

Los epónimos en medicina

M. Ángeles Alcaraz Ariza

Universidad de Alicante

Resumen

Uno de los rasgos más característicos del lenguaje de las ciencias de la salud es la presencia de epónimos o términos contruidos sobre nombres propios. En nuestro trabajo hemos examinado esta clase de expresiones con el propósito de proponer su inclusión en los programas de LFM (Lenguas para Fines Médicos). Con ese fin, hemos analizado varios diccionarios médicos en diversas lenguas, y nos hemos fijado un doble objetivo: 1) relacionar las formas más representativas de la aparición eponímica; 2) llevar a cabo una comparación entre las lenguas consideradas. Nuestro análisis ha puesto de relieve que la variación, tanto conceptual como formal, es una característica inherente a la formación eponímica, no sólo entre lenguas diferentes sino también en el seno de una misma lengua, y que, una vez acuñados, los epónimos se comportan como cualquier otro signo lingüístico, estando por tanto sujetos a fenómenos de homonimia, polisemia y sinonimia.

Palabras Clave: Lenguas para Fines Médicos; terminología médica; epónimos; variaciones semántico-formales.

Abstract

One of the most characteristic features of the language of Health Sciences is the presence of eponyms or denominations containing proper names. The present paper examines this type of expressions with the aim of proposing their inclusion within LMP (Languages for Medical Purposes) programmes. To this end, several medical dictionaries in different languages are analysed. This analysis has a two-fold objective: 1) to list the most representative forms of eponymic occurrence; 2) to compare between the languages considered. This study shows that variation, both conceptual and formal, is a characteristic inherent to eponymous formation, not only between different languages but also within a specific language, and that eponyms linguistically behave like other linguistic signs, being therefore subject to phenomena of homonymy, polysemy and synonymy.

Key Words: LMP (Languages for Medical Purposes); medical terminology; eponyms; semantic/formal variations.

Introducción

Hoy que lamentablemente está en boca de todos los europeos la encefalopatía espongiiforme bovina (EEB)¹ y su variante humana, la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (<Hans Gerhardt Creutzfeldt y Alfons Jakob)², quisiéramos abordar la presencia en los lenguajes científicos y técnicos de epónimos o términos contruidos sobre nombres propios. Nos centraremos en el ámbito de la medicina, donde de sobra es conocida la aportación de dichos nombres a la formación de su terminología puesto que "except for Linnaen taxonomy and perhaps geography, no system of nomenclature ever devised contains as many names of things derived from names of persons as does the language of medicine." (Dirckx, 1983: 79).

Las formaciones eponímicas recogidas en esta investigación son, como se podrá observar, en su mayoría de origen anglosajón. Ello no es de extrañar ya que en las últimas décadas, el inglés, además de sustituir al latín y al griego en su papel de lengua internacional en el campo de la medicina, se ha convertido en prestador de términos técnicos para cualquier lengua científica (Maher, 1986; 1990). Las causas desencadenantes de la gran influencia que está ejerciendo la lengua inglesa en el terreno científico han sido analizadas en investigaciones anteriores y no es nuestro propósito abordarlas en este artículo (para una exhaustiva información sobre el papel de "lingua franca" desempeñado por el inglés, véanse, entre otros, Hope, 1971; Rubio Sáez, 1977; Pratt, 1980; Lorenzo, 1994; Rodríguez González, 1996; Navarro, 1998; Alcaraz Ariza, 2000).

A pesar de la "omnipresencia" de voces eponímicas en el lenguaje médico, no estamos ante un fenómeno por el que se hayan sentido muy atraídos los lingüistas, en particular los terminólogos, y tampoco goza de buena prensa entre los traductores y los médicos que, al fin y al cabo, son sus principales usuarios. Las diferentes causas de esta reticencia por parte de los dos primeros colectivos han sido examinadas con todo detalle por Chukwu (1996) y Soubrier (1998) y creemos que sería interesante recordarlas brevemente.

Si nos centramos en los terminólogos, su actitud de rechazo frente a los epónimos es comprensible puesto que, por una parte, se inscriben en un proceso de denominación diferente de la perspectiva onomasiológica adoptada por la terminología moderna, escapando, por tanto, a la lógica propia de los demás signos lingüísticos y, por otra,

no poseen la sistematicidad y transparencia propia de los formantes grecolatinos, que constituyen la fuente primaria de la cual se alimenta la terminología médica.

Pensemos, por ejemplo, en el término de origen griego "gastroenterostomía", aplicado a una operación quirúrgica que se utiliza para establecer una comunicación entre el estómago y una porción del intestino delgado. Si descomponemos este término, podemos fácilmente obtener su significado: *gastro-* (forma prefija de *gáster*, *gastrós* 'estómago, vientre') + *enteró(n)* 'intestino' + *stóma* 'boca' y *tomé* 'corte', amalgamados en *stom-*. Un proceso similar de descomposición en busca de significado no se puede aplicar con los epónimos que no proceden de las lenguas clásicas.

En cuanto a los traductores, deben enfrentarse a dos escollos importantes. Uno de ellos es la imprevisibilidad que presenta la forma del epónimo en su paso de una lengua a otra, como han puesto de manifiesto Van Hoof (1986, 1993) y Soubrier (1998) en su estudio comparativo de los epónimos médicos ingleses y franceses. A esta dificultad se añade el hecho de que los diccionarios especializados, en tanto que reguladores y constituidores del conocimiento científico, no siempre prestan a los traductores toda la ayuda que desearían por su imposibilidad de recoger, de forma exhaustiva, las innumerables posibilidades ofrecidas por este tipo de denominación. Ambos colectivos tienen también que hacer frente a otro problema, el de la ausencia de paradigmas formales coherentes, que permite que nombres propios sin modificación alguna convivan, por un lado, con formas marcadas por el genitivo y, por otro, con sustantivos y adjetivos derivados de antropónimos (Chukwu, 1996).

