

LENGUAJE Y DERMATOLOGÍA

Consultorio

FERNANDO A. NAVARRO

Servicio de Traducción Médica (PSBD). F. Hoffmann-La Roche SA. Basilea (Suiza).

Para completar la primera docena de este consultorio lingüístico intentaré dar respuesta hoy a dos nuevas consultas. La primera de ellas, anónima; la segunda, en cambio, con nombre propio y remitida desde Baza.

11. ¿ZOSTER O ZÓSTER?

Me ha llamado mucho la atención que usted recomiende «zoster» en vez de «zóster» cuando dice que esta última forma es también admitida por la RAE. Yo siempre he oído pronunciarla con el acento en la primera sílaba, nunca en la segunda. Por tanto, deberíamos escribirla con tilde: zóster.

Anónimo

Respuesta

Viene siendo asunto recurrente en este consultorio el problema que plantean los tecnicismos médicos para los que el uso duda en español entre variantes distintas. No es nunca tarea fácil, en casos así, decidir cuál de esas variantes es la más correcta en español, pues ello obliga a sopesar con cuidado aspectos tan diversos como la conformidad con las normas ortográficas, la opinión de los especialistas, las cualidades fonéticas y gráficas, la analogía con modelos previos, las consideraciones etimológicas o la frecuencia de uso en el momento actual.

Hace unos meses me ocupé ya con cierto detenimiento, en esta misma sección, de los problemas que planteaban algunos tecnicismos dermatológicos de acentuación dudosa, como acromía, onicólisis o prurigo (1). Aprovecharé la consulta de hoy para añadir un par de precisiones a lo comentado entonces. En cuestiones de acentuación, dos son los criterios más importantes que deben tomarse en consideración: el uso y la etimología.

Correspondencia: FERNANDO A. NAVARRO. Liebrütstrasse 24. CH-4303 Kaiseraugst (Suiza). fernando.navarro@roche.com.

Aceptado el 22 de marzo de 2001.

Cuando el uso actual es unánime, parece claro que debe primar sobre cualquier otra consideración. El uso unánime entre los médicos actuales de la forma esdrújula «médula», por ejemplo, obliga a considerar ésta como la forma preferente en medicina, por encima de la variante etimológica «medula», que todavía hoy sigue recomendando la Real Academia Española (2). Que tal unanimidad no se da con «zóster» puede demostrarse fácilmente comprobando el uso exclusivo de la forma «zoster» en numerosos textos de dermatología (3-9) y obras lexicográficas tanto médicas (10-16) como generales (2, 17, 18).

Lo malo de este caso concreto es que tampoco la etimología puede sernos de gran ayuda. Porque la acentuación original del término griego ζόστηρ (*zoster*) era aguda, pero este vocablo nos llegó a través del latín *zoster*, que tenía acentuación llana (en latín, como es bien sabido, no existen las palabras agudas). De modo que la etimología nos deja también con la duda: ¿cómo acentuar en español?, ¿zoster como en griego (y en francés)?, ¿o zóster como en latín (y en inglés)?

Ante la ausencia de criterios objetivos para decantarnos por una u otra forma, uno puede sentirse tentado de utilizarlas ambas indistintamente. No parece, sin embargo, lógico ni recomendable mantener las vacilaciones actuales en el uso, pues la sinonimia puede dificultar en gran medida la comunicación científica. No son raros, por ejemplo, los buscadores electrónicos que ante una consulta por el término «zoster» no incluyen en el resultado de la búsqueda los documentos que incorporan la variante «zóster», y viceversa.

Puesto en la tesitura de tener que recomendar una de las dos formas en mi glosario dermatológico de dudas, opté por dar preferencia a la variante «zoster», por ser la recomendada por la Real Academia Española en su diccionario normativo (2) y la única recogida en la mayor parte de los diccionarios médicos y dermatológicos que conozco (3, 4, 10-16). Bien podía, por supuesto, haber tomado la decisión contraria, pero en tal caso es muy probable que ahora estuviera tratando de explicar a algún otro consultante el porqué de haber recomendado «zóster» en lugar de «zoster».

