Comunicación Libre

Epónimos en oftalmología, entre la tradición y la confusión

Eponyms in ophthalmology, between tradition and confusion

Julio González Martín-Moro[1]

[1] Grado de Medicina. Universidad Francisco de Vitoria. Madrid. Spain.
Servicio de Oftalmología. Hospital Universitario del Henares. Coslada. Madrid. Spain.
juliogazpeitia@gmail.com

RESUMEN

En los últimos años se ha abierto un interesante debate acerca del uso de los epónimos en medicina. Algunos autores piensan que los epónimos dan color al lenguaje científico, otros sin embargo opinan que restan precisión. A estas cuestiones de índole práctico, se han unido en los últimos años otras de índole ético. Ciertos colectivos abogan por retirar el epónimo a aquellos científicos que no alcanzaron los estándares éticos actuales. Aunque España cuenta con un número de epónimos mucho menor que otras naciones occidentales, lo cierto es que una proporción alta pertenecen al ámbito de la oftalmología. En este artículo queremos analizar cómo nace un epónimo y la polémica existente en torno a su uso. Asimismo, recordaremos a aquellos oftalmólogos españoles que dejaron su impronta en este listado de nombres ilustres.

Palabras clave: Epónimos, España, partido nazi, oftalmología.

ABSTRACT

An interesting debate has been opened regarding the use of eponyms in medicine. Some authors think that eponyms give color to scientific language while others believe that they reduce precision. In recent years some ethical issues have been added to these practical problems. Some groups advocate withdrawing those eponymous related to scientists who did not meet current ethical standards. The number or eponyms related to Spanish authors is smaller than the number of eponyms related to authors of other nationalities. Nevertheless, a high proportion belong to the field of ophthalmology. In this talk we want to analyze how an eponymous is born and the controversy surrounding its use. Likewise, we will remember those Spanish ophthalmologists who left their mark on this list of illustrious names.

Key words: Eponyms, Spain, Nazi party, ophthalmology.

Comunicación presentada en la *XXVII Reunión del Grupo de Historia y Humanidades en Oftalmología* durante el *97 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (II Virtual)*, 7 de octubre de 2021.
Se le otorgó el premio Fathi Diab 2021.

La real academia de la lengua española define un epónimo de la siguiente forma: *Dicho de una persona o de una cosa: Que tiene un nombre con el que se pasa a denominar una ciudad, una enfermedad, un concepto* (1), Para ilustrar esta definición afirma que el Dr. Alois Alzheimer es el epónimo de la enfermedad que lleva su apellido. No es de extrañar que se elija como ejemplo un epónimo médico porque aunque los epónimos forman parte del lenguaje cotidiano, es en el lenguaje médico en el que probablemente encuentran su máxima expresión.

En ocasiones es un personaje mitológico el que da nombre a una enfermedad, signo o síntoma. Dos ejemplos ilustrativos de este tipo de epónimo de ficción son el complejo de Edipo o la llamada inyección en cabeza de Medusa (fig. 1) (2,3). En otras ocasiones la enfermedad recibe el nombre de un paciente ilustre que tuvo la desgracia de padecerla. Uno de los ejemplos más claros lo encontramos en el nombre que la esclerosis lateral amiatrófica (ELA) recibe en Estados Unidos. En esa nación la ELA se conoce como enfermedad de Lou Gerigh, en honor del jugador de beisbol de los New York yankees que en 1941 falleció por esta causa (fig. 2) (4). Este jugador fue muy popular en los años treinta, y su muerte por esta cruel enfermedad impactó tanto en la sociedad Norteamérica que el beisbolista llegó a desplazar a Charcot, uno de los más ilustres médicos de todos los tiempos del nombre de esta patología degenerativa. Epónimos

Figura 1: Inyección en cabeza de medusa. Este signo clínico recibe su nombre debido al parecido con este ser mitológico.