El tercer colectivo que suele mostrar reticencia ante los epónimos es el ya mencionado de los médicos, que considera que los epónimos constituyen una fuente de confusión ya que uno de los rasgos más problemáticos del hecho eponímico es que "it produces lexically empty term words that supply no clue to their reference or bearing" (Dirckx, 1983: 84). Por ello se oyen voces aconsejando que "eponym descriptions should be discontinued and replaced with a lucid anatomically descriptive classification." (*Clinical Orthopaedics and Related Research*, cf. Soubrier, 1998: 210).

Sin embargo, la sustitución de un epónimo por un sinónimo más descriptivo no está exenta de problemas. Puede darse la paradoja de que la forma sustitutiva cree una confusión mayor. En consecuencia, esta sugerencia debe ceñirse a casos individuales

tras una cuidadosa observación del nivel de aceptación del epónimo, de su función, de su evolución y de los posibles cambios de uso que haya sufrido (Soubrier, 1998).

En el polo opuesto, la importancia que ha adquirido este fenómeno consistente en dar un nombre propio a un fenómeno, un concepto o un objeto científico o técnico, se acredita por su inclusión en los diccionarios médicos, lo que equivale a una muestra de su aceptación y su consagración dentro de la comunidad médica. Aparte de las investigaciones llevadas a cabo por los ya mencionados Dirckx, Van Hoof, Soubrier y Chukwu, del vigor de esta clase de formación de palabras testimonia también la publicación de diccionarios y monografías consagradas exclusivamente a formaciones eponímicas (Hombourger et al., 1968; Leiber y Olbert, 1968; Jablonsky, 1991; Rodin y Dey, 1995; Moll, 1995; Firkin y Whitworth, 1996; Forbis et al., 1998) o diccionarios que reúnen formaciones eponímicas junto con abreviaciones (Jablonsky, 1993; Hunter, 1994; Sloane, 1997). Asimismo, existen apartados sobre el hecho eponímico en estudios que versan sobre el lenguaje médico (López y Terrada, 1990; Ordóñez Gallego, 1992)³.

Objetivo

La inclusión de los epónimos en los diccionarios médicos y su internacionalidad —los diccionarios suelen recoger los mismos epónimos, independientemente de la lengua en la que están redactados— han sido el motor de arranque de esta investigación. Respecto a la importancia de su presencia en los diccionarios, basta considerar los españoles *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas* (1992) y *Roche* (1994), el inglés *Dorland* (1994), el francés *Flammarion* (1994) y el alemán *Pschyrembel* (1994). Si repasamos la letra "A" de estos diccionarios, observamos que el *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas* contiene 532 epónimos en las entradas, subentradas y contenidos explicativos correspondientes, mientras que el número de voces eponímicas incluidas en los diccionarios *Roche*, *Dorland*, *Flammarion* y *Pschyrembel* asciende a 107, 383, 127 y 86, respectivamente.

Los objetivos que nos hemos fijado son, una vez aportadas algunas consideraciones sobre la terminología médica, presentar las variaciones semánticas y formales más representativas de las formaciones eponímicas, comentar las ventajas y desventajas que encierran y examinar algunas divergencias existentes entre los diccionarios previamente aludidos. Los epónimos, cuyo estudio constituye el núcleo de esta investigación, han sido elegidos de dichos diccionarios y conviene señalar que constituyen una parte mínima del

extenso repertorio eponímico que en ellos se puede encontrar. Por otra parte, queremos hacer hincapié en el hecho de que este trabajo es el prelude de un proyecto de investigación mucho más ambicioso que estructuraremos en torno a dos objetivos principales:

- 1) averiguar la frecuencia relativa de una muestra "estadísticamente representativa" (Paltridge, 1997; Conrad, 1999; Fox, 1999; Sardinha, 1995) de epónimos recopilados de diferentes tipos de textos de acuerdo con su nivel de especialización (revistas de vulgarización científica, revistas especializadas y libros de texto) y en varias lenguas (alemán, español, francés e inglés);
- 2) llevar a cabo un análisis comparativo entre una amplia muestra de diccionarios médicos en las referidas lenguas.

Lenguaje médico

Cualquier vocabulario es un sistema abierto (Bühler, 1967) y a esta característica no podía escapar la lengua de la medicina, "sistema en eterna reconcepción por su condición de inestabilidad, inherente a la evolución de todo conocimiento científico." (*Medicina Clínica*, 1993: 335). Este "museum in words" (Dirckx, 1983: 65) o "museo lingüístico" (Martín Municio, 1992: 243) está formado por vocablos de orígenes diversos, referencias geográficas, literarias y mitológicas, nombres propios de personas célebres, metáforas muertas, neologismos, barbarismos, símbolos, siglas, acrónimos, abreviaturas y nombres comerciales.

En tanto que propio de una disciplina científico-técnica, el lenguaje médico presenta además unas características distintivas en varios órdenes (léxico, semántico, sintáctico, etc.) (Alcaraz Ariza, 2000). Centrándonos en el plano léxico-semántico, el lenguaje de las ciencias de la salud se caracteriza por su gran riqueza, al incluir una nomenclatura médica latina y unos tecnicismos médicos autóctonos construidos con raíces, prefijos y sufijos derivados del griego y del latín. A estas unidades se unen vocablos procedentes del léxico común que han adquirido significados especializados. Mencionemos, por ejemplo, el anglicismo *shock* que tiene diferentes significados populares y técnicos, ya que es sinónimo de 'conmoción', 'choque' (a consecuencia de una colisión o explosión), 'descarga' (electricidad), 'golpe', 'greñas', 'melena', 'refriega' (militar), 'sacudida', 'séismo', 'sobresalto', 'susto', 'tresnal' (agricultura). En las ciencias de la salud este vocablo tiene dos acepciones:

- 1) choque psicológico, que suele llevar a una alteración del equilibrio mental;
- 2) choque cardiovascular (insuficiencia circulatoria aguda por perfusión hística —volumen de sangre que pasa por un tejido orgánico por unidad de tiempo— insuficiente que provoca la aparición de serias lesiones celulares y alteraciones metabólicas).

