nomina Anatomica* (1895), il primo vocabolario anatomico, sostituito dalla *Terminologia Anatomica* (Stuttgart: Thieme, 1998; 2^a ed., 2019: <https://fipat.library.dal.ca/TA2/>). L’IFAA ha pubblicato poi *Terminologia Histologica* (Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2008), *Terminologia Embryologica* (2017: <https://FIPAT.library.dal.ca>) e *Terminologia Neuroanatomica* (2017: <https://FIPAT.library.dal.ca>).

¹² Sul rapporto tra latino e lingua medica cf. anche Mazzini (2015, 115), che tra i LI individua “per lo più [...] espressioni [...] di tradizione accademica: *cutis laxa* ‘pelle flaccida’, *per vias naturales* ‘attraverso le vie naturali’ (riferito alla somministrazione di medicamenti), *ab ingestis* ‘in conseguenza degli alimenti ingeriti’, *bacillus coli* ‘colibacillo’, *bacillus rigidus* ‘bacillo rigido’, *treponema pallidum* ‘treponema pallido’ (il batterio della sifilide), ecc.”, appartenenti al lessico anatomico, patologico e biologico; Orletti e Iovino (2018), che hanno studiato i latinismi utilizzati come tecnicismi specifici e collaterali all’interno di un *corpus* allestito tramite interviste a medici specialisti, cartelle cliniche di area chirurgica, schede tecniche di farmaci in commercio e manualistica universitaria; Dionigi (2023), professore emerito di Chirurgia, che ha raccolto in un glossario le voci latine generiche e le voci settoriali, tutte di esclusiva pertinenza medico-chirurgica; il glossario *Le Parole della Salute* (PDS), nato in collaborazione tra Accademia della Crusca e Regione Toscana (cf. De Vecchis 2023), che si è proposto di raccogliere e semplificare tecnicismi d’ambito medico e sanitario (<https://leparoledellasalute.federsanitatoscana.it/>).

2. Metodologia della ricerca

La ricerca dei LI è stata condotta all'interno del sito Medicitalia¹³. Si tratta di una “piattaforma web gratuita di consulti medici online e di divulgazione medico-scientifica”, attiva dal 2000, con l'obiettivo di “avvicinare il medico e il paziente abbattendo le barriere socio culturali; aumentare la consapevolezza rispetto alle scelte sulla propria salute; promuovere la cultura medica per evitare l'autodiagnosi e l'autocura”. All'interno del sito gli utenti, previa registrazione, possono aprire uno spazio di discussione e chiedere un consulto specialistico ai medici iscritti al sito¹⁴. Ai soli specialisti è permessa, inoltre, la pubblicazione di articoli divulgativi di vario genere inerenti all'ambito della salute (solitamente si configurano come “una indagine e rielaborazione di pubblicazioni scientifiche a livello nazionale ed internazionale e di contenuti prodotti dagli stessi professionisti iscritti [...] con l'assistenza tecnica del team di Medicitalia”)¹⁵. I consulti e gli articoli, corredati sempre di firma e di data, sono catalogati all'interno di sezioni tematiche che facilitano l'interrogazione (es. “donna”, “uomo”, “bambini”, “sistema nervoso”, “occhi”, “orecchie e naso”, ecc.)¹⁶.

Oltre ai consulti e agli articoli scientifici, è presente anche un *Dizionario medico*, di cui pure si è tenuto conto per la presente indagine. Il lemmario consiste di circa 4300 lemmi¹⁷, redatti da professionisti iscritti alla piattaforma, e può essere interrogato per lettera iniziale, per parola o per specialità clinica (tra quelle che contengono più termini [> 100] risultano in ordine alfabetico: andrologia [140], chirurgia generale [161], ginecologia e ostetricia [489], medicina generale [828], oculistica [371], odontoiatria e odontostomatologia [157], psichiatria

¹³ <https://www.medicalitalia.it/> (ultima consultazione 31/1/2025: tutti i risultati discussi nel presente lavoro sono aggiornati a questa data). Le citazioni all'interno del presente paragrafo che riguardano Medicitalia sono tratte dalla pagina stessa.

¹⁴ Al momento dell'iscrizione sul sito i medici devono certificare “la *loro* identità e la *loro* professione”. Ciò avviene attraverso l'invio da parte degli specialisti di un documento che attesti la loro iscrizione all'albo professionale.

¹⁵ Gli articoli devono sempre riportare “il riferimento all'autore, al revisore o alla fonte” e rispettare le linee guida del sito (a tal fine vi è una redazione scientifica che effettua operazioni di controllo e moderazione). Nella seguente dichiarazione relativa alle linee guida degli articoli “tutti i contributi scientifici sono editati da professionisti (medici specialisti, odontoiatri e psicologi iscritti), da Medical Writer o curati da Medicitalia con il supporto di Opinion Leader esterni e supervisionati dalla Redazione Scientifica” appare interessante notare l'uso del termine *medical writer*. Si tratta di una locuzione sostantivale presa dall'inglese, ancora non registrata dalla lessicografia italiana, che indica una figura professionale che si occupa di redigere testi di ambito medico.

¹⁶ La sezione dei consulti, in particolare, si configura come una sorta di forum, tipologia di piattaforma digitale che generalmente viene fatta rientrare nella categoria della cosiddetta chat asincrona (Prada 2016, 361).

¹⁷ Il conteggio è stato fatto manualmente il 16/10/2024.

