

Bibliographie

1. Bernard Ph. et al., Dermatologie – connaissances et pratique (deuxième édition, par le CEDEF). Les édition Masson, Paris, 2003, 373 pag.
2. Bucur Gh., Opreș Dana Angela, Boli dermatovenerice – enciclopedie. Editura Medicală Națională, ediția a II-a, București, 2002, 928 pag.
3. Diaconu J.-D., Coman Oana Andreea, Benea V., Tratat de terapie dermatovenerologică. Editura Viața Medicală Românească, București, 2002, 855 pag.
4. Maier N., Orăsan R., Sindromul seboreic – sinteze etiopatogenice, clinice și terapeutice. Editura Dacia, Cluj-Napoca, 1986, 180 pag.
5. Nedelciuc B., Aspecte clinico-imunologice contemporane în acne vulgaris și perfecționarea metodelor de tratament, teza de doctor în științe medicale. Chișinău, 2000, 163 pag.
6. Rassner G., Steinert U., Schlagenhauff B., Dermatologie – manuel et atlas. Les édition Maloine, Paris, 2006, 502 pag.
7. Somogyi A., Saint-Léger E., Dermatologie – carnet des ECN. Elsevier Masson SAS, Issy-les-Moulineaux Cedex, 2006, 121 pag.

ASPECTE EPONIMICE, TOPONIMICE ȘI ACRONIMICE ÎN DERMATOVENEROLOGIE

Boris Nedelciuc

Catedra Dermatovenerologie USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Eponymic, toponymic and acronymic aspects in dermatovenerology

The paper hereof represents a short presentation of diseases, marks, symptoms, syndromes, trials, tests, etc., that are named after authors and localities, most notions having concise biographical references (the complete name, the years of life, the country of origin, the field of activity). As well, there are exposed the most encountered abbreviations in the contemporary specialty literature.

Rezumat

Prezenta lucrare constituie o expunere sumară de boli, semne, simptome, sindroame, probe, teste etc., care poartă nume de autori și localități, majoritatea noțiunilor având și succinte referințe biografice (numele complet, anii de viață, țara de origine, domeniul de activitate). De asemenea, sunt expuse cele mai întâlnite abrevieri în literatura contemporană de specialitate.

Introducere

Dermatovenerologia, ca ramură a științei medicale, înseamnă nu numai informații despre cauzele de apariție, mecanismele de dezvoltare, particularitățile clinice, oportunitățile de diagnostic, tratament și profilaxie ale bolilor dermatovenerice, dar și cunoștințe de cultură generală, inclusiv cunoștințe de eponimie, toponimie și acronimie.

În antichitate, eponim era magistratul care dădea numele său anului. În medicină, eponim este savantul, numele căruia îl poartă o boală, un sindrom, un test, o probă etc. Apropo, anatomistii și eponimiștii s-au aflat timp îndelungat în competiție, primii semnalând că numărul mare de nume proprii pune în dificultate terminologia medicală. Ceilalți, însă, consideră că eponimia medicală este un omagiu adus înaintașilor noștri, noțiunile eponimice completându-le pe cele anatomice, fără a le substitui.

Toponimia medicală este o ramură a științei care se ocupă cu studiul numelor proprii de locuri – orașe, țări, râuri, insule etc. – purtate de diferite afecțiuni.

În fine, acronimul este o abreviere sau prescurtare a unui cuvânt sau îmbinări de cuvinte. Se consideră că primul abreviator a fost un funcționar al cancelariei papale, care avea misiunea de a rezuma scrisorile Vaticanului, dar și cea de a codifica anumite secrete.

1. Aspecte eponimice

Evident, este imposibil, într-un articol, să trecem în revistă toate noțiunile eponimice care există la ora actuală în dermatovenerologie. Iată de ce am abordat doar 3 aspecte ale problemei enunțate mai sus.