El lenguaje médico contiene también un vocabulario denominado "subtécnico", compuesto por elementos que no son específicos ni del lenguaje general ni de ninguna especialidad en particular, pero que pueden ocurrir regularmente en textos científicos y técnicos (Baker, 1988). Dentro de este léxico se incluyen adjetivos, sustantivos y verbos del tipo de "cantidad", "denso", "intenso", "función", "límite", "método", "sustancia", "tendencia", "teoría", "aislar", etc. Por otra parte, al ser la medicina una ciencia compleja, su terminología se complementa con tecnicismos pertenecientes a ciencias auxiliares (biología molecular, bioquímica, cirugía, epidemiología, farmacología, genética, psicología, etc.) y a disciplinas en principio ajenas a la médica (estadística, informática, matemáticas, etc.). El resultado de esta convivencia se materializa en la presencia de un extenso léxico especializado formada por términos simples, compuestos, derivados y sintagmáticos, entre los que se encuentran numerosas voces eponímicas.

Variaciones Eponímicas Semántico-formales

Bien conocidas por la comunidad científica son expresiones que incorporan los apellidos de científicos para denominar ciclos, enfermedades, leyes, pruebas, reacciones, signos o síndromes, como los siguientes:

- "ciclo de Ross" (<Sir Ronald Ross)
- "enfermedad de Parkinson" (<James Parkinson)
- "ley de Allen" (<Frederick M. Allen)
- "prueba de Addis" (<Thomas Addis)
- "reacción de Porter" (<William Henry Porter)
- "signo de Hoover" (<Charles Franklin Hoover)
- "síndrome de Wilkins" (<Lawson Wilkins)

Sin embargo, la variación es una característica principal de la designación eponímica. Si la mayoría de epónimos que contiene la terminología médica suelen ser denominaciones simples, también existen compuestos eponímicos que hacen referencia al doble nombre de una misma persona o a varias personas:

"síndrome de Adair Dighton" (<Charles Allen Adair Dighton)
 "fenómeno de Argyll Robertson" (<Douglas Argyll Robertson)
 "respiración de Austin Flint" (<Austin Flint)
 "prueba de Hopkins-Cole" (<Sir Frederick Gowland Hopkins y Sidney William Cole)
 "enfermedad de Brown-Symmers" (<Charles Leon Brown y Douglas Simmers) "enfermedad de Brown-Roberts-Wells" (<R. A. Brown, T. S. Roberts y T. H. Wells)
 "enfermedad de Hand-Schüller-Christian" (<Alfred Hand, Jr., Arthur Schüller y Henry Asbury Christian)

Ocasionalmente, puede incluso ocurrir que la expresión eponímica incorpore un seudónimo, como en el caso de la "prueba de la t de Student", en la cual "Student" es el seudónimo del matemático británico William Sealy Gossett.

Por otra parte, los nombres de descubridores o inventores no siempre se asocian con el significado de los epónimos mediante el genitivo; a veces se presentan en forma de raíz junto con los sufijos "-ela" e "-ia" y, con menor frecuencia, "-a" e "-iela". Este proceso se utiliza para convertir nombres propios en nombres de género:

"Bartonella" (<A. L. Barton)	"Brucea" (<James Bruce)
"Brucella" (<Sir David Bruce)	"Leishmania" (<Sir William B. Leishman)
"Rickettsia" (<Howard Taylor Ricketts)	"Salmonella" (<Daniel Elmer Salmon)
"Listerella"/"Listeria" (<Barón Joseph Lister)	

Si los nombres de género derivados de nombres propios se escriben siempre con mayúsculas iniciales, los nombres de especies, por el contrario, se representan con letras iniciales en minúscula:

"bartoneláceas"	"bruceláceas"
"leishmania"	"rickettsiales"

Algo parecido ocurre con enfermedades, técnicas, preparados o síntomas designados por el mismo procedimiento:

"bartoneliasis"/"bartonellosis"	"brightismo" (<Richard Bright)
"brucelina"	"brucelosis"/"bruceliasis"
"brucina"	"legionelosis"
"leishmaniasis"/"leishmaniosis"	"leishmanicida"

"listerismo"	"listerioma"
"listerelosis"/"listeriosis"	"parkinsonismo"
"rickettsiosis"	"salmonelosis"

De forma ocasional los antropónimos también se pueden asociar a formas adjetivas:

"bowenoide" (< John T. Bowen)	"bríhtico"
"browniano" (< Robert Brown)	"leishmanoide"
"parkinsoniano"	
"cushingoide" (<Harvey Williams Cushing)	

Tampoco se usan letras mayúsculas iniciales para unidades de carga eléctrica o de inductancia como el "henrio" (<Joseph Henry), el "faradio" (<Michael J. Faraday) o el "franklinio" (<L. Benjamin Franklin) y todos sus compuestos y derivados:

"farádico"	"faradímetro"	"faradipuntura"
"faradismo"	"faradización"	"faradocontractilidad"
"faradoterapia"	"microfaradio"	"picofaradio"
"franklinio"	"franklinización"	"franklinismo"

En todos estos términos, la sustitución de mayúsculas iniciales por minúsculas ha entrañado la pérdida del carácter intrínseco de los nombres propios originales que, en el caso de la lengua española, suelen adaptarse a sus normas mediante la concesión de la marca de género y la simplificación de grafías geminadas.

A veces se observa un proceso abreviativo en algunas formas, como lo ocurrido con la expresión eponímica "enfermedad de Parkinson", que se convierte en "Parkinson". En otras ocasiones, la abreviación no implica la desaparición de un nombre común o determinado sino la siglación del antropónimo o determinante. Éste sería el caso de formaciones sigladas del tipo de "BAL" (*British AntiLewisite* <W. Lee Lewis), aplicada a la sustancia comúnmente conocida como "dimercaptopropanol" o "Dimercaprol", o de "WPW" (<Louis Wolff, Sir John Parkinson y Paul Dudley White), presente en la expresión "síndrome de WPF". También puede ocurrir que el nombre propio conserve sólo una de sus sílabas como en "Pap", primera sílaba del apellido *Papanicolaou* (<George Nicholas Papanicolaou) que se mantiene en la expresión "frotis de Pap".

