

— Editorial

CÓMO DEBEMOS NOMBRAR O NO A LAS ENFERMEDADES

En ocasiones he escuchado a un amigo y científico a quien admiro mucho, expresar su desacuerdo con el hecho de que se denomine a síndromes y enfermedades con el nombre de su descubridor y, cuando lo expresaba, yo pensaba en el hecho de que, aparte de la satisfacción personal del padre de la enfermedad de ver el éxito de su logro, creo que igualmente el ver su nombre plasmado en ella significa un orgullo y un premio a su esfuerzo.

Alois Alzheimer, psiquiatra alemán, en 1906 descubrió la enfermedad que lleva su nombre y pienso que doquiera que se encuentre debe sentir orgullo cada vez que es nombrado y siento que lo mismo debe sentir Carlos Ribeiro Justiniano Chagas, quien en 1909 descubrió la enfermedad que lleva su nombre y fué immortalizado cuando en 2019 la 72ª Asamblea Mundial de la Salud estableció el día mundial del Chagas en su honor, pero por sobre todo, creo que basta escuchar nombres como Chagas, Hansen, Von Recklinghausen, Darier, Kaposi, Duhring, Bowen, Paget, Raynaud y tantos otros, para que inmediatamente venga a nuestra mente la enfermedad en cuestión, sin necesidad de decir lepra, dermatitis herpetiforme u otros nombres diagnósticos.

Creo que el aspecto crucial es saber cuándo el proceso es lo suficientemente importante para justificar que una enfermedad immortalice a un nombre y a un hombre. Recordemos que no es el único caso de denominaciones; la enfermedad de Lyme no se refiere a un hombre, sino a una población, mientras la gripe española perenniza una nación y el virus Ébola immortaliza a un río.

Creo entonces que es justo que quien investigó y más aún descubrió una enfermedad de gran significado, pueda ver su nombre, que por siempre acompañe al diagnóstico de esa entidad, pero no debe llegarse a una exageración que normalice esta legítima pretensión sin una causa justificada ni por pequeños descubrimientos ni datos diagnósticos. Existen ejemplos de nombramientos justos y explicativos y que no corresponden a seres humanos, por ejemplo, en la pelagra, cuando la llamamos la enfermedad de las 4D, en recuerdo de dermatitis, diarrea, demencia y defunción, y con ello lo estamos diciendo prácticamente todo.

Si pensamos en el *síndrome de Carvajal*, veremos que en todas las bibliografías inmediatamente hacen la analogía con la *enfermedad de Naxos* y me pregunto entonces, quién recordaría estas dos patologías si tuviéramos que llamarlas: hiperqueratosis palmoplantar estriada, acompañada de pelo lanoso congénito y miocardiopatía dilatada del ventrículo izquierdo, mientras que en la *enfermedad de Naxos* se diferencia porque en esta última se repiten las dos primeras características y se observa una displasia arritmogénica del ventrículo derecho (MAVD), una enfermedad cardíaca que puede provocar arritmias y muerte súbita.

Creo que debemos seguir pensando si conviene un cambio o si establecemos un statu quo que evite alteraciones tal vez complicadas.

Dr. Enrique Úraga P.