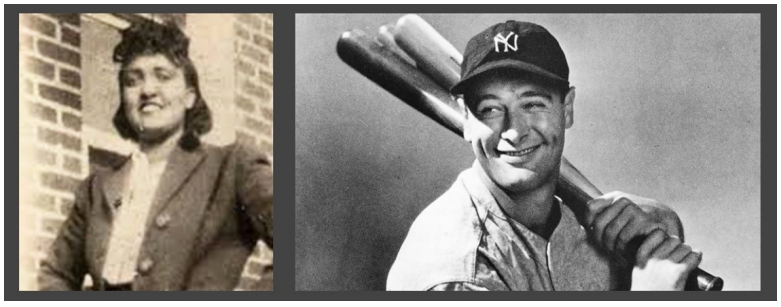

Figura 2: La esclerosis lateral amiatrófica se llama enfermedad de Lou Gerigh en Estados Unidos, en honor del jugador de beisbol de los New York yankees que en 1941 falleció de esta enfermedad. Las células Hela reciben su nombre en honor de la paciente de cuyo carcinoma de cérvix se aislaron.

de este tipo son asimismo relativamente frecuentes en los nombres de células, virus o anticuerpos. Las células HeLa, deben su nombre a Henrietta Lacks (fig. 2) (5,6). Su todavía no comprendida inmortalidad, hace de esta estirpe, el tipo celular más utilizado en experimentación. Están presentes en los laboratorios de todo el mundo, y su ubicuidad hace que incluso se pudiera considerar que en su conjunto forman el mayor ser vivo que habita la faz del planeta. Reciben su nombre en honor de Henrietta Lacks, paciente de cuyo carcinoma de cervix procede esta estirpe celular. El origen de estas células ha generado significativos problemas legales, porque los descendientes de Henrietta tardaron décadas en conocer que estas células procedían de su madre y que la Universidad John Hopkins se había lucrado vendiéndolas a laboratorios de todo el mundo (5,6).

Sin embargo en la mayor parte de las ocasiones el epónimo hace honor al médico que describió la entidad, y en los últimos años se está cuestionando su uso. Los *eponimistas* afirman que el uso de epónimos da color al lenguaje científico, nos da perspectiva histórica y nos permite conocer y valorar el esfuerzo necesario para llegar a saber lo que ahora sabemos (7). Ahora bien, los *antieponimistas* destacan los problemas prácticos derivados de su uso. Estos inconvenientes derivan de que la relación entre el epónimo y el concepto no es siempre unívoca. Hay veces que un epónimo sirve para denominar dos enfermedades completamente distintas (7). Esto sucede, por ejemplo con el epónimo Leber que designa una neuropatía óptica y una distrofia retiniana (8) (fig. 3). En el caso del epónimo Fuchs nos encontraríamos con tres enfermedades que afectan a tres tejidos oculares distintos (córnea, uvea y retina), y que son denominadas con igual nombre (9). En el caso del epónimo Amsler no son dos enfermedades sino dos conceptos por completo inconexos porque con este nombre se denomina tanto un signo clínico (sangrado en cámara anterior al finalizar la cirugía de catarata), como una herramienta diagnóstica (rejilla de Amsler) (10,11).

Figura 3: Muchas veces la relación entre concepto y epónimo no es univoca. El termino enfermedad de Leber, se utiliza para describir dos enfermedades descritas por Theodor Leber.