1.1 Unul și același autor cu referință la boli diferite

1.1.1 Barber. Este vorba despre Harold Wordworth Barber (1886-1955), dermatolog englez, Londra, care a descris următoarele 2 entități morbide: a) *Psoriazisul pustulos palmo-plantar Barber*. Formă circumscrisă, benignă de psoriazis caracterizată prin apariția pe fundal eritemato-papulo-scuamos a pustulelor nefoliculare, cu conținut steril (amicrobiene), numite și pustule spongiforme Kogoj-Lapierre; b) *Boala Barber*, sinonim: *dermatoza Barber*. Hiperkeratoză difuză, foliculară, care poate apărea la menopauză, cu localizare îndeosebi la față și gât.

1.1.2 Bazin. Este vorba despre Pierre-Antoine-Ernest Bazin (1807-1878), dermatolog francez, Paris, care a descris următoarele 2 maladii: a) *Eritemul indurat Bazin*, sinonime: *tuberculide nodulare*, *vasculită nodulară de origine bacilară*, "*boala spălătoarelor*". Vasculită nodulară profundă, de origine probabil bacilară (tbc), în declanșarea căreia intervin numeroși factori favorizanți: expunerea îndelungată la frig, umezeala, ortostatismul prelungit, acrocianoza; b) *Hidroa vacciniiformă Bazin*, sinonim: *prurigo actinic*. Genofotodermatoză, transmisă autosomal-recesiv, la baza căreia stau niște: tulburări ale metabolismului porfirinelor (de unde și părerea că hidroa vacciniiformă Bazin nu constituie decât o manifestare a porfiriilor congenitale); tulburări ale metabolismului triptofanului; în unele cazuri boala este catalogată ca fiind, pur și simplu, o erupție polimorfă la lumină.

1.1.3 Biett. Este vorba despre Laurent Théodore Biett (1781-1840), dermatolog francez, Paris, de numele căruia sunt strâns legate următoarele 2 noțiuni: a) *Gulerașul Biett*. Manifestare clinică specifică pentru sifilis, îndeosebi sifilisul secundar, caracterizată prin detașare scuamoasă spre periferia papulei; b) *Boala Biett*, sinonim: *lupus eritematos discoidal*. Variantă de lupus eritematos cronic, cu erupții cutanate benigne, localizate de obicei simetric, cu aspect de fluture sau liliac, pe zonele fotoexpuse (față, decolteu).

1.1.4 Bordet-Gengou. Este vorba despre Jules Jean Baptiste Vincent Bordet (1870-1961), bacteriolog și imunolog belgian, Bruxelles, și Octave Gengou (1875-1959), bacteriolog belgian, Bruxelles, care au descris: a) *Bacilul Bordet-Gengou*, sinonim: *Pseudomonas aeruginosa* sau *bacilul piocianic*. Agent cauzal, gram-negativ, incriminat în diverse afecțiuni cutanate microbiene: intertrigo-uri, paronihii, foliculită cu germeni gram-negativi, acnee tratată incorect și îndelungat cu steroizi, ectimă gangrenoasă etc.; b) *Reacția Bordet-Gengou*. Reacție de fixare a complementului – un antigen cunoscut permite identificarea prezenței anticorpului corespondent, în serul de cercetat.

1.1.5 Cazenave. Este vorba despre Pierre Louis Alphée Cazenave (1795-1877), dermatolog francez, Paris, care a lăsat o moștenire bogată urmașilor, numele acestuia purtându-l următoarele 2 maladii: a) *Boala Cazenave*, sinonim: *pemfigus foliaceu Cazenave*. Dermatoză buloasă, autoimună, din grupul pemfigusurilor superficiale, cu clivaj în stratul spinos sau granulos și depozite intraepidermice de autoanticorpi (IgG) antidesmogleina 1; b) *Boala Cazenave*, sinonim: *lupus eritematos cronic Cazenave*. Formă benignă de lupus eritematos, caracterizată prin erupții cutanate și, mult mai rar, prin afectări sistemice. Se disting 4 subforme tipice (discoidal; superficial sau centrifug Biett; profund Kaposi-Irgang; diseminat) și 6 subforme atipice (punctat Vidal; edematos sau tumidus Gougerot; hipetrofic sau cretaceu Devergie; agravat de frig sau chilblain lupus Hutchinson; bulos sau pemfigoid; ulcero-hemoragic).