[367], psicologia [512], psicoterapia [102] e urologia [123]). La costituzione stessa del lemmario e le definizioni non rispettano i criteri scientifici della lessicografia. Basti pensare che “ogni termine medico inserito nel vocabolario può essere più volte ripetuto ed avere più definizioni”, non è mai esplicitata la categoria grammaticale, la definizione è a volte soltanto discorsiva (es. “*enucleazione* ‘il bulbo oculare viene completamente asportato per un tumore presente all’interno dell’occhio. Il volume orbitario viene ricostruito per non avere la caduta e l’infossamento delle palpebre’”) e il lemmario contiene anche voci non propriamente d’ambito medico (es. *facebook*, *salumi*, ecc.).

Al 31/1/2025 il sito vanta 478.374 utenti registrati (ma è possibile leggere e consultare le risposte anche senza registrazione), 9.831 specialisti certificati, 2.826.576 consulti e 7.608 articoli. Come solitamente avviene sui forum, blog o social networks, i medici con più recensioni, contenuti pubblicati e consulti erogati (nonché con più visualizzazioni) ottengono un simbolo di riconoscimento (si tratta di una coccarda arancione posta vicino al nome utente), una sorta di certificazione che garantisce la loro professionalità. I più meritevoli sono promossi poi a referenti scientifici, titolo che ha “carattere di onorificenza [...] funzionale alla gestione del sito ed allo sviluppo della comunità”.

Il sito non è strutturato come un *corpus* destinato a ricerche linguistiche e, dunque, non consente l’estrazione automatica dei termini e soprattutto non assicura la conservazione delle discussioni presenti, che possono essere in qualsiasi momento cancellate. Per la presente indagine si è fatto, dunque, ricorso alla barra di ricerca, dotata di poche funzioni utili al raffinamento¹⁸, che offre la possibilità di ricercare una o più parole all’interno dei consulti e degli articoli (la barra riporta la frase “Ricerca sintomo o malattia”). I risultati che si ottengono sul sito vengono mostrati sotto forma di lista, in ordine casuale, suddivisi in pagine, accompagnati da una breve anteprima. Il totale delle occorrenze è sempre riportato in alto.

L’indagine è stata così condotta: è stata ricercata prima la presenza nel sito di LI reperiti da altri studi sulla lingua della medicina¹⁹; sono stati poi inseriti nella barra di ricerca sostantivi e aggettivi latini indicanti parti del corpo, organi e malattie, declinati nei vari casi (es. per il sostantivo *piede* sono state immesse le forme *pes*, *pedis*, *pedi*, *pedem*, ecc.; per l’aggettivo *grave* le forme *gravis*, *grave*, *gravem*, ecc.); in aggiunta, sono state digitate nella barra di ricerca tutte le combinazioni possibili formate dal carattere jolly * seguito da una consonante o una vocale e dalla desinenza latina di ciascuna declinazione (es. **aae*, **bae*, **zae*; **aam*, **bam*, ... **zam*, ecc.)²⁰.

¹⁸ Si può ricercare per “sezione”, “area”, “genere”, “età” e per anno.

¹⁹ Si tratta degli studi citati nel § precedente.

²⁰ Per il nominativo di terza declinazione sono state cercate le varie uscite: es. *-bs/-ps*, *-x*, *-s*, *-ut*, *-m/-n*, *-or*, ecc. Questa modalità di ricerca, che al momento risulta disabilitata, non si è rivelata efficace per alcune desinenze latine (es. nominativo singolare di prima declinazione).

Tra i grandi limiti di questa modalità di ricerca rientra l'impossibilità di filtrare i risultati ed escludere alcuni termini (italiani, stranieri o sigle) che presentano terminazioni uguali alle parole latine (es. **ata* o **ato* mostra per lo più parole italiane così terminanti; **ris* ha un alto numero di occorrenze perché vi è *ris*, abbreviazione di *risonanza*). La ricerca, inoltre, non è *case sensitive*, non distingue l'accento e non dà modo di avere sequenze di parole tra loro consecutive: la combinazione di due parole rileva tutte le loro occorrenze a qualsiasi distanza nel testo (es. se si cerca *in vivo*, si troveranno tutte le occorrenze di *in* e di *vivo* sia consecutive, e quindi *in vivo*, sia lontane nel testo, es. *in questo modo non vivo più*).

Date queste premesse e la grande mole di consulti e articoli presenti nel sito, nei casi in cui un termine o una combinazione ha riportato molte occorrenze (es. la sequenza **tum* conta 3.868 risultati in 194 pagine), sono state spogliate soltanto le prime dieci pagine di risultati (in ogni pagina ci sono in media 22 risultati).

Nel *corpus* della ricerca sono state incluse le frasi e le locuzioni latine (es. *ipse dixit*, *senectus ipse/-a morbus*), che hanno costituito una singola entrata. Sono stati esclusi, invece, i latinismi parzialmente adattati alla struttura grafico-fonetica (es. *acne*, derivato dal lat. scient. *acne*)²¹; i nomi di medicinali, che sono spesso falsi latinismi e che possono accompagnarsi a termini inglesti nella formazione di una locuzione (es. *allergicum defence*, *arvenum*, *compendium*, *dicloremum*, *fastum gel*, *fluxum*, *imodium*, *nexium*, *prometrium*, *prostetricum*, *sibelium*, *sursum*, *valium*, ecc.); i nomi scientifici di funghi e alghe (*candida albicans*, *fucus*, *ganoderma lucidum*), di batteri e virus (es. *bifidobacterium longum*, *clostridium difficile*, *enterococcus*, *proteus mirabilis*, *staphylococcus aureus*, *treponema pallidum*) e di piante (es. *aconitum*, *chelidonium*, *gelsemium*, *ledum palustre*, *psyllium*, *pygeum africanum*, *viscum album*); i nomi di rimedi o composti omeopatici (es. *antimonium crudum*, *argentum nitricum*, *arsenicum album*, *calcium carbonicum*, *natrum muriaticum*, *nitricum acidum*, *oscullococcinum*, *plumbum aceticum*, *zincum metallicum*).

