Sobre el uso de epónimos en medicina

Alejandro Goic G¹.

On the use of eponyms in medicine

A distinctive feature of medical language is the use of eponyms or denominations constructed using the names of real or imaginary persons. Some consider this practice as inappropriate, because eponyms are sometimes more a reflection of influence and power rather than the real authorship of discoveries. On the other hand, others consider valid the use of eponyms since they are a part of a scientific domain used to name objects and diseases. The fact is that tradition and use have finally imposed eponyms in medical language and demonstrated its usefulness. They facilitate the communication between peers and are also a tribute to the clinical sagacity and observational skills of their discoverers. A reasonable practice is to favor the use of those classical eponyms that have endured the pass of time due to their clinical importance, specificity, diagnostic significance or historical relevance. Moreover, the knowledge of the biography or historical environment of discoverers of signs, syndromes or diseases gives us a historical perspective of medicine and sheds light on the past, evolution and present knowledge and practice of medicine (Rev Méd Chile 2009; 137: 1508-10).

(Key words: Education, medical; Eponyms; History of medicine)

Recibido el 21 de septiembre de 2009. Aceptado el 1 de octubre de 2009.

¹Profesor de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago de Chile.

Una de las características del lenguaje médico es el uso habitual de epónimos o términos contruidos sobre nombres propios. Así, corrientemente se mencionan signos físicos, síndromes y enfermedades que llevan el nombre de sus autores. Por ejemplo, se habla de facies hipocrática, de signo de Babinski, de síndrome de Rendu-Osler-Weber o de enfermedad de Parkinson. En general, el uso de estos epónimos en medicina es controvertible, tanto entre los médicos como entre los especialistas del lenguaje¹⁻³. Para algunos, «el uso de epónimos es inapropiado porque, a menudo, dan una cuenta poco veraz de cómo fueron descubiertas las enfermedades y reflejan influencias, política, lenguaje, hábitos o, aun, mero azar, más bien que logros científicos»¹. Argumentan que, en algunos casos, la distinción ha sido

otorgada a médicos que no fueron los primeros en describir una enfermedad o signo, sino que publicaron su hallazgo en revistas o idiomas más accesibles y en donde la política e, incluso, la casualidad, han jugado un rol (por ejemplo, Hulushi Behçet reconoció la enfermedad que lleva su nombre en 1937, pero Benedictos Adamantides había descrito un primer caso en 1930). También, mencionan que en distintos países se usan diferentes epónimos (por ejemplo, la arteritis de células gigantes es la enfermedad de Morbus-Horton en Alemania, de Horton en Francia, y es un epónimo prácticamente desconocido en Estados Unidos de Norteamérica); un mismo epónimo se usa para referirse a enfermedades distintas (enfermedad de Quervain para la tendovaginitis de la mano así como para una rara afección tiroidea); o bien, los apellidos se deletrean de distinta manera (espondilitis anquilosante de Bechterew en Alemania, o de Bekhterew en otros países, la que es denominada enfermedad de Marie Strumpell en

Correspondencia a: Dr. Alejandro Goic G. Almirante Montt 435, Santiago de Chile. E mail: alejandrogic@terra.cl

otras partes del mundo). Incluso, objetan un epónimo por haber adherido su autor a la ideología nazi (por ejemplo, Reiter y Wegener)¹.

Todo lo señalado es cierto y de ahí que, en algunos países, existe la tendencia de eliminar estos nombres propios y limitarse a describir la enfermedad o lo que un signo representa patológicamente; así, en vez de signo de Babinski, decir únicamente reflejo plantar anormal con determinadas características. Más aún, se ha llegado a hacer un llamado a editores de revistas médicas de abstenerse de usar epónimos en los artículos que publican¹.

Por su parte, estudiosos del lenguaje médico concluyen que «las afirmaciones de que el fenómeno eponímico está en vías de abandono progresivo no concuerdan con su trayectoria real, al tenor de su omnipresencia en los diccionarios médicos. Los epónimos son miembros de pleno derecho del conjunto de términos de los que dispone un dominio científico o técnico para designar objetos y conceptos propios y, por ello, se comportan como los demás signos lingüísticos, con sus problemas de sinonimia, homonimia y polisemia»^{3*}.

Pese a todo, el hecho es que la tradición y el uso han impuesto su empleo en medicina y demostrado su utilidad en la práctica clínica cotidiana. Además de facilitar la comunicación entre pares, constituye un justo homenaje a la sagacidad clínica y capacidad de observación de sus descubridores. Suponiendo que el contenido de un epónimo se conoce bien, su uso representa claramente una economía en la comunicación médica; de no utilizarlos, en cada caso habría que hacer una descripción relativamente extensa de la enfermedad o el signo de que se trata. Pero, no se debe exagerar el uso de epónimos en medicina, cuyo número se ha estimado superan los diez mil⁴, lo que hace prácticamente imposible recordarlos todos, como igualmente lo es describir todas las enfermedades que existen.