1.1.6 Celsi. Este vorba despre Celsus Aurelius Cornelius (sec. I d. Hr.), împărat și medic roman, numele căruia este cunoscut de dermatologii din întreaga lume cu referință la următoarele 2 afecțiuni: a) *Boala Kerion-Celsi*, sinonim: *tricoftiție profundă infiltrativ-purulentă*. Pilomicoză

de etiologie fungică care afectează ariile păroase (scalpul și bărbia), fiind produsă de un dermatofit zoofil (de obicei *Trichophyton verrucosum* și *gypseum*); b) *Boala Area Celsi*, sinonime: *alopecie areată*, *peladă în plăci*. Afecțiune de cauză necunoscută, dar în etiopatogenia căreia intervin, probabil, mai mulți factori – endocrini, infecțioși, neuropsihici și, ceva mai recent, imuni.

1.1.7 Darier. Este vorba despre Jean Darier (1856-1938), dermatolog francez, Paris, cunoscut publicului larg pentru următoarele 3 noțiuni: a) *Boala Darier*, sinonime: *diskeratoza foliculară Darier*, *boala Darier-White*. Afecțiune cutanată, descrisă de Darier în 1889, transmisă autosomal-dominantă și caracterizată prin tulburări de keratinizare, în principal la nivelul foliculului pilos; b) *Semnul Darier*. Fricționarea leziunilor în urticaria pigmentară (mastocitoză) duce la turgescența plăcilor cu aspect urticarian; c) *Prurigo-ul Darier*, sinonim: *prurigo simplex difuz Darier*. Formă de prurigo cronic, întâlnită la adulți, mai frecvent la femei (40-60 ani) cu etiologie obscură și tablou clinic polimorf: erupții papuloase, veziculoase cu localizare difuză, mai numeroasă pe părțile extensorii ale membrilor, pe torace și fese, care duc în timp la lichenificări.

1.1.8 Devergie. Este vorba despre Marie-Guillaume-Alphonse Devergie (1798-1879), savant francez, Paris, care a lăsat posterității mai multe studii de anvergură, numele ei purtându-l următoarele 2 noțiuni: a) "*Puțurile*" *Devergie*. Fenomenul constă în subțierea sau distrugerea epidermului suprapapilar, în stadiul de exudație al eczemei, care generează niște fante adânci, până la nivelul dermului subiacent, prin care se scurge o cantitate importantă de lichid extravazat din vasele dermice; b) *Pitiriazis rubra pilar Devergie*. Afecțiune cutanată determinată genetic, transmisă autosomal dominant, cu debut în prima copilărie și tablou clinic polimorf: papule foliculare hiperkeratozice (formele tipice) și/sau placarde eritemato-scuamoase (formele atipice), localizate pe trunchi și membre.

1.1.9 Hallopeau. Este vorba despre François Henri Hallopeau (1842-1919), dermatolog francez, Paris, cunoscut publicului larg pentru următoarele 2 entități: a) *Boala Hallopeau*, sinonim: *acrodermatita continuă Hallopeau*. Dermatoză cronică, de etiologie discutabilă (microbiană, micozică, alergică), dar cu histologie asemănătoare psoriazisului pustulos (abcese intaeplermice de tip Kogoj-Lapiere). Afectează cu predilecție vârstnicii, localizându-se la nivelul extremităților distale ale degetelor; b) *Pemfigusul vegetant Hallopeau*. Dermatoză autoimună, din grupul pemfigusurilor profunde, cu clivaj în stratul spinos, depozite de autoanticorpi (IgG) antidesmogleina 3 și antiplakoglobulina. Evoluția este cronică, dar benignă.