3. Analisi

Sono stati raccolti 319 LI per un totale di circa 121 mila occorrenze²². I LI sono stati analizzati in base al numero di attestazioni, alla categoria grammaticale,

²¹ Se il sostantivo compare all'interno di loc. sost. in cui l'agg. è un LI, allora si considera l'intera loc. come un LI e viene inclusa nel *corpus* (es. *acne aestivalis*, *acne vulgaris*, *alopecia barbae*, *angina pectoris* 'dolore parossistico del torace', *causa mortis*, ecc.). Questo non vale, naturalmente, per quei casi in cui il sost. seppur seguito da un agg. latino, non può essere considerato un LI, es. *diabete mellitus*.

²² Come specificato nel paragrafo precedente, il numero di occorrenze non è affidabile soprattutto nel caso delle locuzioni. Inoltre, non è possibile stabilire quante occorrenze contenga l'intero sito: per avere un'idea dell'ordine di grandezza, la parola grammaticale *per* ha 729.290 occorrenze, mentre una parola piena come *medico* 285.591.

alla declinazione originaria (nel caso dei nomi), all'àmbito di appartenenza (patologia, anatomia, ecc.) e alla loro presenza in Z. Sono stati poi suddivisi in quattro categorie: 1. latinismi propri anche di altri àmbiti o tratti da essi; 2. latinismi della medicina (o propri anche di altri àmbiti o tratti da essi) entrati nella lingua comune e/o la cui presenza è attestata in Z; 3. latinismi tecnici collaterali; 4. latinismi tecnici specialistici.

In ultimo si riportano alcune considerazioni sui contesti d'uso in cui i LI appaiono nella comunicazione tra medici e pazienti, prendendo in esame la tipologia e la forma di LI utilizzata, lo scrivente e la finalità²³.

3.1. Caratteristiche dei LI

I LI più frequenti, ossia con un numero di occorrenze superiore a 500, sono *iter* (9.339), *die* 'al giorno' [PDS] (7.722)²⁴, *ictus* (6.470), *plus* (4.020)²⁵, *visus* 'capacità visiva dell'occhio' [Z] (2.716), *ratio* 'rapporto' (2.004)²⁶, *liquor* 'liquido, in particolare una soluzione acquosa che contiene una sostanza medicinale', 'termine riferito a determini liquidi corporei' (1.302), *lupus* 'membro di un gruppo di malattie cutanee in cui le lesioni sono caratteristicamente ulcerate' (1.191), *anulus* 'anello o struttura circolare' (1.089), *videat* 'esame o visita specialistica' [PDS] (697) e *angulus* 'punto in cui due confini o superfici intersecanti convergono' (634)²⁷. Tra i meno attestati, vale a dire con un numero di occorrenze inferiore alle 50, vi sono *facies* 'volto', 'superficie' (45), *quoad vitam* 'espressione usata nella formulazione di prognosi mediche, che fa riferimento alla sola sopravvivenza, senza pronunciarsi in merito al riacquisto della salute o a un recupero funzionale' [VT] (44), *morsus* 'morso della lingua provocato dall'epilessia' [def. propria] (36), *pancreas divisum* 'anomalia congenita del pancreas' [def. propria] (31), *defluvium capillorum* 'caduta dei capelli' [def. propria] (21), *caput medusae* 'vene cutanee dilatate attorno all'ombelico' (19), *substantia nigra* 'lo strato di sostanza grigia che separa il

²³ Il significato dei LI riportati nell'articolo verrà esplicitato solo se il termine risulta poco trasparente. In questi casi il significato deve considerarsi tratto dal DMD. Qualora il termine non dovesse essere presente nel DMD, verrà esplicitata la fonte da cui si prenderà la definizione tra parentesi quadre (PDS, VT, Z o "def. propria").

²⁴ Attestato anche nella forma *pro die* 'al giorno, ogni giorno, quasi esclusivamente nella posologia farmacologica e medica' [Z].

²⁵ Sul problema della pronuncia "all'inglese" cf. Gualdo (2022).

²⁶ Il termine ha anche un valore più tecnico nella medicina in quanto indica il rapporto "tra la capacità di coagulazione del sangue del paziente e la capacità di coagulazione di un sangue standard usato come riferimento" (Orletti e Iovino 2018, 48).

²⁷ A rigore rientrerebbero nella lista anche le loc. *lichen sclerosus* 'patologia cronica atrofica della cute' (970), *herpes simplex* (857), *angina pectoris* (704), *post partum* (667) e *fundus oculi* (645), ma i totali potrebbero essere sovrastimati per via delle problematiche legate, come già detto, al conteggio delle occorrenze nei casi delle locuzioni.

teg[u]mento del mesencefalo dal peduncolo cerebrale' (16), *coxa valga* 'deformità dell'anca' (14), *morsicatio buccarum* 'morsicatura della mucosa delle guance' [def. propria] (8), *os peroneum* 'piccolo osso accessorio del piede e della caviglia' [def. propria] (6), *pulvinar* 'parte prominente mediale dell'estremità posteriore del talamo' (5), *rigor mortis* (4), *pars tensa* 'parte del timpano' (3), *tinea barbae* (3), *foetor hepaticus* 'alito cattivo dovuto a una malattia del fegato' [def. propria] (2), *limen nasi* 'cresta che segna il confine tra il vestibolo del naso e la cavità nasale' (2) e molti LI con una sola occorrenza, es. *xantelasma palpebrarum* 'xantoma planare che colpisce le palpebre' (1).