Si por lo general se recurre al apellido del médico y/o científico considerado como descubridor de una parte anatómica, proceso fisiológico, enfermedad, signo patológico, etc., o como inventor de un determinado instrumento o técnica, en ocasiones los epónimos se refieren a personalidades históricas o comunes muy diversas. Puede tratarse de escritores y novelistas que imprimen su sello: "signo de Musset" (<Alfred de Musset), "sadismo" (<D. A. François, marqués de Sade) o "masoquismo" (<L. von Sacher-Masoch). Otras veces se trata de pacientes: "Tracy I" y "bacitracina" se han formado sobre el apellido *Tracy*, mientras que las enfermedades de "Christmas", "Hageman" o "HeLa" (<Henrietta Lacks) y los factores "Christmas" (hemofilia B), "Hageman" y "Stuart" (también llamado "factor Stuart-Prower" y "Factor X") llevan los nombres de los pacientes en quienes se describieron con todo detalle por primera vez.

Al igual que ocurría con las formas abreviadas y aglutinadas (*blends*) del tipo de "BAL", "WPW", "Pap" y "HeLa", la denominación de grupos sanguíneos suele sufrir un proceso de apócope o supresión de su parte final: "Hu" (sistema Hunter), "K" (sistema Kell), "Le" (sistema Lewis), "Lu" (sistema Lutheran). La denominación eponímica se forma incluso con otros referentes, como en el caso de la hemoglobina "Hopkins", que recibe su nombre por la Universidad del mismo nombre en Baltimore (EE.UU.).

Polisemia

Por "polisemia" se entiende el significado múltiple de una palabra, que presenta una relación permanente entre sus significados, al ser éstos ampliaciones sucesivas de un concepto inicial. Este fenómeno, que puede ser una fuente de confusión debido a la unión de múltiples conceptos al mismo epónimo, se aprecia en formaciones eponímicas del tipo de "síndrome de Cushing" y "signo de Babinski" (Josef François Felix Babinski). La primera denominación tiene dos significados muy difundidos, uno relacionado con el adenoma basófilo de la hipófisis y otro con los tumores del ángulo pontocerebeloso, mientras que con la segunda se designan al menos cinco fenómenos distintos en la exploración neurológica (López y Terrada, 1990).

Homonimia

La ambigüedad la pueden producir no sólo la polisemia sino también la "homonimia" o identidad fónica (homofonía) y gráfica (homografía) de dos palabras con significados diferentes a consecuencia de evoluciones coincidentes de palabras inicialmente distintas. Este fenómeno se halla presente en los epónimos y se puede ilustrar con la expresión eponímica "método de Abbott" que, por un lado, hace referencia al método de coloración ideado por Alexander C. Abbott y, por otro, al tratamiento de la escoliosis que puso en práctica Edville G. Abbott. Lo mismo sucede con "operación de Alexander", "operación de Kelly" o "tratamiento de Murphy".

Con referencia a la primera expresión, el epónimo que contiene puede corresponder a S. Alexander pero también a William Churchill Alexander, en cuyo caso la formación eponímica es sinónima de "operación de Alexander-Adams" o "operación de Alquíe-Alexander-Adams" (<Alexis J. Alquíe, William C. Alexander y James Alexander Adams). Con respecto a la segunda expresión, el apellido pertenece bien a Howard Atwood Kelly, equivaliendo entonces a "operación de Kelly-Marion" (<Henry Marion), bien a Joseph Dominic Kelly y tratarse en este caso de una cordopexia. En cuanto a la tercera forma, existe un "tratamiento de Murphy" (<John Benjamin Murphy), que también se conoce como "tratamiento de Fowler-Murphy" (<George Ryerson Fowler). Pero hallamos asimismo otro "tratamiento de Murphy" con un referente diferente (<William Parry Murphy), que a su vez se llama "tratamiento de Minot-Murphy" (<George Richards Minot). Para evitar confusiones y saber en todo momento a qué tratamiento nos estamos refiriendo, sería más consistente llamar siempre al primero de los dos tratamientos mencionados "tratamiento de Fowler-Murphy" y al segundo "tratamiento de Minot-Murphy".

Otra muestra de homonimia la ejemplifica también el apellido *Douglas*, empleado en las formaciones eponímicas siguientes, que no dejan traslucir si su determinante es James Douglas, John C. Douglas o Beverly Douglas:

"absceso de Douglas"

"giro de Douglas"

"injerto de Douglas"

"pliegue/ligamento de Douglas"

"fondo de saco de Douglas"

"hernia de Douglas"

"línea semicircular de Douglas"

"punción de Douglas"

Sinonimia

Mucho más frecuente en el lenguaje médico que la polisemia o la homonimia, es la "sinonimia" o proceso mediante el cual un referente adquiere varios nombres no relacionados históricamente. Aun siendo contraria a uno de los principales requisitos de todo lenguaje científico, que no es otro que la búsqueda de univocidad (un concepto, un término), la terminología médica no ha podido lograr la utópica univocidad ya que

quienes forjan términos son también hombres que, con sus disputas, sus deseos de estacar o simplemente su ignorancia de lo que otros hacen, suelen imponer sus propias denominaciones, con la consecuencia de que se multiplica, a veces innecesariamente, el número de voces, que no de conceptos. (Petrecca, 1992: 264).

No es, por tanto, de extrañar que, como señala Landau (1989: 80),

most diseases are described under several names, some under as many as 20 or 30 different synonyms. The same drug is often designated under numerous different names. (...) equal confusion reigns in such diverse fields as bacteriology, virology, and chemistry, to name just a few of the basic sciences.

