

### **Consideraciones acerca del uso de epónimos en Oftalmología:**

Desde hace tiempo se considera que el uso de epónimos resta precisión al lenguaje científico.

Los epónimos en muchos casos generan confusión porque la relación entre el término y el concepto no es unívoca. En ocasiones un mismo concepto clínico es designado con dos nombres distintos (la paresia oculosimpática puede denominarse síndrome de Horner o de Claude-Bernard), y también sucede lo contrario, que un único nombre se utiliza para designar dos cosas completamente distintas. El signo de Amsler no tiene nada que ver con la metamorfopsia, sino que designa un sangrado en cámara anterior. En algunas enfermedades el uso de epónimos resulta surrealista. Un ejemplo claro lo constituye la oftalmopatía distiroidea en la que se han descrito cerca de una treintena epónimos. (1)

Existen unas normas (al menos implícitas) acerca de cómo debe acuñarse un epónimo. La primera norma dice autocoronarse con un epónimo es incorrecto. Recientemente Dua describió una nueva capa corneal, a la que dio su nombre.(2) Poco después una carta al director, no sólo dudaba de que dicha estructura tuviera la suficiente entidad para ser reconocida como tal sino que además denunciaba el procedimiento como incorrecto y le recordaba a Dua que un epónimo lo acuñan los colegas o los discípulos, pero nunca uno mismo.(3)

Una segunda norma de aparición más reciente afirma que el premiado con la distinción debe haber mantenido una conducta ética intachable. Este hecho es más difícil de valorar, pues la ética humana está sujeta a un devenir histórico. El uso de epónimos constituye un tema de gran actualidad, pues una corriente creciente aboga por que se modifique el nombre de aquellos síndromes o signos cuyos valedores fueron simpatizantes del régimen nazi.(4) Este es el caso de Wegener, Asperger, Kyrieleis o Reiter.(4) Este proceso abre el debate acerca de hasta qué punto hay que mezclar valía profesional y vida personal. Puede parecer claro que a los científicos nazis hay que retirarles el epónimo, pero qué hacer con aquellos científicos no

alemanes que en sus respectivas naciones fueron simpatizantes de teorías eugenésicas (muy en voga a principios del siglo XX). Este es el caso del Foster Kennedy.(4) Si rebuscáramos en la vida personal de Hipócrates seguro que encontraríamos elementos que dos milenios después nos obligarían a cambiar de nombre el juramento.

Esta corriente resulta algo hipócrita, si tenemos en cuenta que el desarrollo científico y tecnológico norteamericano durante la segunda mitad del siglo XX se basa en gran medida en el fichaje de 1600 científicos nazis que fueron reclutados al término de la Segunda Guerra Mundial e integrados en la sociedad americana, trabajaron en instituciones académicas y militares estadounidenses de gran prestigio, amparados por una campaña de blanqueo a gran escala que recibió el nombre de operación Paperclip.(5)

Una corriente igualmente respetable, considera que los epónimos forman parte de nuestra cultura. Aportan color a la medicina, y precisamente en su carácter arbitrario e idiosincrático reside su belleza. De hecho cuando se ha encuestado a los profesionales estos se han mostrado favorables a mantenerlos.(6) La historia es lo que sucedió y no lo que querríamos que hubiera sucedido y censurar epónimos constituye un gasto inútil de energía. Es pelear contra molinos de viento.(7)

En cualquier caso incluso dejando de lado aspectos éticos, el uso de epónimos plantea problemas importantes, y hoy en día se prefiere utilizar términos descriptivos. El proceso de investigación de una enfermedad es complejo y habitualmente son muchas las personas que participan en él mismo. Sin embargo a la hora de ponerle nombre sólo hay sitio para una (o a lo sumo dos), y es difícil determinar si la enfermedad debe recibir el nombre del que comunica el primer paciente o la primera serie o el que hace la primera descripción completa de la misma.(8) En este sentido, ha generado polémica si la enfermedad de Behcet debería denominarse enfermedad de Adamantiades (este fue el primero en describirla).(8) Siendo estrictos y si hubiera que reconocer a todos los que participaron en la descripción de la misma,

debería denominarse *enfermedad de Hippocrates-Janin-Neumann-Reis-Bluthe-Gilbert-Planner-Remenovsky-Weve-Shigeta-Pils-Grütz-Carol-Ruys-Samek-Fischer-Walter-Roman-Kumer-Adamantides-Dascalopoulos-Matras-Whitwell-Nishimura-Blobner-Weekers-Reginster-Knapp-Behçet*.(8)