I dati consentono alcune considerazioni: non stupisce la presenza tra le forme con più occorrenze di LI d'ambito non strettamente specialistico, la cui circolazione è attestata anche negli scritti di media-alta formalità (es. *iter*, *plus*), e di LI d'ambito medico ma considerabili di basso e medio specialismo (sulla classificazione si rimanda a Serianni 2008), es. *ictus*, *visus*, *liquor*, *lupus* (registrati nello Z) e *anulus*, *videat* e *angulus* (assenti in Z). I termini medici più frequenti riguardano malattie e disturbi avvertiti dai pazienti come potenzialmente pericolosi (di conseguenza l'utente cerca ulteriori pareri in rete oltre a quelli ricevuti dal proprio medico curante) o ritenuti imbarazzanti (in questo caso l'anonimato aiuta i pazienti a esporsi sul sito).

Tra le parole con meno occorrenze, invece, ricorrono sia termini di malattie o disturbi generalmente lievi per cui i pazienti che ne soffrono evitano di rivolgersi agli specialisti (es. *xantelasma palpebrarum*), sia termini il cui concorrente in un'altra lingua è più frequente (es. *anxietas tibiarum* ha una sola occorrenza, *sindrome delle gambe senza riposo* circa 490).

Passando, invece, alle categorie grammaticali, risultano maggioritari le loc. sost. (50,47%), di cui il 47,2% di genere femminile e il 52,8% di genere maschile, e i sost. (26,01%), di cui il 30,12% di genere femminile e il 69,88% di genere maschile. Tra le prime si segnalano alcuni LI attestati soltanto al plurale (9 in totale), come ad es. *striae albae* 'smagliature bianche' [def. propria] e *striae rubrae* 'smagliature rosse' [def. propria]. Tra i secondi si segnalano gli pseudo-latinismi (almeno sul piano morfologico e semantico) *deficit*, propriamente terza pers. del pres. indic. di *deficere* 'venir meno, mancare', e *videat*, terza pers. del pres. cong. di *vidēre* 'vedere'²⁸. Piuttosto marginali sono le loc. agg. (7,84%), es. *prurito sine materia* 'senza causa' [def. propria], e le loc. avv. (6,58%), es. *per os* 'per bocca' [def. propria], a cui si sommano sei esempi di LI impiegati sia come loc. agg. che loc. avv. (es. *in utero*), un esempio di LI impiegato sia come loc. agg. che loc. sost. (*ab ingestis* 'a causa di materiali ingeriti', def. propria) e

²⁸ Si tratta di un tipo di formazione molto frequente nella lingua medica, che porta alla creazione dei cosiddetti "nomi cartellino" (Migliorini 1975; Thornton 2004). Su *videat* si rimanda a Orletti e Iovino 2018, 58; De Vecchis 2021).

un esempio di LI impiegato sia come loc. avv. che loc. sost. (*extrema ratio*). Si conteggiano, infine, 12 frasi (es. *primum non nocere* 'per prima cosa non nuocere', trad. propria), 2 avv. (*conquibus* 'in soldoni', def. propria, e *plus*, usato anche come sost.), 4 agg. (*mellitus* 'mellito', riferito a *diabete*, *motorium* e *vegetativum*, entrambi attestati in un referto di un'elettroneurografia e probabilmente riferiti a *sistema*, *praeter* da *preternaturale* 'artificiale', Z), 3 prep. (*sine*, *sub* e *versus*) e un'abbreviazione (*gtt* per *guttae* 'gocce')²⁹.

Per quanto riguarda la declinazione di appartenenza dei sostantivi e delle locuzioni sostantivali (per cui è stata considerata la declinazione del sostantivo), dal cui conteggio si escludono gli pseudolatinismi *deficit* e *videat*, si ha il 19,92% dalla I declinazione (es. *coxa* 'anca'); il 27,11% dalla II declinazione (es. *lupus*, *defluvium*); il 44,07% dalla III declinazione (es. *hallux*, *rigor*, *vis* 'forza'); l'8,05% dalla IV declinazione (es. *aditus* 'apertura o ingresso', *habitus* 'atteggiamento', 'fisico', *genu* 'ginocchio', *veru* 'collicolo seminale'); lo 0,42% dalla V declinazione (*die* e *facies*).

In merito all'àmbito di appartenenza, la maggior parte dei LI designa malattie, disturbi o condizioni del fisico e della mente (33,23%), es. *hallux limitus* 'alluce rigido' [def. propria], o indica parti anatomiche (31,66%), es. *ostium primum* 'apertura nella parte inferiore della membrana che divide il cuore embrionale nei lati destro e sinistro'³⁰. Segue poi l'àmbito medico *lato sensu* (19,12%), in cui rientrano termini non riconducibili a una specializzazione specifica (es. *guttae*, *per os*, *quoad vitam*), a cui si può aggiungere un 11,91% di termini generici condivisi anche con altri àmbiti (es. *facies*, *habitus*, *sine causa*). Sono stati conteggiati a parte tutti quei termini circostanziali e sentenze che fanno parte della lingua comune (13,48%).

La presenza dei LI nella lessicografia italiana, qui rappresentata da Z, raggiunge il 19,75% (63 termini). Si riscontrano sia termini in realtà appartenenti e circolanti in contesti non obbligatoriamente specialistici (es. *coram populo*, *in extremis*, ecc.), sia termini del linguaggio medico di basso o medio specialismo (es. *rigor mortis*, *ictus*, ecc.).

Si passa, infine, a esaminare la tipologia di latinismi riscontrati³¹. Questa la classificazione: [1] latinismi propri anche di altri àmbiti o tratti da essi; si

²⁹ Il DMD registra anche *guttat.* per *guttatim* 'goccia a goccia'.

³⁰ Piuttosto marginali, invece, àmbiti quali la sessuologia (1,25%), es. *ante portam* 'prima della penetrazione', e la chirurgia (1,25%), es. *exenteratio orbitae* 'rimozione dell'intero contenuto dell'orbita' (s.v. *exenterazione*).

