

Los acrónimos en medicina: sopa de letras*

The acronyms in medicine: an alphabet soup

Oscar G. Pamo Reyna¹

El Diccionario de la Real Academia Española (DRAE) define acrónimo –del gr. *akros*, extremo, y –ónimo, su-fijo de *ónoma*, nombre- como tipo de sigla que se pronuncia como una palabra; por ejemplo, *ovni*; y, como vocablo formado por la unión de elementos de dos o más palabras, constituido por el principio de la primera y el final de la última, por ejemplo, *ofimática*, o, frecuentemente, por otras combinaciones, p. ej., *sonar*: so(und) n(avigation) a(nd) r(anging); *Banesto*: Ban(co) es(pañol) (de) (crédi)to. En efecto, la formación inicial de los acrónimos obedeció a su etimología, solo se empleaban las letras iniciales de las palabras. Ahora la formación es más compleja.

Se le encuentra en todos los niveles del lenguaje médico: en el cotidiano oral, en las publicaciones, en los ensayos clínicos, en la administración de los hospitales, en la docencia médica, etc.

Existen acrónimos científicos, en general, y médicos, en particular, de uso internacional, y casi todos ellos derivados del inglés. Por ejemplo: ACE (Angiotensinogen Converting Enzyme), ADA (American Diabetes Association), AMI (Acute Myocardial Infarction), FUI (Fever of Unknown Origin), NIDDM (Non Insulin Dependent Diabetes), etc.

En sentido estricto, el acrónimo es una palabra formada. Pero, el uso ha hecho que se considere como tal a las letras iniciales de varias palabras. Por ejemplo: FSH (*follicle stimulating hormone*), T4 (tetraiodotironina o tiroxina), IGF-1 (*insulin-like growth factor type 1*), FDA (*Food & Drug Administration*), etc.

Muchas veces, los vocablos formados se convertirán en sustantivos, verbos y adjetivos.

Por ejemplo, AIDS (*acquired immunodeficiency síndrome*) se convirtió en SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) entre nosotros. SIDA se convirtió en el sustantivo *sida* y también dio origen a los adjetivos *sidoso* y *sidosa*.

Muchas veces solo se forman vocablos a partir de los acrónimos solo en el español y no en el inglés, y viceversa. Por ejemplo, el acrónimo MAPA (monitoreo ambulatorio de la presión arterial) se usa como sustantivo mapa entre nosotros, no así en el inglés porque el acrónimo correspondiente es ABPM (*ambulatory blood pressure monitoring*), que solo puede deletrearse.

En el afán de simplificar el lenguaje, y también resaltando su carácter reservado ante los extraños, los médicos, especialmente los jóvenes, tienden a formar acrónimos y vocablos derivados de estos. Así, ICC (insuficiencia cardiaca congestiva), EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), HTT (hemorragia del tercer trimestre), HTA (hipertensión arterial), OMA (otitis media aguda), TAC (tomografía axial computadorizada), EDA (enfermedad diarreica aguda), HDA (hemorragia digestiva alta), etc. Imagínense el impacto que causa entre los legos cuando escuchan a los médicos decir *i-ce-ce*, *e-poc*, *hache-te-te*, *hache-te-a*, *o-ma*, *tac*, *e-da*, *hache-de-a*, etc., respecto de las ejemplos mencionados.

Dentro de esta tónica, TEC (traumatismo encefalocraneano), que se pronuncia tec, ha dado lugar al verbo 'tequear' y a los adjetivos 'tequeado' y 'tequeada'.

Realmente no existen patrones únicos. Algunos prefieren usar el acrónimo inglés PID (*pelvic inflammatory disease*) en lugar de EIP (enfermedad inflamatoria pélvica); y, el primero es pronunciado *pe-i-de* y no *pid* como sería lo lógico.

1. Médico internista, Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima. Profesor principal, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia.

* Artículo reproducido del libro Lengua Médica del autor.



La concurrencia de los acrónimos que obedecen a diferentes condiciones puede llevar a errores. Por ejemplo, IRA es insuficiencia renal aguda para muchos y es infección respiratoria aguda para otros. Unos escriben DM por diabetes mellitus y otros lo hacen como DBT. EMG puede significar tanto Emergencia como electro-miografía. Esto ha hecho que muchos hospitales elaboren listados de los acrónimos de uso interno como también ha ocurrido que se confeccionen diccionarios de acrónimos médicos.

Los acrónimos han aparecido profusamente con los títulos de los ensayos clínicos y ha dado lugar a variaciones en la formación de los acrónimos. Es decir, no siempre la formación de acrónimos es simple pues muchas veces incluye letras al interior de las palabras. Pareciera que se fuerza para conseguir un acrónimo impactante y de fácil recordación. Por ejemplo: PRIME (*étude PROspective de l'Infarctus du MyocardE*), HARVEST (*Hypertension and Ambulatory Recording VENetia Study*).⁽¹⁾

A esta tendencia de generar y emplear excesivamente los acrónimos para comunicarse es lo que se denomina *acronimomanía* o *acronimofilia*. Esta se comporta como una enfermedad entre los médicos, en especial entre los intensivistas, que son más propensos a crear acrónimos, incluso para mínimos procedimientos.⁽²⁾

Se insiste en que el uso de un acrónimo por primera vez en una publicación debe ir precedido de su definición.⁽³⁾

El uso indebido de los acrónimos causa problemas, se torna en una especie de 'venganza' o némesis. Es lo que se ha denominado *acronimesis*.

