

# — Editorial

## EPÓNIMOS, ACRÓNIMOS, SIGNOS Y ALGO MÁS

---

Cada día vemos con temeroso interés que la medicina en general y la dermatología en particular se van convirtiendo en un complicado sistema terminológico que nuestra memoria debe digerir, activar y mantener vigente si queremos entender cuando leemos estos términos técnicos que, supuestamente deberían ser facilitadores del estudio.

Los epónimos por ejemplo, muy discutidos por cierto, son un claro ejemplo del problema. Se los define como una persona o lugar cuyo nombre se usa para nombrar a un pueblo, concepto u objeto de cualquier clase, habitualmente como una forma de homenaje a dicha persona, o en medicina se proclama que en el caso de enfermedades que llevan el nombre de científicos “el uso posesivo de un epónimo debe ser de un epónimo, ya que el autor no tenía ni poseía el trastorno,” siendo un ejemplo de este caso el llamado “*mal de Mortimer*,” que ahora se considera una variante de la sarcoidosis cutánea, llamado así por la señora Mortimer, una paciente de Jonathan Hutchinson.

En un artículo publicado en el *Journal of Cutaneous Pathology* en el 2015 y curiosamente titulado “supercalifragilisticexpialidocious” el autor expresa su irritación al leer un artículo en el cual se etiqueta a la “*displasia epiteloide intraepidérmica de novo*” con el acrónimo **DNIEMD** y, si pensamos que día a día aumenta el número de estas simpáticas siglas (SDRIFFE, NAPSÍ, G-CSF, CIE-10, ADN, BCG, GPDC, etc etc) podemos entender que ya entre epónimos y acrónimos tenemos un excelente ejercicio de nemotecnia propio de uno de esos concursos de televisión tan en boga hoy en día.

Sin embargo y como si fuera poco, un área en crecimiento en la dermatología es la de los denominados síndromes, por cierto muy interesantes, pero que también vienen acompañados de un amplio bagaje de nomenclaturas que agravan el problema del estudioso lector, (**10q24-linked split hand/split foot syndrome (SHFM3)**, **13q síndrome (mosaico)**, **Aagenaes**, **Achard Thiers**, **Amish brittle hair síndrome**, **Anquiblefaron displasia ectodérmica (ADE)** o **síndrome de Hay Wells**, **Apert syndrome**, **AREDYLD** (Acral-Renal-Ectodermal-Displasia-Lipoatrofia-Diabetes), alcanzamos a comprender entonces que realmente necesitamos una reestructuración de nuestras gavetas cerebrales de archivo, para procesar todo lo expresado y por si fuera poco, no contentos con todo esto, también los exámenes de laboratorio aumentan la cuota de dificultad con la siglas que identifican dichos exámenes.

Finalmente, parangoneando a la cereza del pastel, cada vez aparecen más signos diagnósticos en la dermatología, cuyo conocimiento y recuerdo son muy importantes y que se suman a los ya conocidos como; el signo del collar de Bielt, signo del collar de Venus, signo de Grinspan y tantos otros que sería imposible enumerar.

Pues bien, me ha parecido útil el poner en su consideración, la necesidad de recordar todo lo antes citado, sin protestar por el hecho de que tal vez aparte de su utilidad, no se toma en cuenta la dificultad que significa para quienes estudian con entusiasmo tratando de simplificar lo que cada día se hace más embrollado.

Dr. Enrique Úraga P.  
Director