Las formaciones eponímicas no hacen, por tanto, más que seguir el camino sinonímico trazado por la utilización de raíces de diferente procedencia (griega y latina) con el mismo valor ("absceso infralingual"/"absceso sublingual", "nefropatía"/ "renopatía") o por la existencia de niveles de lengua diferentes, culto y popular ("epitelioma" o "carcinoma cutáneo"/"cáncer de piel", "cefalalgia"/"dolor de cabeza", "parestesia"/"hormiguelo"). Así pues, es frecuente que una enfermedad, entidad, fórmula, instrumento, proceso o técnica se conozcan de forma distinta, no sólo en un mismo idioma, sino también en lenguas diferentes, ya que "no siempre existe unanimidad acerca del descubridor o inventor, pues a menudo la adjudicación de la prioridad o del mérito principal depende de un criterio discutible nacional o de escuela." (López y Terrada, 1990: 8). Al "bocio exoftálmico hipertiroideo", por ejemplo, dependiendo de los países en los cuales se utilice la expresión, además de "basedovismo", "bocio basedovificado", "tirototoxicosis", "hipertiroidismo", "hipertiroidia" o "hipertiroiosis", se le conoce también como:

"enfermedad de Basedow" (<Karl Adolf von Basedow)

"enfermedad de Graves" (<Robert J. Graves)

"enfermedad de Graves-Basedow"
 "enfermedad de Basedow-Graves"
 "enfermedad de Flajani" (<Giuseppe Flajani)
 "enfermedad de Parry" (<Caleb Hiller Parry) o
 "enfermedad de Parson" (<James Parson)

Una presión sinonímica similar, característica del uso social de la lengua, la sufren también expresiones del tipo de "síndrome de Adams-Stokes" (<Robert Adams y William Stokes), conocido también como "síndrome de Stokes-Adams", "enfermedad de Morgagni" (<Giovanni Battista Morgagni), "síndrome de Adams-Stokes-Morgagni" y "síndrome de Morgagni-Adams-Stokes". Con respecto a la primera denominación mencionada, "síndrome de Adams-Stokes", hay que resaltar que incluye autores sucesivos cuyo orden no se ha respetado. Esta inversión se debe probablemente a motivos eufónicos y no hace honor a la verdad puesto que la primera descripción del síndrome la hizo R. Adams en 1827 y, sin embargo, el epónimo recoge en primer lugar a W. Stokes que la describió en 1846 (Chukwu, 1996)⁸.

También puede ocurrir que los personajes que prestan su apellido a denominaciones eponímicas complejas sean coautores de la publicación en la cual se ha puesto en evidencia el fenómeno por primera vez. En este apartado se incluyen, por ejemplo, las expresiones "síndrome de Stevens-Johnson" (<Albert Mason Stevens y Frank Chambliss Johnson), también referido como "Johnson-Stevens disease", y "síndrome de Argonz-Ahumada-del Castillo", que toma por referentes a J. Argonz, J. C. Ahumada y E. B. del Castillo. A propósito de esta segunda expresión, hay que resaltar que el orden de aparición de los referentes difiere en los diccionarios consultados, llegándose incluso a la desaparición de algunos determinantes. Si el *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas* designa este síndrome del modo indicado, el diccionario *Roche* lo convierte en "síndrome de Argonz-del Castillo(-Ahumada)", que refleja la posibilidad de silenciar uno de los tres antropónimos y un orden sintáctico diferente. El *Pschyrembel*, por su parte, recoge las formas "Argonz(-Ahumada)-Castillo Syndrom" y "Castillo Syndrom", y el *Dorland* las transforma en "del Castillo Syndrome", "del Castillo's syndrome" y "Ahumada-del Castillo syndrome", observándose en este caso la omisión de uno de los tres referentes y el uso alternativo de la marca de genitivo sajón. En cuanto al *Flammarion*, la formación eponímica que recoge es la de "syndrome d'Argonz del Castillo", en la cual la ausencia del guión de

separación entre los dos apellidos puede transmitir la impresión de que se trata del doble antropónimo de un mismo autor.

La misma divergencia entre diccionarios se refleja también en el "síndrome de Bonnet-Dechaume-Blanc" (<P. Bonnet, J. Dechaume y E. Blanc), formación listada tanto en el *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas* como en el *Roche* y el *Psyhyrembel* ("Bonnet-Dechaume-Blanc Syndrom"). Sin embargo, la forma que aparece en el *Flammarion* es la de "syndrome de Bonnet, Blanc et Dechaume", y el *Dorland* no la incluye en su repertorio. Asimismo, se da la particularidad de que la forma gráfica mencionada en una entrada principal por el *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas* difiere de la señalada en una subentrada ("síndrome de Bonnet-De Chaume-Blanc"), mientras que el *Roche*, que suele dar la versión inglesa de cada término recopilado, lo traduce erróneamente por "Bonnet' sign", cuyo referente ya no es Paul Bonnet sino Amédée Bonnet.

Otra forma en la cual se observan errores gráficos es la de "síndrome de Paterson-Kelly" (<Donald Ross Paterson y Adam Brown Kelly), también referido como "síndrome de Plummer-Vinson" (<H. Stanley Plummer y P. Paisley Vinson), para el cual el *Dorland* aporta diversos sinónimos:

"Plummer-Vinson syndrome"
 "Vinson's syndrome"
 "Paterson-Brown Kelly syndrome"
 "Paterson-Kelly syndrome" y
 "Paterson's syndrome"

Si en el *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas* la primera de estas formas aparece erróneamente en el plano gráfico como "síndrome de Kelly-Patterson", el *Psyhyrembel* recoge en una entrada principal la forma original pero en la entrada correspondiente a "Plummer-Vinson Syndrom", comete el mismo error que el diccionario español, es decir, *Paterson* aparece escrito con dos 't', pudiéndose por tanto afirmar que ninguna lengua está al abrigo de posibles errores gráficos.

Esta mezcla de formas eponímicas ilustra a la perfección el carácter variable de los epónimos como consecuencia de la ausencia de un paradigma formal coherente presente en todas las lenguas, que permite el intercambio en el orden de los nombres propios, la multiplicidad de términos para un mismo concepto, las divergencias gráficas y

conceptuales, no sólo entre lenguas diferentes sino también dentro de una misma lengua, y la presencia de contrapartidas no eponímicas procedentes de las lenguas clásicas, como ya observamos en el caso del "bocio exoftálmico hipertiroideo". Observemos, por ejemplo, la lengua inglesa. En ella pueden convivir expresiones eponímicas construidas con la marca del genitivo sajón ("Lane's plate" <Sir William Arbuthnot Lane; "Randall's plaques" <Alexander Randall) y sin dicha marca ("Dane operation" <David M. S. Dane; "Apgar score" <Virginia Apgar)¹⁰. Lo cierto es que la forma posesiva se está perdiendo progresivamente en inglés, probablemente siguiendo la recomendación angloamericana de que las personas nombradas eponímicamente tienen la enfermedad en contadas ocasiones y no poseen los derechos de propiedad sobre ella.