1.1.10 Hutchinson. Este vorba despre Sir Jonathan Hutchinson (1828-1913), chirurg englez, Londra, cunoscut publicului larg pentru următoarele noțiuni: a) *Triada Hutchinson*. Manifestare clinică specifică pentru sifilisul congenital tardiv, caracterizată prin: cheratită, labirintită și anomalii a incisivilor mediani superiori; b) *Dinții Hutchinson*. Manifestare clinică specifică pentru sifilisul congenital tardiv, caracterizată prin distrofia incisivilor mediani superiori, implantați oblic, îngustați distal, cu o incizură ocluzală; c) *Semnul Hutchinson*. Keratită interstițială și decolare corneeană în sifilisul congenital; d) *Boala Hutchinson*, sinonim: angiom infecțios; e) *Prurigo-ul estival Hutchinson*. Erupecție polimorfă, eritemato-papulo-veziculoasă, pruriginosă la lumină, cu localizare pe zonele fotoexpuse (față, dosul mânilor); f) *Panarițiul melanic Hutchinson*. Melanom peri- sau subunghial; g) *Semnul Hutchinson*. Apariția de vezicule pe laturile nasului în herpesul zoster oftalmic.

1.1.11 Jadassohn. Este vorba despre Josef Jadassohn (1863-1936), profesor german, numele căruia îl poartă următoarele noțiuni: a) *Nevul sebaceu Jadassohn*. Displazie epidermică circumscrisă, descrisă în 1895, cu debut la naștere sau în primele săptămâni de viață (mai rar în prima copilărie), având ca substrat o hiperplazie accentuată a glandelor sebacee; b) *Proba Jadassohn*. Probă de diagnostic în dermatita herpetiformă Dühring-Brocq care constă în aplicarea pe pielea intactă, lipsită de erupții, a unui unguent ce conține KI 50%. O altă variantă a probei Jadassohn este administrarea soluției de KI 2 sau 3% per os.

1.1.12 Kaposi. Este vorba despre Moriz Kohn Kaposi (1837-1902), dermatolog maghiar, profesor la Viena, care este cunoscut pentru studiile aprofundate în diverse domenii ale

dermatologiei: a) *Boala Kaposi*, sinonim: *xeroderma pigmentosum*. Afecțiune genetică, transmisă autosomal-recesiv, care este în opinia majorității specialiștilor un model clasic de carcinogeneză indusă de radiația ultravioletă; b) *Sarcomul Kaposi*, sinonim: *angiosarcomatoza Kaposi*. Hiperproliferare mixtă, conjunctivă și vasculară, de geneză necunoscută, dar care este, pare-se, favorizată de infecțiile virale: virusul herpetic uman tip 8 (HHV-8), virusul citomegalic (CMV), virusul Epstein-Bar, virusul HIV/SIDA; c) *Impetigo herpetiform Kaposi*, sinonime: *impetigo herpetiform Hebra-Kaposi*, psoriazis pustulos indus de sarcină. Prezența afecțiunii și la femeile negravidă (și chiar la bărbați) pledează în favoarea ideii că impetigo herpetiform Kaposi este o variantă de psoriazis pustulos. Pledoarie susținută și de examenul histologic: pustulă spongiformă multiloculară Kogoj-Lapiere.

1.2 Autori diferiți cu referință la una și aceeași boală

1.2.1 *Sindromul Adamandiades* sau *boala Behçet*. Este vorba despre Benedikt Adamandiades (1875-1962), oftalmolog grec și Hulusi Behçet (1889-1946), dermatolog turc, care au descris o patologie multisistemică de origine necunoscută, caracterizată prin afectare muco-cutanată, oculară, vasculară, articulară, intestinală și neurologică. Manifestarea clinică majoră a bolii o reprezintă *aftele bucale* recidivante, urmate de ulcerări.

1.2.2 *Boala Bannister* sau *boala Quincke*. Este vorba despre Henry Martyn Bannister (1844-1920), neurolog american, Chicago și Heinrich Irenaeus Quincke (1842-1922), medic german, profesor de medicină internă la Berna, Kiel și Frankfurt pe Oder, de numele cărora este legat *edemul acut angioneurotic* – boală caracterizată prin apariția bruscă de infiltrate edematoase ferme, bine delimitate și proeminente, pruriginoase, localizate la nivelul feței și, uneori, la nivelul mucoaselor.