Son los pequeños inconvenientes, claro, de tener que tomar una decisión cuando los hablantes todavía no lo han hecho; pero cosas peores hay en la vida.

Fernando A. Navarro

BIBLIOGRAFÍA

1. Navarro FA. Consultorio (5). Acentos en dermatología. *Actas Dermosifiliogr* 2000;91:297-9.
2. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española, 21.ª ed. Madrid: Espasa-Calpe, 1992, (edición electrónica, 1995).
3. Vilaplana J. Diccionario de dermatología JIMS. Barcelona: JIMS; 1992.
4. Shapiro B, García Pérez A. Diccionario dermatológico español-inglés, English-Spanish. Madrid: Ergon; 1995.
5. Lázaro Ochaíta P. Dermatología (2 tomos). Madrid: Luzán-5; 1987.
6. Mascaró JM. Claves para el diagnóstico clínico en dermatología, 2.ª ed (2 tomos). Barcelona: Doyma; 1992.
7. Rook A, Wilkinson DS, Ebling FJG, Champion RH, Burton JL. Tratado de dermatología, 4.ª ed (3 tomos; traducido del inglés; revisores de la versión española: Fonseca Capdevila E, Puig Sanz L, eds.). Barcelona: Doyma; 1989.
8. Harper J. Dermatología pediátrica, 2.ª ed (traducido del inglés; revisor de la versión española: Moragas Viñas JM). Barcelona: Doyma; 1992.
9. Praxis médica: clínica y terapéutica. Volumen XI: Dermatología (traducido del francés). Madrid: Praxis Médica, actualizaciones periódicas.
10. Boss N. Diccionario médico Roche (traducido del alemán; coordinador de la versión española: Soler Argilaga C). Barcelona: Doyma; 1993.
11. Braier J. Diccionario enciclopédico de medicina JIMS, 4.ª ed. Barcelona: JIMS; 1986.
12. Navarro-Beltrán Iracet E. Diccionario terminológico de ciencias médicas, 13.ª ed. Barcelona: Masson-Salvat; 1992.
13. Diccionario Mosby de medicina y ciencias de la salud (traducido del inglés; directora de la versión española: E. de Terán Bleiberg). Barcelona: Mosby-Doyma; 1995.
14. Stedman bilingüe. Diccionario de ciencias médicas inglés-español español-inglés. Buenos Aires: Panamericana; 1999.
15. Folch Pi A. Diccionario enciclopédico University de términos médicos. México: Interamericana, 1966 (reimpresión de 1981).
16. Diccionario enciclopédico ilustrado de medicina Dorland, 26.ª ed (traducido del inglés; director de la versión española: Merlo JC). Madrid: Interamericana-McGraw-Hill; 1988.
17. Moliner M. Diccionario de uso del español (2 tomos). Madrid: Gredos; 1982 (edición electrónica, 1996).
18. Casares J. Diccionario ideológico de la lengua española, 2.ª ed. Barcelona: Gustavo Gili; 1959.

12. PORFIRIA CUTÁNEA TARDÍA, VERRUCOSO, CANDIDIASIS Y ANEXOS CUTÁNEOS

Interesado por sus artículos sobre «Lenguaje y dermatología» me dirijo a usted con la intención de transmitirle mis dudas sobre ciertos vocablos:

- *¿Cree o considera que es correcto utilizar la derivación latina de porfiria cutánea tarda (mezcla de latín y castellano actual) cuando se debe decir porfiria cutánea tardía?*
- *¿Verrucoso o verrugoso (en qué quedamos, unificamos el español o seguimos con el americano)?*
- *¿Candidiasis (de siempre) o candidosis?*
- *¿Anexos o anejos cutáneos?*

José Andrés González Saavedra

Respuesta

Es siempre un placer contestar a las preguntas que me envían los lectores de *Actas*—de lo contrario, claro, nunca se me hubiera ocurrido meterme en este berenjenal—, pero en esta ocasión se da una circunstancia especial que me hace la consulta de José Andrés González Saavedra especialmente grata. Yes que las cuatro dudas que me plantea están ya recogidas y comentadas en mi *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina* (1). Ello me permite, por un lado, despachar en menos de una hora una consulta que de otro modo me hubiera llevado un par de sábados; y, por otro, hacerle de paso un poco de publicidad al diccionario de marras, a ver si consigo llevarlo al despacho de todos los médicos interesados por las cuestiones del lenguaje.

