

Respuesta

Me alegra que García Pérez vuelva a traer a colación el asunto de la *alopecia areata* y aporte datos interesantes a este debate que, evidentemente, no había quedado claro ni bien resuelto en la consulta anterior^{1,2}.

Acierta García Pérez al afirmar que en el lenguaje médico abundan los términos y expresiones que usamos a diario sin problemas a pesar de estar reñidos con la etimología e incluso con el mismísimo sentido común. Llamamos *Haemophilus influenzae*, por ejemplo, a una bacteria que no tiene nada que ver con la gripe o *influenza*; hablamos de «constantes vitales» para referirnos a unos valores (la temperatura, la frecuencia respiratoria y el pulso) que jamás son constantes, y tampoco tenemos problemas para referirnos a la «virulencia» de una enfermedad que no está causada por virus. Si el término «glucemia» hace referencia a la presencia de azúcar en la sangre, «bacteriemia» a la presencia de bacterias en la sangre y «sideriemia» a la presencia de hierro en la sangre, un término como «talasemia» (del griego *thalassa*, mar) debería significar «mar en la sangre». Sin embargo, lo usamos a diario para referirnos a una forma especial de anemia hemolítica, y nos entendemos sin problemas.

Ello es así porque en todos los ejemplos que acabo de presentar coinciden dos requisitos esenciales: a) usamos tales términos todos los médicos, sin excep-

ción, y b) el uso de esos términos aparentemente ilógicos no genera confusión en la práctica.

Basta que se incumpla una de esas dos condiciones, para que sea legítimo reclamar y proponer una reforma racional de la terminología vigente.

Es frecuente, por ejemplo, encontrar oposición a la propuesta de llamar «leishmaniosis» a las «leishmaniasis» con la excusa de que todos los médicos usan la forma «leishmaniasis», cuando desde la Asociación Mundial para el Avance de la Veterinaria y la Parasitología hasta la Federación Mundial de Parasitólogos, pasando por la Oficina Internacional de Epizootias o la Federación Europea de Parasitólogos, la forma oficialmente recomendada es «leishmaniosis». Y se oye con frecuencia que expresiones como «bypass coronario», «concentración tisular» o «flapping tremor» son inevitables porque las usan todos los médicos españoles, cuando lo cierto es que en las publicaciones prestigiosas se encuentran sin dificultad las formas «derivación coronaria», «concentración hística» y «asterixis», respectivamente.

Parece lógico, asimismo, propugnar una reforma de la terminología en uso cuando los términos vigentes, por muy empleados que sean, provocan constantemente malentendidos y confusiones en la práctica. Es lo que sucede con la expresión «tasa de mortalidad infantil», traducción chapucera del inglés *infant mortality rate*, que en los países de habla hispana se entiende habitualmente —incluso entre médicos— como la tasa de mortalidad en niños, cuando en realidad hace referencia a la tasa de mortalidad en lactantes menores de 12 meses. De modo parecido, ¿qué utilidad puede tener llamar «fiebre del heno» a una enfermedad que ni cursa con fiebre ni está causada por el heno? ¿O llamar «hombro congelado» a una bursitis adherente en cuya patogenia no interviene el frío? ¿O seguir llamando «blastomicosis brasileña» a una enfermedad causada por *Paracoccidioides brasiliensis*, que era el antiguo *Blastomyces brasiliensis*?

Retomando el asunto de la alopecia total y universal, para mí está claro que en la terminología actual de la *alopecia areata* no se da ninguna de las dos condiciones comentadas.

Dice García Pérez de las tres formas propuestas —«alopecia areata», «alopecia total» y «alopecia universal»— que están «consagradas por el uso y a menudo, como en este caso, un uso universal». Yo no diría tanto. De hecho, las formas «alopecia areata total» y «alopecia areata universal» que empleaba González López en la novena consulta de esta serie² pueden documentarse sin dificultad tanto en España³⁻⁵ como en el extranjero⁶⁻¹⁰.