³¹ In Orletti e Lovino (2018, 48) l'analisi dei tecnicismi specifici riscontrati nel loro *corpus* ha permesso di documentare anche "alcuni dei procedimenti alla base della formazione del lessico tecnico", come quello metaforico (es. *fovea*, che in latino significava 'fossa', è passato a indicare nel linguaggio medico la 'depressione della retina' [Z]).

tratta di 31 termini (9,75%), es. *primum movens* ‘causa primaria’, termine da ricondurre alla filosofia aristotelica, penetrato poi in altri àmbiti specialistici o in testi di alta formalità; [2] latinismi della medicina (o propri anche di altri àmbiti o tratti da essi) entrati nella lingua comune e/o la cui presenza è attestata in Z. Si tratta di 62 termini, corrispondenti al 19,50%, es. *ictus* ‘qualsiasi manifestazione morbosa che si manifesta in modo improvviso’ [Z]; [3] latinismi tecnici collaterali³²; sono 52 termini, ossia il 16,35%, es. *ante mortem* ‘che si verifica prima della morte’ o *per venam* ‘per via venosa’; [4] latinismi tecnici specialistici³³, in cui si distinguono due sottocategorie: [4a] latinismi tecnici specialistici facilmente sostituibili (per cui, cioè, l’alternativa italiana è ampiamente attestata): es. *claudicatio* ‘claudicazione, zoppia’. Sono il 31,76%; [4b] latinismi tecnici specialistici difficilmente sostituibili perché il termine latino ha un uso internazionale, è di alto o altissimo specialismo e non ha una traduzione italiana diffusa. Sono il 22,33%, es. *cauda equina* ‘insieme delle radici spinali che discendono dalla parte inferiore del midollo spinale e che occupano il canale vertebrale al di sotto del midollo’.

Nei gruppi [1] e [2] sono presenti sia latinismi circostanziali (es. *ad hoc*) sia latinismi comuni (es. *optimum* o lo pseudolatinismo *vademecum*), ossia quei termini che Zolli (1989, 43) considerava già parte del linguaggio comune. Serianni (2011, 138), più convincentemente, parlava di una lingua “ormai distante, semplicemente orecchiata” e non realmente padroneggiata. A questi si aggiungono sentenze, frasi e locuzioni cristallizzate che hanno lo scopo di innalzare il registro stilistico (*causa mali est ipse clamabit, conditio sine qua non, cum grano salis, hic et nunc*, ecc.)³⁴.

Nel gruppo [3] si trovano una serie di termini utilizzati a fini eufemistici, che sostanzialmente tabuizzano concetti legati alla morte (*exitus, obitus, senectus*) o a comportamenti e atti socialmente immorali o privati (*ante portam, potus* ‘alcolismo’). In Orletti e Iovino (2018, 57), ma anche in Gualdo e Telve (2011) e in Serianni (2005), viene più volte messa in rilievo la funzione dei “latinismi come strategia di sostituzione eufemistica per assolvere efficacemente a una funzione etica”.

Nel gruppo [4] la distinzione dei LI in due categorie impone alcune riflessioni. Nella prima [4a] la sostituzione del termine italiano a quello latino

³² Mette conto sottolineare la difficoltà, a volte, di collocare i LI nella categoria di tecnicismo collaterale [3] o di tecnicismo specifico [4a]. Spesso, infatti, un termine latino concorrente all’italiano, seppur dotato di un certo rigore terminologico, può essere utilizzato con il solo scopo di innalzare il registro stilistico: es. *cerebellum* vs. *cervelletto*.

³³ Orletti e Iovino (2018, 50) individuano in alcuni latinismi tecnici specifici “una certa plasticità funzionale e categoriale”, ad es. *fundus* “può essere utilizzato sia da solo sia in unione al genitivo che lo specifica (*fundus oculi*), in riferimento tanto all’anatomia [...] quanto alla procedura di analisi”.

³⁴ Nel gruppo [2] si trovano, inoltre, anche tecnicismi specifici, che si sono diffusi nella lingua comune e nella lessicografia: es. *lupus*.

non comporterebbe nessuna perdita di significato, data anche la vicinanza strutturale tra le due lingue, anzi abbasserebbe “l’aura di prestigio” senza discapito per l’elemento denotativo scientifico (Gualdo 2023, 15). Al contrario, in [4b], la sostituzione con termini italiani non circolanti nella comunità scientifica potrebbe ostacolare la comunicazione specialistica. Occorre infatti precisare che alcuni latinismi in [4a] e [4b], seppur sostituibili, rispondono a usi ed esigenze del settore medico e hanno una loro circolazione consolidata anche in inglese.

3.2. *Usi dei LI*

Tralasciando le caratteristiche generali della varietà di lingua utilizzata sul sito³⁵, in questo paragrafo si prendono in considerazione soltanto alcune modalità d’uso riguardanti i LI da parte degli utenti e degli specialisti.

La premessa obbligatoria a questo tipo di analisi riguarda il tipo di conversazione che si instaura tra medici e pazienti. Come ha messo ben in luce Orletti (2000, 2015, 2019; Orletti e Iovino 2018, 25)³⁶, questa relazione è un “interazione asimmetrica istituzionale” che si caratterizza per “un notevole squilibrio” dovuto principalmente alla disparità sociale ed epistemica. In particolare, nella CMT si parla di “un contatto tra medico e paziente che passa attraverso la presenza di «strumenti di mediazione»”, che fungono da “terzo interlocutore” (Orletti e Iovino 2018, 31). Questo permette e facilita la comunicazione di argomenti che riguardano malattie e disturbi gravi o problemi che causano imbarazzo se affrontati di persona. D’altra parte, la CMT scritta consente agli stessi pazienti di articolare un messaggio più preciso e più approfondito, data anche la possibilità di riportare per iscritto referti o analisi.