1.2.3 *Boala Danbolt-Closs* sau *sindromul Brandt*. Este vorba despre Niels Christian Gauslaa Danbolt (1900-1984), dermatolog norvegian, Karl Philipp Closs (născut 1904), medic norvegian de proveniență belgiană și Thore Edvard Brandt (născut 1901), dermatolog suedez. Afecțiune genetică, transmisă autosomal-recesiv, cauzată de incapacitatea de resorbție intestinală a zincului. Majoritatea dermatologilor cunosc această afecțiune sub numele *acrodermatită enteropatică*.

1.2.4 *Boala Wise-Rein* sau *boala Mucha-Habermann*. Este vorba despre Fred Wise (1881-1950), dermatolog american, Charles R. Rein (sec. XIX-XX), medic american, Victor Mucha (1877-1919), profesor la Viena și Rudolf Habermann (sec. XIX-XX), profesor german. Formă acută de *parapsoriazis gutat, varioliform* considerată în ultima vreme ca fiind o vascularită superficială, cu localizare tipică pe trunchi și suprafețele extensorii ale membrelor.

1.2.5 *Boala Peyronie* sau *boala Van Buren*. Este vorba despre François Gigot de la Peyronie (1678-1747), chirurg francez la Montpellier și Paris și William Holme van Buren (1819-1883), chirurg american, New York. Afecțiune controversată, descrisă pe vremea lui Ludovic al XV, în etiopatogenia căreia se invocă diverși factori – genetici (polifibromatoza Tournaine), hormonal (hipogonadismul), vasculari (endoflebitele și trombangeitele). În literatura de specialitate boala se mai numește *indurația plastică a corpilor cavernoși*.

1.2.6 *Boala Vidal* sau *boala Brocq*. Este vorba despre Louis Anne Jeane Brocq (1856-1928), dermatolog francez, Paris și Emile Jean-Baptiste Vidal (1825-1893), dermatolog francez, medic la Hôpitalaux de Paris. Se știe că 10-20% din eczema atopică a copiilor mici persistă și la adolescenți, iar 7-10% – și la adulți, la aceștia din urmă observându-se mai multe variante de evoluție. Una din ele se numește *lichenificare circumscrișă Vidal* sau *neurodermită Brocq*.

1.2.7 *Acneea Hebra* sau *acneea Brocq*. Este vorba despre Ferdinand von Hebra (1816-1880), dermatolog austriac, Viena și Louis Anne Jeane Brocq (1856-1928), dermatolog francez, Paris, care au descris o formă particulară de acnee, numită și *acnee varioliformă Hebra* sau *acnee necrotică Brocq*. În evoluția maladiei intervine, pare-se, un stafilococ ce secretă o toxină necrotică. Sau este vorba despre o afecțiune cu aspect acneiform, dezvoltată la indivizi cu reactivitate cutanată specifică la toxinele stafilococice.

1.3 Autori diferiți (având similitudini de scriere și/sau pronunțare) cu referință la boli diferite

1.3.1 Gibert și Gilbert. Este vorba despre Camille Melchior Gibert (1797-1866), dermatolog francez, Paris și Nicolas Augustin Gilbert (1858-1927), medic francez, Buzancy, Ardennes și Paris. Primul autor este cunoscut publicului larg după boala care îi poartă numele – *pityriazisul rozat Gibert*, afecțiune cutanată, probabil de origine infecțioasă (virusuri, rickettsii, micoplasme etc.), întâlnită mai frecvent între 10 și 35 ani, de obicei în perioada rece a anului și caracterizată printr-o placă unică, ovalară (1-3 cm în diametru), eritemato-scuamoasă, numită și placă inițială/maternală sau medalionul primar, cu marginile bine delimitate; după 4-5 zile se produce puseul eruptiv cu apariția unor plăci satelit. Cel de-al doilea autor vizează o afecțiune la fel de cunoscută, în special de către interniști – *boala Gilbert* sau *sindromul Gilbert*, hiperbilirubinemie ereditară, benignă, cronică, intermitentă.