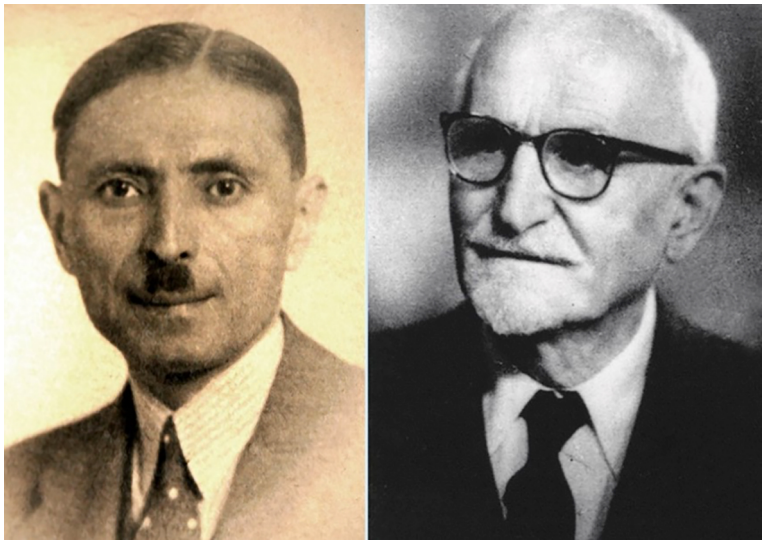

Figura 4: Algunos autores sostienen que la enfermedad de Behcet, que recibe su nombre en honor del dermatólogo turco (derecha) debería llamarse enfermedad de Adamantiades en honor de este oftalmólogo griego (izquierda).

Lo contrario también sucede con frecuencia, hay veces que una enfermedad es denominada con dos epónimos diferentes. Por ejemplo algunos autores griegos sostienen que la enfermedad de Behcet (fig. 4) debería llamarse enfermedad de Adamantiades (recordemos que Grecia y Turquía son dos naciones históricamente enfrentadas) (12). Es inevitable que una enfermedad pueda recibir dos nombres distintos. Al fin y al cabo, mucha gente participa en el proceso de descripción de una enfermedad. Sin embargo a la hora de bautizarla sólo hay sitio para una o a lo sumo dos nombres ilustres. De tal modo, que una publicación reciente recordaba de forma jocosa que para ser justos la citada enfermedad de Behcet, debería llamarse *enfermedad de Hippocrates-Janin-Neumann-Reis-Bluthe-Gilbert-Planner-Remenovsky-Weve-Shigeta-Pils-Grütz-Carol-Ruys-Samek-Fischer-Walter-Roman-Kumer-Adamantiades-Dascalopoulos-Matras-Whitwell-Nishimura-Blobner-Weekers-Reginster-Knapp-Behçet* (13).

No existe una oficina de registro de epónimos ni un procedimiento oficial para crearlos, pero sí unas reglas implícitas. Una de las reglas oficiosamente aceptadas por toda la comunidad científica, afirma que autocoronarse con un epónimo no es decoroso. Recordemos la polémica que se generó cuando Dua redefinió la histología corneal, denominando a la nueva capa con su nombre (14). De forma casi inmediata se publicaron varias cartas dudando de la veracidad de este descubrimiento y una de ellas le recordaba que «así no se hacen las cosas», que autocoronarse con un epónimo al más puro estilo napoleónico no es decoroso porque los epónimos los crean los discípulos y nunca uno mismo (15).

Otra norma tácita, de más reciente creación, sostiene que la persona que genera el epónimo debe haber mantenido una conducta ética intachable. En concreto en los últimos años una corriente creciente aboga porque se modifique el nombre de aquellos síndromes o signos cuyos valedores fueron simpatizantes del régimen nazi (16). Este es el caso de Wegener, Asperger, Kyrieleis o Reiter (16). Ahora bien, antes de iniciar este proceso de deseponimización debe tenerse claro que una vez iniciado, puede ser difícil saber cuándo y dónde parar porque otros muchos científicos y médicos no nazis fueron en su momento partidarios de las teorías eugenésicas, nacidas en Estados Unidos, y muy en voga a principios del siglo XX. Aplicar los estándares actuales a los médicos pasados, es iniciar un controvertido debate, porque es seguro que ninguno de ellos realizó su actividad profesional siguiendo la declaración de Helsinki. En definitiva entramos en el espinoso asunto

de juzgar el pasado desde la ética del presente y 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 (16,17). Este debate resulta asimismo bastante hipócrita si tenemos en cuenta que gran parte de los avances científicos europeos del último siglo fueron posibles gracias al trabajo desarrollado por los científicos nazis en Estados Unidos, en el contexto de una operación de blanqueo a gran escala, que recibió el nombre de operación Paper clip (18) (fig. 5).