*Wikipedia* contiene una página que reúne los epónimos más importantes. Sin embargo mucho más completa resulta *Whonamedit*, creada y mantenida por el historiador médico noruego Ole Daniel Enersen. Esta última clasifica los epónimos de varios modos. Contiene varios miles, y solo 16 están relacionados con españoles.(9) Esta cifra es muy baja y dista mucho de la de otros países como Estados Unidos (895), Alemania (677), Francia (469), o Reino Unido (375), o incluso de la de países más pequeños como Suiza (107), Suecia (56) u Holanda (49). Aun siendo bajo el número de españoles que aparecen, cuatro de los 16 son oftalmólogos: Marín Amat (1879-1972), Hermenegildo Arruga (1886-1972), Ignacio Barraquer Barraquer (1884-1965) y Ramón Castroviejo Briones (1904-1987). Curiosamente se trata de profesionales contemporáneos entre sí, que desarrollaron la mayor parte de su actividad profesional en la primera mitad del siglo XX. Posteriormente las aportaciones científicas españolas se hacen marginales, probablemente en gran medida por la monopolización de la ciencia por Estados Unidos y la imposición del inglés como lengua franca en ciencia. Sólo uno de ellos aparece adscrito a un síndrome. El epónimo síndrome de Marín Amat se utiliza para designar el cierre del ojo al abrir la boca como consecuencia de una regeneración aberrante del nervio facial. Los tres restantes pasaron a la historia de la medicina por haber realizado muy significativas innovaciones quirúrgicas. Estos tres cirujanos aparecen en relación con el desarrollo de nuevos procedimientos (dos de los cuales tienen su biografía vacía en *Whonamedit*). Por supuesto Barraquer por perfeccionar la extracción intracapsular de la catarata, pero también Arruga, la sutura de Arruga o hilo de Arruga (procedimiento empleado en el tratamiento del desprendimiento de retina regmatógeno), o Castroviejo inventor de numerosas piezas de instrumental quirúrgico (tijeras de Castroviejo o portaagujas de Castroviejo).(10) Un quinto es

el neurocirujano español Eduardo Tolosa que describió un síndrome en el ámbito de la neurooftalmología (oftalmoplejia dolorosa idiopática). (9)

Los epónimos forman parte de la Historia y la Historia forma parte de nosotros y aunque de ahora en adelante su creación disminuya, lo que queda claro es que los epónimos del pasado están aquí para quedarse. Los epónimos adscritos a autores españoles son escasos, si bien buena parte se han originado en relación con la oftalmología. La mejor herramienta actual para determinar el origen de los epónimos (*Whonamedit*) no contiene apenas información acerca de estos excepcionales españoles.

#### Reference List

1. P S. Eponymous Signs of Thyroid Ophthalmopathy. Delhi Journal Of Ophthalmology.30(1).
2. Dua HS, Faraj LA, Said DG, Gray T, Lowe J. Human corneal anatomy redefined: a novel pre-Descemet's layer (Dua's layer). Ophthalmology. 2013;120(9):1778-85.
3. McKee HD, Irion LC, Carley FM, Brahma AK, Jafarinasab MR, Rahmati-Kamel M, et al. Re: Dua et al.: Human corneal anatomy redefined: a novel pre-Descemet layer (Dua's layer) (Ophthalmology 2013;120:1778-85). Ophthalmology. 2014;121(5):e24-5.
4. Strous RD, Edelman MC. Eponyms and the Nazi era: time to remember and time for change. Isr Med Assoc J. 2007;9(3):207-14.
5. Jacobsen A. Operation Paperclip: The Secret Intelligence Program That Brought Nazi Scientists To America: Black Bay Books / Little, Brown and Company; 2014.
6. Di Maria E, Tenconi R. Is a proper name the proper name? A survey on attitude of clinical geneticists towards eponyms in Italy. American journal of medical genetics Part A. 2010;152a(3):795-6.
7. Whitworth JA. Should eponyms be abandoned? No. Bmj. 2007;335(7617):425.
8. Evereklioglu C. Regarding the naming dilemma of Behcet disease in the 21st century. Oral diseases. 2007;13(1):117-21; author reply 22.
9. <https://www.whonamedit.com/> [
10. Cotallo de Cáceres JL, Hernández Benito E, Munoa Roiz JL, Leoz de la Fuente G. Historia de la Oftalmología Española: Sociedad Española de Oftalmología; 1993.