El uso del morfema de genitivo no se ajusta a ninguna regla definida y resulta particularmente inconsistente con nombres acabados en consonantes o grupos consonánticos sibilantes ('-s', '-ss', '-ch', '-x', '-z'):

"Anders' disease" (<James Meschter Anders)
 "Cross syndrome" (<Harold Eugene Cross)
 "Darkshevich's nucleus" (<Liverij Osipovich Darkshevich)
 "Spitz nevus" (<Sophie Spitz)

A este respecto, Mühlhaus (1994) ha señalado el epónimo "Wilms tumour" (<Max Wilms), del cual ha encontrado las siguientes variantes formales: "Wilms' tumour", "Wilms's tumour" y "Wilm's tumour". A esta diversidad se sumarían los errores gráficos reflejados en formas comentadas con anterioridad ("síndrome de Argonz-Ahumada-del Castillo", "síndrome de Bonnet-Dechaume-Blanc", "síndrome de Kelly-Paterson"), lo que vendría a corroborar la afirmación de Dirckx (1983: 79) de que "a principal objection to the use of personal names is the difficulty of spelling them correctly."

Cuando se trata de formas eponímicas compuestas, el inglés suele sustituir la marca de genitivo sajón por un guión de separación entre los diversos nombres que han servido de base al epónimo. Ello no impide, sin embargo, que también se recurra tanto al genitivo preposicional como al genitivo sajón, como en el caso de "Gibbon-Landis test"/"Gibbon and Landis test" (<John Heysham Gibbon, Jr. y Eugene Markley Landis) o "Rees-Ecker's diluting fluid"/"Rees and Ecker diluting fluid" (<George Owen Rees y Enrique E. Ecker). En este segundo ejemplo se puede apreciar una mayor precisión en el determinado gracias a la anteposición de un adjetivo.

La inconsistencia formal se repite en la lengua española. Cuando se trata de un epónimo que hace referencia a un mismo autor, la tendencia es la de mencionar su(s) apellido(s) e incluso su nombre, que siempre irán separados por un espacio en blanco. Por el contrario, cuando el epónimo contiene dos o más determinantes, se suele seguir el mismo procedimiento que en inglés, es decir, se introduce un guión de separación entre los diversos apellidos. Sin embargo, no siempre se respeta esta "regla", como lo ilustran las expresiones eponímicas "síndrome de Gross-Ladd" (<William Gross Ladd) o "cilindros de Bence-Jones" (<Henry Bence Jones), que contienen un guión separador, aun a pesar de referirse a un autor individual. Con respecto a esta última formación, la presencia del guión se debe probablemente a su sinonimia con el epónimo "cuerpos de Lallemand-Trousseau" que tiene dos referentes, Claude François Lallemand y Armand Trousseau.

Un fenómeno similar ocurre con las expresiones "cura/tratamiento/ enfermedad/ síndrome de Weir Mitchell" (<Silas Weir Mitchell"). El *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas* hace gala de ciertas incoherencias gráficas con respecto al referente, como lo demuestran las siguientes formas que recoge:

"cura/tratamiento/enfermedad de Weir-Mitchell"

"síndrome causálico/causálgico de Weir Mitchell"

Los demás diccionarios tampoco se quedan a la zaga:

"enfermedad de Mitchell" (*Roche*)

"Mitchell's disease/Weir Mitchell's disease" (*Dorland*)

"Weir-Mitchell Krankheit" (*Psyhyrembel*) y

"éριθromélagie de Weir-Mitchell" (*Flammarion*)

A propósito de la expresión eponímica francesa, hay que señalar que su determinado se ha construido sobre la forma culta, resultando por tanto más preciso que el de las expresiones en las demás lenguas.

Tampoco existe ninguna regla fija en cuanto a derivados se refiere, puesto que se habla de o se escribe sobre la "epilepsia jacksoniana" (<John Hughlings Jackson) y, sin embargo, acerca de la "ley" y del "adenoma de Jackson", a pesar de que ambos epónimos tienen un mismo referente. También se ha formado el adjetivo "pagetoide" (<Sir James Paget) y, no obstante, se sigue conservando "Havers" en las formaciones

eponímicas "conducto/espacios de Havers" (<Clopton Havers) en lugar de haber acuñado un derivado a semejanza del *haversian* inglés cuando, por un lado, *Havers* presenta una terminación insólita para las normas españolas que no contemplan terminaciones consonánticas y, por otro, su fecha de aparición es anterior a la de *Paget*.

Además de la abundancia eponímica, de un paradigma formal incoherente y de las divergencias entre determinados, otro problema que encierran los epónimos es la ausencia de correspondencias referenciales entre lenguas, como anticipamos en el caso del "síndrome de Bonnet-Dechaume-Blanc". Tomemos, por ejemplo, la expresión eponímica "fractura de Barthón". Si consultamos el *Diccionario Terminológico de Ciencias médicas*, observamos que atribuye esta fractura a John Kellock Barton, mientras que los diccionarios *Dorland*, *Roche* y *Psyhyrembel* conceden su autoría a John Rhea Barton. Por otra parte, el *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas* atribuye a John Rhea Barton el "vendaje de Barton", expresión que no recogen ni el *Roche* ni el *Flammarion*, mientras que para el *Dorland* el determinante tanto de la fractura como del vendaje es John Rhea Barton.

No obstante, es de justicia reconocer que no todo es desventaja en el uso eponímico (Hombourger, 1982; Wright, 1991; Mühlhaus, 1994; Chukwu, 1996). En primer lugar, los epónimos sirven para cubrir un hueco existente en vez de recurrir a una creación *ex-nihilo*, lo que por otra parte resulta utópico -los que hacen los descubrimientos son investigadores médicos y no lingüistas-. Permiten asimismo ampliar la capacidad de denominación de las lenguas naturales al poner a su disposición todo el repertorio de los antropónimos existentes en número casi ilimitado. Al igual que se utilizan términos cultos, y por tanto más neutros y más asépticos, para esconder los posibles aspectos angustiosos de una enfermedad (véase, por ejemplo, la sustitución de "enanismo" por "acontroplasia"), también se puede recurrir a los epónimos para lograr un fin parecido. Así, el "angioma de Hutchinson" (<Sir Jonathan Hutchinson) sustituye al "angioma serpiginoso", la "enfermedad de Hansen" (<Gerhardt Henrik Armauer Hansen) se refiere a la "leprosia" y el "síndrome de Down" (<John Langdon Haydon Down) enmascara el "mongolismo".