Las dos primeras dudas de hoy puedo resolverlas acudiendo directamente a las entradas correspondientes del diccionario crítico de dudas:

- *porphyria cutanea tarda*. Evítese el latinismo «porfiria cutánea tarda», fácilmente castellanizable a ‘porfiria cutánea tardía’.
- *verrucous*. [Derm.] De acuerdo con la RAE, el adjetivo derivado de verruga no es en español «verrucoso», sino ‘verrugoso’; • *nonbacterial verrucous endocarditis* (endocarditis verrugosa abacteriana), *verrucous carcinoma* (carcinoma verrugoso), *verrucous dermatitis* (dermatitis verrugosa), *verrucous endocarditis* (endocarditis verrugosa), *verrucous tuberculosis* (tuberculosis verrugosa), *verrucous tumor* (tumor verrugoso).

El lector interesado en el problema del adjetivo «verrugoso» hallará una explicación más detallada en el apasionado e interesante debate amistoso que sostuvimos en 1996 Antonio García Pérez y yo en estas mismas páginas (2, 3).

Más compleja es la cuestión de la candidosis; tanto, que en el diccionario crítico de dudas decidí incluir una entrada aparte para comentar con cierto detalle el problema de las parasitosis que incorporan en inglés el sufijo *-iasis*. Reproduzco de esa extensa entrada el siguiente párrafo:

- *iasis*. [Micr.] Los médicos españoles dudan a la hora de elegir el sufijo más adecuado para las

principales enfermedades infecciosas y parasitarias: ¿virosis o viriasis?, ¿candidosis o candidiasis?, ¿leishmaniosis o leishmaniasis? En la práctica seguimos con frecuencia el uso que marcan los médicos de habla inglesa, quienes, por cierto, se enfrentan a dudas similares entre *bartonellosis* y *bartonellosis*, entre *candidiasis* y *candidosis*. Lo más lógico parece unificar de una vez la terminología y decidirnos por uno de los dos sufijos. Por ser en conjunto el más utilizado en España, propongo elegir definitivamente la terminación en -osis (por ejemplo, histoplasmosis, actinomicosis, equinococosis, cisticercosis, triquinosis [este criterio es también el que sigue la Oficina Internacional de Epizootias, OIE]), aunque ello suponga pasar a llamar candidosis a las candidiasis o tricomonosis a las tricomoniasis.

Queda, por último, la duda relativa a los anejos cutáneos, que puede hacerse extensiva a otros muchos anejos del cuerpo humano. Así reza el diccionario crítico de dudas:

— *adnexa*. Siempre es preferible la grafía moderna ‘anejos’ a la arcaizante «anexos». En el

lenguaje médico esta palabra puede utilizarse en cuatro sentidos: **1** [*Derm.*] Faneras o anejos cutáneos (forma abreviada de *skin adnexa*): uñas, folículos pilosos, glándulas sebáceas y glándulas sudoríparas. **2** [*Gine.*] Anejos uterinos (forma abreviada de *adnexa uteri*): ovarios, trompas y ligamentos uterinos. **3** [*Gine.*] Anejos fetales (forma abreviada de *fetal adnexa* o *foetal adnexa*): cordón umbilical, amnios y placenta. **4** [*Oft.*] Anejos oculares (forma abreviada de *adnexa oculi* o *eye adnexa*): párpados, pestañas y aparato lagrimal.

Fernando A. Navarro

BIBLIOGRAFÍA

1. Navarro FA. Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2000.
2. García Pérez A. Sobre terminología dermatológica: «eccema» y «verruco». *Actas Dermosifiliogr* 1996;87:425-7.
3. Navarro FA. En defensa de la grafía «eccema». *Actas Dermosifiliogr* 1996;87:429-34.