1.3.2 Jacob și Jacobs. Este vorba despre Arthur Jacob (1790-1874), anatomist și oftalmolog irlandez, Dublin și Eugene C. Jacobs (sec. XX), medic american. Numele primului autor îl poartă *ulcerul Jacob*, sinonim: *ulcus rodens*. Formă ulcerantă de epiteliom bazocelular. Nu metastazează, iar apariția sa este favorizată de expunerea prelungită la soare. Numele celui de-al doilea autor îl regăsim în *sindromul Jacobs*, sindrom observat la prizonierii americani din Japonia, comparabil cu cel din ariboflavinoză, asociat cu dermatită scuamoasă a scrotului și conjunctivită.

1.3.3 Langhans și Langerhans. Este vorba despre Theodor Langhans (1839-1915), anatomopatolog german, profesor la Giessen și Berna și Paul Langerhans (1847-1888), anatomist și anatomopatolog german, profesor la Freiburg. Primul autor este cunoscut publicului după cele două noțiuni – celula Langhans și stratul Langhans. Cel de-al doilea autor a rămas în istoria dermatologiei după numele celulei cu același nume – *celula Langerhans* – celulă dendritică cu rol major în reactivitatea imună a pielii, principalele sale funcții fiind captarea, procesarea și prezentarea antigenelor exogene limfocitelor T.

1.3.4 Epstein și Ebstein. Este vorba despre Michael Anthony Epstein (născut 1921), medic englez, și Wilhelm Ebstein (1836-1912), medic german, profesor la Göttingen. Numele primului autor, împreună cu cel al lui Yvonne M. Barr (sec. XX), virolog englez, îl poartă un virus – *virusul Epstein-Barr*. Virus din familia Herpes viridae descoperit inițial în limfomul Burkitt, apoi în sindromul Gianotti-Crosti, cancerul rinofaringian, mononucleoza infecțioasă și sindromul de oboseală cronică. Numele celui de-al doilea autor îl regăsim în *boala Ebstein*, care reprezintă o malformație cardiacă congenitală, cu deplasare în jos a inserției valvulei tricuspide, hipoplazia miocardului ventricular drept subiacent și comunicare interauriculară în 75% din cazuri. În altă ordine de idei, prin *boala Ebstein* se subînțelege denumirea veche a complicațiilor renale ale diabetului zaharat.

1.3.5 Nicolau și Papanicolau. Este vorba despre Ștefan Gh. Nicolau (1874-1970), dermatovenerolog român, profesor la București, și George Nicholas Papanicolau (1883-1962), anatomist, citolog și medic american de origine greacă, New York. Primul autor este cunoscut după *boala Nicolau* sau *dermatita livedoidă* – gangrenă fesieră localizată, rară, secundară unei injecții intramusculare a unui produs insolubil în apă, prin penetrare arterială. Cel de-al doilea autor a rămas în istoria științei medicale după numele testului care îi poartă numele – *testul Papanicolau*, test de diagnostic pentru afecțiunile maligne sau premaligne ale colului uterin prin examen citologic exfoliativ.

2. Aspecte toponimice

Noțiunile toponimice, chiar dacă sunt într-un număr mai mic, sunt la fel de importante și relevante. Iată câteva din ele:

2.1 Barcoo. Este vorba despre Barcoo, râu în Australia – nume pe care îl poartă *boala Barcoo*, sinonim: *ulcerul de deșert*. Ulcer cutanat tropical, cel mai frecvent provocat de *Corinebacterium diptheriae*.