Pero más grave aún es el riesgo de confusión que las formas vigentes suponen en la práctica para los dermatólogos y, sobre todo, para los médicos de otras especialidades y la población general. García Pérez

está en lo cierto —y, por tanto, yo antes equivocado— cuando afirma que «“alopecia areata” y “alopecia circunscrita” no son absoluto sinónimos. Una alopecia circunscrita es cualquier alopecia que afecta a una zona limitada del cuero cabelludo; podrá ser a veces una placa de alopecia areata, pero podrá ser también muchas otras cosas». Parece, sin embargo, no haber caído en la cuenta de que ahora me basta a mí para frasear sus propias palabras para echar por tierra su defensa del término «alopecia total» para referirse a una variedad de alopecia areata: «“alopecia areata total”» y “alopecia total” no son absoluto sinónimos. Una alopecia total es cualquier alopecia que afecta a todo el cuero cabelludo; podrá ser a veces una forma evolucionada de alopecia areata, pero podrá ser también muchas otras cosas».

El tratado de dermatología de Rook¹¹, sin ir más lejos, al que el propio García Pérez reconoce beligerancia, dedica en su capítulo «Disorders of the hair» un apartado completo a la *total alopecia* (en referencia a la atriquia congénita; página 2.910), que distingue claramente de *alopecia totalis* (como forma evolucionada de la *alopecia areata*). Este uso de *total alopecia* para designar la ausencia total de cabello, pero sin relación con la *alopecia areata*, puede confirmarse también en otras fuentes^{12, 13}.

Dado que tanto *total alopecia* como *alopecia totalis* vienen traduciendo al español tradicionalmente por «alopecia total», es fácil imaginar la confusión resultante. ¿Qué podemos hacer ante una situación así? Caben, básicamente, tres posibilidades: la primera es recurrir al latín y distinguir, también en español, entre «alopecia total» y «alopecia *totalis*»¹⁴, lo que, según mi modo de ver, carece de lógica y sólo serviría para complicar aún más las cosas. La segunda es distinguir entre «alopecia total» como término genérico y «alopecia areata total» para la forma total de la alopecia areata; tiene el inconveniente de que, como ya comenté en la respuesta a González López², resulta incongruente asociar dos adjetivos mutuamente excluyentes como «areata» y «total». Como dije entonces, llamar «alopecia areata total» a una alopecia total del cuero cabelludo que comenzó de forma circunscrita sería algo así como llamar «infección localizada generalizada» a una septicemia que se hubiera iniciado a partir de un forúnculo perinatal. La tercera posibilidad, que es la que yo prefiero, consiste en distinguir entre «alopecia total» como término genérico para traducir el inglés *total alopecia* y «pelada total» como término específico para traducir el inglés *alopecia totalis*.

A todo ello hay que añadir, como expliqué también detalladamente en la primera respuesta², la confusión derivada de la semejanza existente entre los adjetivos españoles «total» y «universal». Tan clara resulta esa confusión que el mismo García Pérez admite ya en su escrito la posibilidad de rebautizar, según mi propuesta, la *alopecia totalis* del inglés a «alopecia total del

cuero cabelludo», a pesar de no estar consagrado por el uso. Es éste un problema, por cierto, que deriva directamente de una dificultad peculiar del inglés: su incapacidad para distinguir entre *hair* en el sentido de «cabello», *hair* en el sentido de «vello» y *hair* en el sentido de «pelo», que en español distinguimos sin mayor dificultad. Dado que nuestro adjetivo «capilar» hace referencia exclusivamente a los cabellos o pelos de la cabeza, y nuestro adjetivo «piloso» hace referencia a todos los pelos del cuerpo y engloba tanto al vello como al cabello, parece claro que no teníamos gran necesidad de andar buscando equivalentes raros para traducir ese *totalis* y *universalis* del inglés. Tanto «pelada total del cuero cabelludo» y «pelada corporal total» como «pelada capilar total» y «pelada pilosa total» me parecen mucho más claras y precisas que «alopecia total» y «alopecia universal» para referirnos a las fases más avanzadas de la pelada o *alopecia areata*.