Figura 5: Científicos alemanes de la operación Paperclip posando juntos.

Existe una página web creada y mantenida por el historiador noruego Ole Daniel Enersen (19). Esta página recopila y ordena los epónimos médicos atendiendo a diversos criterios. El número de epónimos originados a partir de autores españoles es pequeño, pero buena parte de ellos se han originado en relación con la oftalmología. Allí figuran los integrantes del llamado ABC de la oftalmología española (Hermenegildo Arruga, Ignacio Barraquer Barraquer y Ramón Castroviejo Briones), así como otros que han generado síndromes en relación con la Neuroftalmología. Este es el caso de Eduardo Tolosa (síndrome de Tolosa Hunt) o Manuel Marín Amat (autor de la descripción de una sincinesia oculo-bucal) (19).

Concluimos por lo tanto, que aunque se reduzca la creación de epónimos en favor de términos más descriptivos, su utilización contribuye a darnos cierta perspectiva histórica y su uso está tan arraigado que resulta difícil abandonarlo. Crear un tribunal que decida de forma dicotómica qué epónimos deben permanecer y cuáles deben desaparecer resulta muy complejo. Es juzgar el pasado con las normas del presente y buena parte de los autores del pasado serían clasificados al menos como sospechosos de mala conducta atendiendo a los criterios éticos actuales.

BIBLIOGRAFÍA

1. https://dle.rae.es/ep%C3%B3nimo [
2. Pipolo T. Pasolini's Edipo Re: myth, play, and autobiography. Psychoanalytic review. 2013;100(4):589-608.
3. González Martín-Moro J. Medusa head injection: A Greek myth behind a clinical metaphor. Arch Soc Esp Oftalmol. 2019;94(8):e60-e2.
4. Brennan F. The 70th anniversary of the death of Lou Gehrig. The American journal of hospice & palliative care. 2012;29(7):512-4.
5. Skloot R. The Immortal Life of Henrietta Lacks. New York: Crown Publishers; 2010.
6. Truog RD, Kesselheim AS, Joffe S. Research ethics. Paying patients for their tissue: the legacy of Henrietta Lacks. Science. 2012;337(6090):37-8.
7. González-Martín-Moro J. Considerations about the use of eponyms in Ophthalmology. Arch Soc Esp Oftalmol. 2020.
8. Blum M, Hykin PG, Sanders M, Völcker HE. Theodor Leber: a founder of ophthalmic research. Surv Ophthalmol. 1992;37(1):63-8.
9. Sen M, Honavar SG. Ernst Fuchs: Edelweiss of Ophthalmology. Indian journal of ophthalmology. 2021;69(4):791-2.
10. Tripathy K, Salini B. Amsler Sign. StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing Copyright© 2021, StatPearls Publishing LLC.; 2021.
11. Marmor MF. A brief history of macular grids: from Thomas Reid to Edvard Munch and Marc Amsler. Surv Ophthalmol. 2000;44(4):343-53.
12. Evereklioglu C. Behcet's disease or Adamantiades-Behcet disease? An evidence-based historical survey. Med Sci Monit. 2010;16(6):Ra136-42.
13. Evereklioglu C. Regarding the naming dilemma of Behcet disease in the 21st century. Oral diseases. 2007;13(1):117-21; author reply 22.
14. 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.
15. 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.
16. 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.
17. https://en.wikipedia.org/wiki/Robert_Foster_Kennedy [
18. Jacobsen A. Operation Paperclip: The Secret Intelligence Program That Brought Nazi Scientists To America: Black Bay Books / Little, Brown and Company; 2014.
19. https://www.whonamedit.com/ [