È chiaro che l’asimmetria tra medici e pazienti è dovuta soprattutto alla scelta della lingua. A tal riguardo, si possono notare alcuni usi dei LI³⁷.

Il primo è un uso riportato dei LI e avviene per mano dei pazienti. Quando questi si rivolgono agli specialisti per avere un consulto, presentano il

³⁵ In questi generi di siti, simili ai forum online, solitamente si riscontra una lingua “poliedrica, fortemente legata all’argomento e alla comunità che si raduna a discutere intorno a un tema” (Biffi 2016, 59). In questo caso, trattandosi di un forum d’ambito medico in cui gli utenti si rivolgono agli specialisti, si ha un italiano neostandard che non di rado tenta alcune “risalite sulla china della diafasia” (Prada 2016, 345) attraverso l’inserimento di termini appartenenti a un registro più formale e ricercato. Non mancano, tuttavia, gli elementi tipici delle scritture digitali, come disgrafismi (uso dell’apostrofo in sostituzione dell’accento), tachigrafie (es. contrazioni, troncamenti), realizzazioni grafofonetiche espressive (es. l’uso di <k>), logogrammi (es. x, +), ecc (cf. Prada 2016).

³⁶ Per ulteriore bibliografia si rimanda a Orletti e Iovino (2018, 25).

³⁷ Non sono stati presi in considerazione altri usi riguardanti il trattamento dei LI (es. riformulazioni, glosse esplicative, ecc.).

loro quadro clinico³⁸ o trascrivendo il referto medico o riportando quanto detto da altri specialisti. Questa modalità li costringe a inserire LI letti (es. *addendum* ‘aggiunta’ che si trova scritto in alcuni referti) o “orecchiati” (cf. Serianni 2011, 138). Tuttavia la scarsa padronanza con il linguaggio medico specialistico, sommata a un’inadeguata competenza nella lingua latina, porta a una serie di errori³⁹. Sul piano grafico si possono osservare grafie insolite, es. *spekulum* per *speculum*, in cui l’uso del grafema <k> per <c> (con valore di /k/), ampiamente usato nello scritto trasmesso giovanile (e non solo)⁴⁰, si potrebbe spiegare come un’interpretazione della parola come anglismo o, addirittura, grecismo⁴¹; mancate percezioni dei confini di parola, es. *lanulus* per *anulus* con concrezione dell’articolo, *ob torto collo* per *obtorto collo*, in cui una simile separazione può nascere dal fatto che è stato isolato *torto* da *obtorto*, part. perfetto di *obtorqueo*, in quanto unica parola italiana riconoscibile (si esclude un’interpretazione che tenga conto di un riconoscimento della preposizione latina *ob*); errori di accentazione: *diè* per *die* ‘al giorno’; semplificazioni dei dittonghi, sequenze vocaliche o nessi consonantici complessi o estranei all’italiano: *-ae* > *-e* (es. *gutte*), *oe* > *e* (es. *locus ceruleus*) *quoad* > *quod* o *quaod*, *iusta* per *iuxta*, *interposizio* per *interpositio*, *addomen* per *abdomen*, ecc. (riguardano anche la fonetica i casi di semplificazioni vocaliche in direzione dell’italianizzazione, es. *fondus* per *fundus*, *carenatum* per *carinatum*); scambi di consonanti, es. *contromalacia* per *condromalacia* (dal gr. χόνδρος ‘granello, cartilagine’ e μαλακία ‘mollezza’), in cui l’elemento formativo *condro-*, evidentemente sconosciuto, è stato rianalizzato sull’italiano *contro-* (se il parlante fosse meridionale, non si escluderebbe anche l’azione di spinte ipercorrettistiche dovute al dialetto soggiacente, in particolare al fenomeno della lenizione postnasale).

Per quanto riguarda la morfologia, si assiste a casi di cambi di declinazione: il fenomeno riguarda principalmente la sostituzione di desinenze poco note con altre più frequenti (es. passaggio dalla III in *-or* alla II in *-us*: *pavus nocturnus* per *pavor nocturnus*) oppure la confusione tra desinenze simili di declinazioni diverse (es. *-us* della IV e *-um* della II: *morsum* per *morsus*; *-u* neutro di IV e *-um* della II: *genum* per *genu*); cambi di genere, per cui *-o* del nominativo singolare di alcuni sostantivi femminili di III è interpretato come morfema grammaticale

³⁸ Sul cosiddetto “problema del paziente” e sulla co-costruzione dell’asimmetria in questo tipo di relazioni si rimanda a Orletti e Iovino (2018, 32–5).

³⁹ Alcuni errori si trovano anche nell’analisi di Orletti e Iovino (2018, 50–1).

⁴⁰ Prada (2016, 342); D’Achille (2019, 92).

⁴¹ Forse si può pensare a una semplice associazione di “lettera esotica” a parola altrettanto “esotica”, cioè con cui non si ha familiarità nella sua forma scritta. Nel resto del messaggio il fonema /k/ è reso con <c> o <ch> (es. la congiunzione *che*).

del maschile singolare, es. *il portio, il ratio, il funduplicatio, il claudicatio*, ecc.⁴²; casi di invariaabilità (es. *corpus* per *corpora*, *foramen* per *foramina*).