Asimismo, al no ser descriptivos, los epónimos evitan interpretaciones erróneas, al tiempo que permiten simplificar extensas denominaciones de origen grecolatino, a veces complicadas y difíciles de pronunciar, en especial para las lenguas de origen germánico. En este sentido, obedecerían a la economía lingüística que persiguen todas las lenguas y cumplirían la misma función que la formación siglada "EEB"

referida en el inicio de este artículo. Y, por último, constituyen una prueba del homenaje que rinde la comunidad científica a sus miembros, por su contribución al avance de la ciencia (Chukwu, 1996). Este reconocimiento de méritos alcanza su más alto valor en los epónimos compuestos que incluyen varios determinantes puesto que las menciones individuales son contrarias al modelo de organización de la investigación científica moderna, que se basa en el trabajo en equipo.

Conclusión

Se suele admitir que la ciencia, y por ende la medicina, debe buscar una lengua transparente y unívoca para evitar convertirse en una fuente de confusión. Por ello es aconsejable huir de elementos que no proceden de las lenguas clásicas ya que "an eponym is rather more liable to undergo semantic mutation than a term coined from meaningful language material." (Dirckx, 1983: 84).

También es cierto que unos mismos epónimos pueden variar según las lenguas, afectando tanto a determinantes como a determinados, por causas que van desde simples consideraciones eufónicas a una manifestación de la preferencia nacional en el orden de los antropónimos (López y Terrada, 1990; Soubrier, 1998), reflejando así lo que Chukwu (1996: 598) refiere como "lutte pour le partage du pouvoir scientifique".

Sin embargo, no se puede negar la productividad que representan los epónimos para el crecimiento de la terminología médica. Las afirmaciones de que el fenómeno eponímico es pasajero y está en vías de abandono progresivo (Hamburger, 1982; Dirckx, 1983) no concuerdan con su trayectoria real, a tenor de su omnipresencia en los diccionarios médicos. Los epónimos son, pues, 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.

Por otra parte, sería interesante que, además del de los terminólogos, traductores y médicos, el hecho eponímico despertara el interés de otros colectivos. Dado el elevado índice de frecuencia de las formaciones eponímicas en el ámbito de las ciencias de la salud, las aportaciones por parte de los investigadores en el campo de las Lenguas para Fines Específicos, y en especial para Fines Médicos, así como su inclusión en los programas de estudios correspondientes, recibirían probablemente una muy buena acogida.

NOTAS

- 1 La "encefalopatía espongiiforme bovina" (EEB) es el nombre científico que recibe una enfermedad del ganado vacuno conocida popularmente como "mal de las vacas locas". Afecta a animales adultos, normalmente mayores de 30 meses, y consiste en una degeneración mortal del sistema nervioso central. Se relaciona con el *scrapie* o *tembladera*, encefalomielitis desmielinizante provocada por proteínas alteradas o priones que, al parecer, ya sufrían las ovejas y las cabras en tiempos de Napoleón. Al ingerir las vacas harinas cárnicas con despojos de ovejas con *scrapie* se produjo un traspaso de la barrera de las especies. En 1986 se identificó la enfermedad en el vacuno y en 1996 se confirmó el primer caso en humanos en el Reino Unido.
- 2 Para un tratamiento detallado sobre el origen y el significado de esta expresión eponímica, véase Navarro (2000: 118).
- 3 El *Manual de Estilo* de la editorial Doyma, publicado en 1993 con ocasión del cincuentenario de la revista *Medicina Clínica*, también se ha ocupado de esta clase de formación de términos.
- 4 Las alusiones geográficas suelen contener los nombres de las ciudades, regiones o países donde por primera vez ocurrieron las epidemias: "brazo de Milwaukee" ("escoliosis"), "encefalitis de St. Luis", "enfermedad de Chicago" ("blastioniosis"), "exantema de Boston", "fiebre de Malta", etc.
- 5 Referencias a la literatura las contienen "sífilis", "síndrome de Munchhausen", "síndrome de Pickwick", etc.
- 6 Dentro de las alusiones a los mitos clásicos se incluyen, entre otras, palabras y expresiones del tipo de "atlas", "lesbianismo", "letargo", "morfina", "narcisismo", "safismo", "complejo de Edipo", "laberinto ótico", "monte de venus", "tendón de Aquiles" o "síndrome de ondina".
- 7 También existen términos derivados no ya de nombres propios sino de profesiones. Así, la ocurrencia de desórdenes pulmonares similares en pacientes con un trabajo común condujo a la designación de un número de enfermedades por sus víctimas, como en el caso de la "legionella", identificada en una convención que celebraron veteranos de guerra estadounidenses en un hotel de California.
- 8 Este mismo hecho se da con la expresión eponímica "enfermedad de Creutzfeldt-Jakob", motor de arranque de esta investigación, puesto que en Alemania, país de origen de su acuñación, se la denomina "enfermedad de Jakob-Creutzfeldt".
- 9 Sería interesante analizar los antropónimos españoles en la terminología médica inglesa, de la cual son testigos, entre otros, expresiones del tipo de "Arias-Stella phenomenon/reaction" (< Javier Arias-Stella), "Cajal's cells/interstitial nucleus/stain" (< Santiago Ramón y Cajal), "Calleja's islands" (< Julián Calleja y Sánchez), etc.
- 10 En una próxima investigación tenemos previsto abordar la presencia de la figura femenina en los epónimos médicos ("coloración de Williams" < Anna W. Williams; "enfermedad de Wills" < Lucy Wills; "clasificación/grupos de Lancefield" < Rebecca C. Lancefield), etc.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcaraz Ariza, M. A. (2000). *Anglicismos en el lenguaje de las ciencias de la salud*. Alicante: Universidad de Alicante.
- Baker, M. (1988). "Sub-technical vocabulary and the ESP teacher: an analysis of some rhetorical items in medical journal articles". *Reading in a Foreign Language*, 4, 2: 91-105.
- Bühler, K. (1967). *Teoría del lenguaje*. Madrid: Revista de Occidente.
- Chukwu, U. (1996). "Science, dénomination et partage du pouvoir: le cas des éponymes". *Meta*, XLI, 4: 590-603.
- Conrad, S. M. (1999). "The importance of corpus-based research for language teachers". *System*, 27, 1: 1-18.
- Diccionario Médico Roche* (1994). Traducción española de Roche Lexikon Medizin. Barcelona: Doyma.
- Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas* (1992). 13.ª ed. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas.
- Dictionnaire de Médecine Flammarion* (1994). Paris: Flammarion Médecine Sciences.
- Dirckx, J. H. (1983). *The Language of Medicine: Its Evolution, Structure and Dynamics*. 2.ª ed. New York: Praeger.
- Dorland's Illustrated Medical Dictionary* (1994). 28.ª ed. Philadelphia: Saunders.
- Firkin, B. G. y J. A. Whitworth (1996). *Dictionary of Medical Eponyms*. 2.ª ed. Basel: Roche.
- Forbis, P., T. Stedman y S. Bartolucci (1998). *Stedman's Medical Eponyms*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Fox, R. (1999). "The social identity of management ergolect". *English for Specific Purposes*, 18, 3: 261-279.
- Hamburger, J. (1982). *Introduction au langage de la médecine*. Paris: Flammarion Médecine Sciences.

