

## NECESIDAD DE UNA NOMENCLATURA UNICA EN PATOLOGIA MAMARIA

La nomenclatura es el conjunto de voces propias de una ciencia, y en este sentido es algo más restrictivo que el vocabulario o conjunto de palabras de una lengua. Lo cierto es que para poder entenderse se debe emplear el mismo vocabulario y en el lenguaje científico una nomenclatura común.

En Patología Mamaria, y especialmente en ciertos capítulos, existe diversidad de denominaciones para procesos idénticos, lo que origina problemas tanto a la hora de entenderse a nivel científico como, incluso, en la práctica médica diaria. La diversidad de denominaciones se explica por la corta historia de la Patología Mamaria como rama de la medicina con un cuerpo de doctrina propio. El desarrollo de los diversos capítulos en diferentes especialidades sin un nexo de unión ha facilitado sin duda el fenómeno y los muchos años transcurridos hasta la preocupación actual de agrupar todos los conocimientos dificulta la consecución de un lenguaje único.

El profesor Ch. M. Gros en su labor integradora de conocimientos dentro de la Senología puso énfasis en la necesidad de unificar la nomenclatura, y dentro de la Sociedad Internacional de Senología creó comisiones específicas. Han pasado ya muchos años y este desiderátum, si bien ahora es compartido por casi todos, aún no se ha conseguido y creo que está lejos de conseguirse; sin embargo, hemos de insistir, pues es necesario un esfuerzo común. La realidad es que la mayoría de las veces el intento de unificar denominaciones da lugar a la propuesta de un nuevo nombre que no consigue más que sumarse a la lista existente previamente.

Para proponer soluciones es importante conocer las causas que en patología mamaria han llevado a la polidenominación de los distintos procesos. Tal vez la más frecuente ha sido la descripción del mismo estado patológico de forma diferente basándose a veces en aspectos anatomopatológicos, otros en datos clínicos, de comportamiento, analítico, etc.; un ejemplo sería el fibroadenoma intracanalicular celular que desde que Müller lo describió como «tumor phyllodes» ha recibido más de 50 nombres, creándose un confusio-nismo que aún persiste. Sin duda las clasificaciones histopatológicas han contribuido grandemente a dar varios nombres a un mismo tipo de tumor; la clasificación de la UICC es generalmente aceptada y

parece que la tendencia de los patólogos es a simplificarla más eliminando divisiones sin significado. En el terreno de las técnicas quirúrgicas las pequeñas modificaciones, introducidas por autores con pretensión de perpetuarse, dan lugar a denominaciones variadas, incluso según los países; las técnicas más recientes, como las empleadas en el tratamiento conservador o no mutilante, llevan nombres que a veces originan confusión, como tumorectomía, lumpectomía, segmentectomía o cuadrantectomía que se emplean mal a pesar del consenso obtenido y al que se adhirió nuestra Asociación al tratar el tema.

La causa más frecuente ha sido, sin embargo, el desconocimiento fisiopatológico de la entidad que se trata de definir o «bautizar»; es lo que ocurre, por ejemplo, con la patología inflamatoria periductal o el caso más llamativo de las «mastopatías fibroquísticas», donde se obtiene el récord de denominaciones diferentes, algunas de ellas altamente equívocas (displasias). Las nuevas aportaciones en el conocimiento de estas afecciones permite suponer que la complicación radica seguramente en querer agrupar a toda costa entidades que lo que necesitan es un mejor conocimiento para darles personalidad.

Como el problema no está resuelto de momento, lo que se consigue es añadir nuevos vocablos y aumentar la sensación de desconocimiento. El intento de agrupar estas enfermedades como «aberraciones del normal desarrollo e involución» ha llevado a acuñar un nuevo nombre: ANDI (Hughes), que si bien es acorde con la tendencia actual al empleo de las siglas, no creo que lleve a la solución global de este auténtico «punto débil» de la nomenclatura dispar en Senología.

En último lugar, por su aparición más reciente, quiero referirme al empleo de términos de forma inadecuada como sucede cada vez más en los dictámenes mamográficos por ejemplo. Efectivamente, con frecuencia se sustituye lo que debería ser una enumeración de signos radiológicos por vocablos de significado patológico y así se crean nomenclaturas nuevas que son auténticos barbarismos, como «displasia radiológica», «mastopatía fibronodular», «imagen inquieta», etc.

La necesidad de una nomenclatura única es indiscutible, pero la dificultad de implantarla en Patología Mamaria es evidente. La diversidad de denominaciones deriva fundamentalmente de la falta de conoci-

mientos básicos y también de la inexistencia de una teoría senológica consensuada entre diferentes tendencias.

Las sociedades nacionales, y especialmente la internacional, tendrían que dedicar esfuerzos para conseguir una nomenclatura única y universal aunque luego fuera difícil lograr su utilización. Pero lo más correcto es no complicar más la situación y aquí debemos

contribuir todos procurando un empleo adecuado de los vocablos con un significado concreto en vez de utilizar de forma abusiva denominaciones genéricas poco concretas: «mastopatía, displasia», etc., que van a contribuir tanto a aumentar el confusionismo como a demostrar la ambigüedad de nuestros conocimientos o al menos de la forma de expresarlos.

**M. Prats Esteve**