En cualquier caso, no es mi intención imponer a los dermatólogos la nomenclatura especializada que habrán de utilizar, sino tan sólo exponer claramente la confusión existente en la actualidad —para los propios dermatólogos, sí, pero sobre todo para los médicos de otras especialidades—. Termino, pues, con las mismas frases con que concluía mi primera respuesta sobre el particular: «es a los propios dermatólogos y no a un profano curioso como yo a quienes corresponde decidir qué términos emplearán para su lenguaje especializado. Lo que sí parece lógico y deseable, desde luego, es que éstos sean por lo menos claros, precisos y descriptivos, que es lo mínimo que puede esperarse de un lenguaje especializado que se presuma científico».

Fernando A. Navarro

BIBLIOGRAFÍA

- González López A. Alopecia areata. *Actas Dermosifiliogr* 2001; 92:247.
- Navarro FA. Alopecia areata [respuesta]. *Actas Dermosifiliogr* 2001;92:247-8.
- Serra-Baldrich E, Tribó Boixareu MJ. Alopecia areata. *Actual Dermatol* 1997;36:165-74.
- Alegre de Miquel V. Acné y alopecia. En: Curso de dermatología. <http://www.uves/~vicalagr/CLindex/CLacne/CLacne.htm> [página consultada el 19 de septiembre del 2001].
- García Hernández MJ, Ruiz Doblado S, Caballero Andalu R. Psicodermatología: de la emoción a la lesión (I): Concepto. Bases biológicas, psicológicas y sociales. *Psiconeuroinmunología. An Psiquiatr* 2000;16:366-71.
- Michalowski R. Alopecia areata totalis/ universalis and systemic corticosteroids. *Int J Dermatol* 1999;38:947.
- Taylor CR, Hawk JL. PUVA treatment of alopecia areata partialis, totalis and universalis: audit of 10 years' experience at St John's Institute of Dermatology. *Br J Dermatol* 1995;133:914-8.
- Mössler K, Hagedorn M. Lokalthherapie mit Thymusextrakt bei Alopecia areata totalis sive universalis. *Dtsch Dermatol* 1993;11:1175-82.
- Behrens S, Reuther T, von Kobyletzki G, Gruss C, Altmeier P, Kerscher M. Die PUVA-Turban-Therapie bei Alopecia areata totalis. *Akt Dermatol* 1997;23:300-2.
- Aw TC, Cheah JS. Diabetes mellitus presenting with alopecia areata totalis. *Lancet* 1978;2:268.
- Dawber RPR, De Berker D, Wojnarowska F. Disorders of the hair. En: Champion RH, Burton JL, Burns DA, Breathnach SM, directores. *Rook-Wilkinson-Elbing textbook of dermatology*. 6.ª ed. Oxford: Blackwell; 1998: vol. IV. p. 2910.
- Smith SR, Kendall MJ, Kondratowicz GM. Sarcoidosis - a cause of steroid responsive total alopecia. *Postgrad Med J* 1986;62:205-7.
- Ahmad W, Panteleyev AA, Christiano AM. The molecular basis of congenital atrichia in humans and mice: mutations in the hairless gene. *J Invest Dermatol Symp Proc* 1999; 4:240-3.
- Ebling FJG, Dawber R, Rook A. Pelo. En: Rook A, Wilkinson DS, Ebling FJG, Champion RH, Burton JL, directores. *Tratado de dermatología*. 4.ª ed.; vol. 3; traducción española revisada por E. Fonseca Capdevila y L. Puig Sanz. Barcelona: Doyma; 1989. p. 2097-202.