Los acrónimos no son 'malos'. Todo lo contrario, ya que facilitan y simplifican la comunicación; permiten recordar mejor; ahorran tiempo, espacio y esfuerzo para quienes los emplean. Esto es válido, en especial, en los ensayos clínicos con títulos muy largos y de difícil recordación. Cuando no hay un control o registro de los acrónimos pueden ocurrir situaciones que llevan a confusión. Por ejemplo, hay por lo menos 16 ensayos clínicos con el acrónimo HEART.⁽⁴⁾

También pueden generar frustración y pérdida de tiempo entre los lectores, y aversión por la lectura de textos plagados de acrónimos. A esto se le ha denominado *acronimofobia*.⁽⁵⁾

A continuación se muestra un listado de algunos acrónimos y se indica la forma como fueron generados:

- ACCESS: *Acute Candesartan Cilexetil Evaluation in Stroke Survivors*
- ACE: *Aspirin and Carotid Endarterectomy trial*
- ALTO: *Adjuvant Lapatinib and/or Trastuzumab Treatment Optimisation*
- BUILD 3: *Bosentan Use in Interstitial Lung Disease*
- CADILLAC: *Controlled Abciximab and Device Investigation to Lower Late Angioplasty Complications*
- CAMELOT: *Comparison of Amlodipine vs Enalapril to Limit Occurrences of Thrombosis*
- CHAOS: *Cardiovascular disease, Hypertension and hyperlipidemia, Adult-onset diabetes, Obesity and Stroke*
- CONSENSUS: *COoperative North Scandinavian ENalapril SURvival Study*
- DESTINY: *DEcompressive Surgery for the Treatment of malignant INfarction of the middle cerebral artery*
- DIAGNOSIS: *Diffusion-weighted Imaging Assessment of the Genuine Need for Other Studies in Ischemic Stroke*
- E-COMET: *ECS-Co Operative Multi-center Evaluation Trial*
- ESPIAS: *Early Systemic Prophylaxis of Infection After Stroke*
- GABI: *German Angioplasty Bypass-surgery Investigation*
- GUARANTEE: *Global Unstable Angina Registry AND Treatment Evaluation*
- GUSTO 1: *Global Utilization of Streptokinase and TPA for Occluded coronary arteries*
- IBERICA: *Investigación, Búsqueda Específica y Registro de Isquemia Coronaria Aguda*
- MONICA: *MONItoring trends and determinants of Cardiovascular diseases*
- PANES: *Prevalencia de ANgina en ESPAña*
- PLAC: *Pravastatin Limitation of Atherosclerosis in the Coronary arteries*
- PRIAMHO: *Proyecto de Registro de Infarto Agudo de Miocardio HOSPitalario*
- REGICOR: *REGistre Gironí de COR*
- SELECT: *SELEnium and vitamin E Cancer prevention Trial*
- STAR: *Study of Tamoxifen And Raloxifene*
- STOP: *Shunt Thrombotic Occlusion prevention by Picotamide*
- STOP-IT: *Sites Testing Osteoporosis Prevention - Intervention Treatment*
- TIBET: *Total Ischemic Burden European Trial*
- TICO: *Thrombolysis In Coronary Occlusion*

- **VALID: *Velocity Assessment for Lesions of Intermediate severity***

Ha ocurrido un crecimiento exponencial en el uso de acrónimos que muchas veces lleva a confusión. Se cita el caso de una revista sobre cuidados intensivos donde se contó 52 acrónimos, muchos de los cuales no habían sido definidos aún.⁽⁶⁾

Para evitar la duplicación en los acrónimos, especialmente cuando uno se ha hecho conocido por sus resultados positivos, se han iniciado los registros internacionales de ensayos clínicos, asignando numeraciones para evitar dichas duplicaciones. Pero, al parecer, esto dista mucho todavía de ser la solución para la acronimomanía.⁽⁷⁾

Cuando se realiza la búsqueda de información sobre las ciencias de la salud en las bases de datos electrónicas basándose en los acrónimos y las iniciales en lugar de vocablos o frases del MeSH se pierden datos o son inseguros.⁽⁸⁾

En conclusión, se recomienda el uso racional de los acrónimos, evitar la tendencia a generar nuevos, seguir las reglas clásicas en la generación de acrónimos y controlar su uso indebido en las publicaciones. Recordar que el uso inapropiado de los acrónimos no va a mejorar la comunicación sino que la va a entorpecer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sharop D. Acronymia. *Lancet* 1999;353(9166):1728.
2. Isaacs D, Fitzgerald, D. Acronymophilia: an update. *Arch Dis Child* 2000; 83:517-518.
3. Cheng, TO. Every Acronym Should Be Defined When It First Appears in a Publication. *Circulation* 2002;106:e134.
4. Fred HL and Cheng TO. Acronymesis, The Exploding Misuse of Acronyms. *Tex Heart Inst J* 2003;30(4):255-257.
5. Glueck MA, Cihak RJ. Acronymophobia. *WorldNetDaily.com*, 21-06-2001. URL disponible en: http://www.worldnetdaily.com/news/article.asp?ARTICLE_ID=23056
6. Baue, Arthur E. It's acronymia all over again: With due reference to YB Yogi Berra. *Arch Surg* 2002;137(4):486-489.
7. Sundar S, Lawton P. Correspondence. International register of trial acronyms. *Lancet* 2004;363(9403):171.
8. Shultz M. Mapping of medical acronyms and initialisms to Medical Subject Headings (MeSH) across selected systems. *J Med Libr Assoc* 2006;94:410-414.