Lo razonable parece privilegiar aquellos epónimos clásicos que han perdurado en el tiempo, sea porque tienen mayor importancia clínica, mayor sensibilidad, especificidad y significación diagnóstica, o por su mayor importancia histórica relativa. Por ejemplo, del punto de vista clínico son más importantes, por su alta sensibilidad y especificidad, los signos neurológicos de Babinski^{5,6}, en lesiones de la vía piramidal, o el de Romberg^{7,8}, en los trastornos del equilibrio, que el signo de la flebotrombosis venosa profunda de Homans⁹, que se observa en menos de un tercio de los casos. Aun así, hay que reconocer que, en un caso particular, la observación de un signo, aunque estadísticamente infrecuente, puede ser la clave de un diagnóstico clínico difícil. Por ejemplo, enfrentados al diagnóstico diferencial de un cuadro abdominal agudo, la observación de una coloración azul violácea en la región periumbilical (signo de Cullen) y en los flancos (signo de Grey Turner) nos orienta hacia una hemorragia intraperitoneal, sea por ruptura de un embarazo ectópico¹⁰ o, más raramente, por una pancreatitis aguda hemorrágica¹¹.

Por otra parte, nos parece que en el simple enunciado de un epónimo existe un vacío intelectual perturbador si no lo vinculamos al conocimiento de la biografía de su autor, su nacionalidad, su especialidad, las circunstancias de su vida y de la medicina de su época. Estos clínicos, con el uso de sus sentidos y la observación atenta de los enfermos, fueron construyendo paso a paso la semiología, una disciplina fundamental en el arte médico¹². Se ha llegado a decir que la semiología «no es la gramática de la medicina sino que la medicina misma»¹³.

Lo cierto es que la medicina ha avanzado enormemente gracias a los descubrimientos de los investigadores experimentales; a ellos les debemos una mejor comprensión de los fenómenos fisiopatológicos, bioquímicos y anatomopatológicos de las enfermedades y sus síntomas, así como

* En las relaciones que se establecen entre las palabras y su significado se describen distintos fenómenos semánticos, tales como la polisemia: epónimos que tienen más de un significado (ej: enfermedad de Paget -osteítis deformante- y enfermedad de Paget un tipo de cáncer mamario; la homonimia: epónimos que, teniendo distinto significado, se escriben o pronuncian igual (ej: método de Abbot referido tanto a un método de coloración como a un método de tratamiento de la escoliosis, siendo dos autores diferentes) y la sinonimia: epónimos que nombran una misma realidad y, por lo tanto, expresan un mismo significado (enfermedad de Basedow o enfermedad de Parry).

las bases genéticas de muchas de ellas. Por su parte, lo que constituye propiamente el arte médico, o si se quiere la medicina clínica, ha sido fruto del aporte de numerosos médicos que, a través del tiempo y de la observación minuciosa de los enfermos, han contribuido al diagnóstico de las enfermedades; y, también, al progreso del conocimiento, en la medida que los signos descri-

tos los han interpretado a la luz de su significado patológico. Por eso es que, conocer la biografía y el entorno histórico de los descubridores o descriptores de signos, síndromes y enfermedades, constituye una lección de la historia de la medicina que nos permite comprender mejor la evolución, el pasado y el presente de la medicina universal y el desarrollo de sus especialidades.

REFERENCIAS

1. WOYWODT A, MATTESON E. Should eponyms be abandoned? *BMJ* 2007; 35: 424.
2. EZPELETA E. Virtudes e inconvenientes de los epónimos médicos. En: Ezpeleta D. *400 epónimos en Neurología (Prólogo)*. Ed. ESMONpharma. Barcelona, 2004; 64 pp.
3. ALCARAZ ARIZA, M.A. Los epónimos en medicina. *Ibérica* 2002; 4: 55-73.
4. Diccionario biográfico de epónimos médicos. Disponible en: www.whonamedit.com.
5. JIMÉNEZ FJ, CORONA T, ESTAÑOL B. El signo de Babinski: sensibilidad, especificidad y valor predictivo: validez diagnóstica de un signo clásico en medicina. *Arch Inst Nac Neurol Neurocir* 1993; 8: 73-7.
6. BOGOUSLAVSKY J. The Babinski Sign. *Practical Neurology* 2002; 2: 126.
7. LANSKA DJ, GOTEES G. Romberg's sign. Development, adoption, and adaptation in the 19th century. *Neurology* 2000; 55: 1201-6.
8. PEARCE JMS. Romberg and his sign. *European Neurology* 2005; 53: 210-13.
9. URBANO FL. Homans' Sign in the Diagnosis of Deep Venous Thrombosis. *Hospital Physician* 2001; 22-4.
10. CULLEN THS. Bluish coloration of the umbilicus as a diagnostic sign where ruptured extrauterine pregnancy exists. In: *Contribution to Medical and Biological Research dedicated to Sir William Osler*. New York, 1919; 1: 420-1.
11. TURNER GG. Local discoloration of abdominal wall as a sign of acute pancreatitis. *British Journal of Surgery* (London) 1920; 7: 394-5.
12. GOIC A, CHAMORRO, G, REYES H. *Semiología médica* (3ª Ed.). Santiago de Chile: Mediterráneo. 2010.
13. CHARLES LAUBRY. En: *The Babinski circle*. Philippon JP. Joseph Babinski: A biography. Oxford University Press. 2009.