- Hombourger, P; L Pellisier y L. Daufi (1968). *Enfermedades y síndromes con nombres propios. Diccionario de epónimos clínicos*. Barcelona: Laboratorio Dr. Esteve.
- Hope, T. E. (1971). *Lexical Borrowing in the Romance Languages: A Critical Study of Italianisms in French and Gallicisms in Italian from 1100 to 1900*. Oxford: Blackwell.
- Hunter, T. (1994). *Medical Devices, Abbreviations, Acronyms and Eponyms: a pocket guide*. London: Mosby.
- Jablonsky, S. (1991). *Jablonsky's Dictionary of Syndromes and Eponymic Diseases*. Melbourne: Krieger.
- Jablonsky, S. (1993). *Dictionary of Medical Acronyms and Abbreviations*. Philadelphia: Hanley y Belfus.
- Landau, S. (1989). *Dictionaries*. Cambridge: CUP.
- Leiber, B. y T. Olbert (1968). *Die Klinischen Eponyme. Medizinische Eigennamenbegriffe in Klinik und Praxis*. München: Urban y Schwarzenberg.
- López Piñero, J. M. y M. L. Terrada Ferrandis (1990). *Introducción a la terminología médica*. Barcelona: Salvat.
- Lorenzo, E. (1994). "Anglicismos" en Seco y Salvador (eds.) *La lengua española*, hoy, 251-267. Madrid: Fundación Juan March.
- Maher, J. (1986). "The development of English as an International Language of Medicine". *Applied Linguistics*, 7, 2: 206-218.
- Maher, J. (1990). *International Medical Communication in English*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Martín Municio, A. (1992). "La metáfora en el lenguaje científico". *Boletín de la Real Academia Española*, LXXII, CCLVI: 221-249.
- Medicina Clínica (1993). *Manual de Estilo para publicaciones biomédicas*. Barcelona: Doyma.
- Moll, J. M. H. (1995). *Eponyms in Orthopaedics and Rheumatology*. New York: Chapman & Hall.
- Mühlhaus, S. (1994). "When are eponyms generally accepted?" en W. Scott, y S. Mühlhaus (eds.) *Languages for Specific Purposes*, 51-58. Surrey: Kingston University School of Languages. CILT.
- Navarro, F. A. (1998). "En pos de la Verdadera Causa de los Anglicismos Médicos" en L. Félix Fernández y E. Ortega Arjonilla (coords.) *II Estudios sobre Traducción e Interpretación*, 1079-1091. Málaga: Universidad de Málaga y CEDMA.
- Navarro, F. A. (2000). *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España.
- Ordóñez Gallego, A. (1992). *Lenguaje médico. Estudio sincrónico de una jerga*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Paltridge, B. (1997). *Genre, Frames and Writing in Research Settings*. Amsterdam: John Benjamins.
- Petrecca, F. (1992). "Taxonomía científica y discurso lexicográfico". *Boletín de la Real Academia Española*, LXII, CCLVI: 251-267.
- Pratt, C. (1980). *El anglicismo en el español peninsular contemporáneo*. Madrid: Gredos.
- Psyhyrembel Klinisches Wörterbuch* (1994). 257.^a ed. Berlin: De Gruyter.
- Rodin, A. E. y J. D. Dey (1995). *Medicine, Literature, and Eponyms. Encyclopedia of Medical Eponyms Derived from Literary Characters*. Melbourne: Krieger.
- Rodríguez González, F. (1996). "Functions of Anglicisms in contemporary Spanish". *Cahiers de Lexicologie*, 68, 1: 107-128.
- Rubio Sáez, J. (1977). *Presencia del inglés en la lengua española*. Valencia: Ezcurrea.
- Sardinha, A. P. B. (1995). "Corpus choices in a short journalistic text". *The ESPecialist*, 16, 1: 1-21.
- Sloane, S. B. (1997). *Medical Abbreviations and Eponyms*. Philadelphia: Saunders.
- Soubrier, J. (1998). "Problèmes de Traduction dans le Domaine de la Chirurgie orthopédique" en E. Ortega Arjonilla y L. Félix Fernández (coords.) *Traducción e interpretación en el ámbito sanitario*, 251-267. Granada: Comares.
- Van Hoof, H. (1986). "Les éponymes médicaux: essai de classification". *Meta*, 31, 1: 59-84.
- Van Hoof, H. (1993). *Dictionnaire des éponymes médicaux français-anglais*. Louvain-La-Neuve: Peeters.