A livello lessicale si hanno scambi di termini tra lat. e lat. (es. *plenum* per *planum*; *microplasma* per *micoplasma*) e tra lat. e gr. (es. il lat. *algor* 'freddo' viene scambiato per il gr. *algos* 'dolore'); latinizzazione impropria di termini greci: *lobus* invece del gr. *lobos* 'lobo', *calatio* invece dell'it. *calazio*, dal gr. *khalázion*, propri. dim. di *khálaza* 'granello'; slittamenti di significato: es. *conquibus* propriamente 'denaro' (scherz. *cum quibus nummis*) utilizzato col significato di 'in soldoni, dunque' (es. "in conquibus le aritmia riscontrate sono [...]", "e veniamo al conquibus"); malapropismi: es. *angelus* per *angulus* 'parte anatomica dell'intestino'⁴³.

Il secondo uso riscontrato è l'uso citazionale dei LI da parte dei medici. Questo ricorre maggiormente nelle risposte degli specialisti e contribuisce ad affermare una certa superiorità epistemologica. La presenza di espressioni e locuzioni quali *post hoc ergo propter hoc, testis unus testis nullus* comprovano lo *status symbol* degli specialisti (Mazzini 2015, 118).

A questa finalità contribuisce naturalmente anche l'uso di tecnicismi collaterali e di tecnicismi specifici (Orletti e Iovino 2018, 53), che appaiono cospicui anche in un sito divulgativo come quello qui esaminato.

4. Conclusioni

Lo studio qui condotto ha mostrato alcune caratteristiche e alcuni usi dei LI all'interno della CMT, rappresentata nel dettaglio dai consulti e dagli articoli presenti sul sito Medicitalia.

Si può innanzitutto dire che il latinismo "nudo e crudo" gode ancora di discreta salute in ambito medico. Il numero di LI appare, infatti, non del tutto trascurabile (si compone sia di LI strettamente specialistici sia di LI circostanziali o comuni) e la loro presenza riesce a infiltrarsi nella rete anche negli usi dei non specialisti. Gualdo e Telve (2011, 298) parlano opportunamente di una certa "pervasività" e "radicamento storico del latino nella lingua scientifica (anche inglese)", che potrebbe "indurre qualcuno non solo a chiedersi se la lingua medica possa essere saldamente dominata senza la conoscenza del latino e del greco, ma anche a ritenere che l'attuale pressione dell'inglese potrà risultare un domani solo un *historical interlude*". Probabilmente i tempi non sono ancora maturi per valutare l'entità della pressione angloamericana nel campo medico,

⁴² Cf. anche Orletti e Iovino (2018, 49).

⁴³ Alcuni di questi tratti potrebbero essere anche semplici refusi (es. *plenum* per *planum* o *angelus* per *angulus*). Si può tendenzialmente escludere questa ipotesi però nei casi in cui il termine errato è ripetuto più volte all'interno del messaggio.

ma alcuni cambiamenti in atto a favore dell’inglese e a discapito del latino si sono già verificati (si pensi ad esempio ai risvolti linguistici dovuti alla pandemia da COVID-19, su cui cf. almeno Pietrini 2021). Secondo Mazzini (2015, 115), infatti, si va incontro a un rischio reale: dato il costante calo nei manuali universitari e nelle pubblicazioni scientifiche dei LI dovuto anche alla perdita di iscritti negli studi classici delle scuole secondarie, il latino potrebbe assumere “quasi esclusivamente, una funzione ornamentale; [...] una sorta di soprammobile prezioso, eredità di famiglia, che abbellisce il mobilio moderno di una casa di antiche tradizioni” (Mazzini 1999, 292).

Per quanto riguarda le caratteristiche dei LI, i dati relativi alle categorie grammaticali, alle declinazioni o agli ambiti di appartenenza non sorprendono di certo. Si può, però, riflettere sulle tipologie di LI individuate: in particolare, il gruppo [3] dei tecnicismi collaterali e il gruppo [4a] dei tecnicismi specifici traducibili in italiano potrebbero rappresentare una categoria unica se l’uso che si fa dei LI del gruppo [4a] fosse finalizzato esclusivamente all’innalzamento del registro stilistico.

Per quanto riguarda gli usi dei LI, si concorda con quanto rilevato da Orletti e Iovino (2018, 50): “il lessico latino sembra [...] essere utilizzato, da un lato, in maniera meccanica, senza una precisa cognizione che si tratti di ‘vero’ latino; dall’altro lato, con una consapevolezza metalinguistica quasi eccessiva, che induce i medici a dare al lessico medico una patina latina non prevista”. Si può aggiungere che vi è una scarsa padronanza della lingua latina da parte dei pazienti, soprattutto negli usi riportati e “orecchiati”: in questi casi gli utenti commettono errori per lo più dovuti all’adattamento del latino al sistema linguistico italiano. Questo potrebbe comportare un cambiamento nel latino “medico” o in direzione di un’italianizzazione di termini latini (si ritorna al gruppo [4a]) o verso la sostituzione dei LI con termini provenienti da altre lingue di prestigio, come l’inglese, che, in alcuni casi, potrebbero risultare più facili da adoperare rispetto al latino (o all’italiano stesso?).

BIBLIOGRAFIA

- Bellina, Massimo. 2011. “medicina, lingua della”. In *Enciclopedia dell’Italiano*, II, a cura di Raffaele Simone, 862–5. Roma: Istituto della Enciclopedia Italiana.
- Biffi, Marco. 2016. *Le parole nella Rete*. Roma: Gruppo Editoriale L’Espresso (*L’Italiano. Conoscere e usare una lingua formidabile*, VII, a cura dell’Accademia della Crusca e Repubblica).
- Carli, Augusto. 2006. “Una scienza – una lingua? I conflitti linguistici nella comunicazione scientifica”. In *Zhì. Scritti in onore di Emanuele Banfi*, a cura di Gabriele Iànnaccaro e Nicola Grandi, 177–88. Roma: Caissa Linguistica.

- D'Achille, Paolo. 2019. *L'italiano contemporaneo*. 4^a ed. Bologna: il Mulino.
- D'Achille, Paolo. 2023. "History of the Italian Lexicon". In *Oxford Encyclopedia of Romance Linguistics*, a cura di Michele Loporcaro, 1–27. Oxford: Oxford University Press.
- Dardano, Maurizio. 1994. "I linguaggi scientifici". In *Storia della lingua italiana*, II. *Scritto e parlato*, a cura di Luca Serianni e Pietro Trifone, 497–551. Torino: Einaudi.
- De Vecchis, Kevin. 2021. "Un *videat* linguistico". *Italiano digitale* 19, n. 4 (ottobre-dicembre): 6–8.
- De Vecchis, Kevin. 2023. "Le *Parole della Salute*. Un glossario *in fieri*". In *Lingua e patologia. Parole dentro parole fuori*, a cura di Francesca M. Dovetto, 471–80. Roma: Aracne.
- Dionigi, Renzo. 2023. *Le parole in chirurgia: dal Medioevo al SARS-CoV-2*. Milano, Udine: Mimesis.
- DMD = *Dizionario Medico Dorland. Edizione tascabile*. 27^a ed. Milano: Elsevier, 2006.
- Gualdo, Riccardo. 2009. "Linguaggi specialistici". In *XXI Secolo. Enciclopedia italiana*, 395–405. Roma: Istituto della Enciclopedia Italiana.
- Gualdo, Riccardo. 2022. "«Non se ne può *plus!*»: i (neo)latinismi e la loro pronuncia". *Italiano digitale* 20, n. 1 (gennaio-marzo): 110–3.
- Gualdo, Riccardo. 2023. "Prefazione linguistica". In *Le parole in chirurgia: dal Medioevo al SARS-CoV-2*, di Renzo Dionigi, 14–7. Milano, Udine: Mimesis.
- Gualdo, Riccardo, e Stefano Telve. 2011. *Linguaggi specialistici dell'italiano*. Roma: Carocci.
- Mazzini, Innocenzo. 1999. "Appunti per una storia del latino dei medici dal Rinascimento ai nostri giorni. Saggio di indagine". *Annali della Facoltà di Lettere e Filosofia dell'Università di Macerata*, 32: 289–315.
- Mazzini, Innocenzo. 2015. "Greco-latino e inglese nella lingua medica italiana contemporanea: convivenza pacifica o sopraffazione?". *Lingue antiche e moderne*, 4: 113–31.
- Migliorini, Bruno. 1975. "I nomi-cartellino". *Archivio Glottologico Italiano*, 60: 222–7.
- Orletti, Franca. 2000. *La conversazione diseguale. Potere e interazione*. Roma: Carocci.
- Orletti, Franca. 2015. "Le forme dell'autodiagnosi: negoziazioni dell'asimmetria di conoscenze fra medico e paziente". In *Tra linguistica medica e linguistica clinica. Il ruolo del linguista*, a cura di Franca Orletti, Anna Cardinaletti e Francesca M. Dovetto. *Studi Italiani di Linguistica Teorica e Applicata* 44: 546–60.
- Orletti, Franca. 2019. "Latin as a tool for social differentiation and epistemic asymmetry". *Language and Dialogue* 9, n. 1: 106–24.
- Orletti, Franca, e Rossella Iovino. 2018. *Il parlar chiaro nella comunicazione medica. Tra etica e linguistica*. Roma: Carocci.
- Pietrini, Daniela. 2021. *La lingua infetta: l'italiano della pandemia*. Roma: Treccani.
- Piro, Rosa. 2022. *L'italiano della medicina*. Roma: Carocci.
- Prada, Massimo. 2016. "Lingua e Internet". In *La lingua italiana e i mass media*, a cura di Ilaria Bonomi e Silvia Morgana, 333–84. Roma: Carocci.
- Sabatini, Francesco. 1962. "Una scritta in volgare amalfitano del secolo XIII". *Studi di filologia italiana* 20: 13–30.
- Serianni, Luca. 2005. *Un treno di sintomi. I medici e le parole: percorsi linguistici nel passato e nel presente*. Milano: Garzanti.
- Serianni, Luca. 2008. "Terminologia medica: qualche considerazione tra italiano, francese e spagnolo". *Studi di lessicografia italiana* 25: 254–69.

I LATINISMI INTEGRALI NELLA COMUNICAZIONE MEDICA SCRITTA MEDIATA TECNICAMENTE:
UN CASO DI STUDIO

- Serianni, Luca. 2011. "Il latino nella scuola e nella società oggi. Riflessioni di uno storico della lingua italiana". In *Latinum est, et legitur... Metodi e temi dello studio dei testi latini*. Atti del Convegno Arcavacata (Rende, 4-6 novembre 2009), a cura di Raffaele Perrelli e Paolo Mastandrea, 137–50. Amsterdam: Hakkert.
- Thornton, Anna Maria. 2004. "Conversione". In *La formazione delle parole in italiano*, a cura di Maria Grossmann e Franz Rainer, 499–533. Tübingen: Niemeyer.
- Trifone, Maurizio. 2024. *L'eredità latina nel lessico italiano*. Firenze: Franco Cesati.
- VT = *Vocabolario Treccani*, <http://www.treccani.it/vocabolario/> (consultato tra il 10/01/2025 e il 31/01/2025).
- Z = *Lo Zingarelli 2025. Vocabolario della lingua italiana di Nicola Zingarelli*, rist. della 12^a ed., a cura di Mario Cannella, Beata Lazzarini e Andrea Zaninello. Bologna: Zanichelli, 2024 (con DVD).
- Zolli, Paolo. 1989. *Come nascono le parole dialettali*. Milano: Rizzoli.