2.2 Berlin. Este vorba despre Berlin, oraș în Germania, unde a activat Josef Christ (1889-1928), stomatolog german, care împreună cu Hermann W. Siemens (1891-1969), un alt medic

german, au descris manifestările *sindromului Berlin* – sindrom plurimalformativ congenital și familial (variantă a sindromului Christ-Siemens) în care se observă, printre altele, leziuni cutanate de tip discromic și poikilodermic.

2.3 Chicago. Este vorba despre Chicago, oraș în nord-estul SUA, unde Thomas Casper Gilchrist (1862-1927), dermatolog american, Baltimore a descris *boala Chicago*, sinonime: *boala Gilchrist*, *blastomicoza nord-americană*, maladie produsă de agentul levuriform *Blastomyces dermatidis*. Formele cutanate au o evoluție ușoară (papule, pustule, ulceratii, cruste), iar cele viscerale – o evoluție mai gravă (infiltrate și abcese pulmonare, diseminări osoase, febră, transpirații, scăderea în greutate).

2.4 Coxsackie. Este vorba despre Coxsackie, localitate în statul New York, SUA, unde locuiau primii doi purtători identificați ai *virusului Coxsackie* – specie de virus ARN, fără capsulă, din genul Enterovirus, familia Picornaviridae, responsabil de erupții cutanate, afecțiuni respiratorii, hepatite, meningite (varianta A) și exanteme, diaree, atingeri cardiace, nervoase (varianta B).

2.5 Lyme. Este vorba despre Lyme – oraș în statul Connecticut, SUA, unde a fost descrisă prima oară *boala Lyme*, sinonim: *borelioza*, deoarece a fost studiată și de Amédée Borrel (1867-1936), bacteriolog francez la Strasbourg și Paris. Maladie infecțioasă, produsă de către spirochete – *Borelia burgdorferi* (America de Nord), *Borelia garinii*, *Borelia afzelii* sau *Borelia japonica* (Europa și Asia). În forma europeană, cele mai frecvente manifestări patologice sunt: eritemul cronic migrator multiplu, acrodermatita cronică atrofiantă (în special forma sclerodermiformă) și infiltratele limfocitare benigne, iar în forma americană – eritemul migrator simplu, reacțiile articulare și cele meningiene.

2.6 Madur. Este vorba despre Madur, district în India unde a fost descrisă pentru prima dată *maduromicoza* în 1842 de către Sir George Ballingall (1780-1855), chirurg englez, Edinburg, sinonim: *boala Ballingall*. Varietate de micetom, în declanșarea căruia intervin niște actinomicete (*Madurella mycetomi*), cu localizare tipică la nivelul piciorului (picior de Madura), mai rar în regiunea feței.

2.7 Meleda. Este vorba despre Meleda, insulă aflată în vecinătatea coastei dalmate a Mării Adriatice, unde a fost descrisă pentru prima dată *boala Meleda* de către dermatologul iugoslav Kogoj, sinonim: *keratodermie palmo-plantară Meleda*. Boală ereditară, transmisă autosomal-recesiv, caracterizată prin eriteme palmo-plantare (cu aspect de “mănuși” și “șosete”), apoi depozite cornoase proeminente, de la galben-ceros până la cenușiu-brun, fisuri și hiperhidroză.

3. Aspecte acronimice

Cât privește acronimele, există noțiuni unanim acceptate în toată lumea (AIDS, LASER, SPA, VDRL etc.) și, desigur, există acronime de uz local sau regional, inclusiv prescurtări improvizate de un autor sau altul pentru a facilita scrierea sau expunerea unui text, curs etc. (MAB – medicația antibacteriană, MAF – medicația antifungică, MAV – medicația antivirală etc.). Iată câteva exemple:

3.1 ABCDE. Este vorba despre acronimul francezesc: *asymétrie, bords irréguliers, couleur non-homogène, diamètre, evolution*, care definește *metoda ABCDE* – metodă de diagnostic în melanom, la bază căreia stau următoarele modificări: leziunea se transformă din simetrică în una asimetrică, non-circulară; bordura sau marginile devin iregulate sau prost delimitate; culoarea omogenă trece în una non-omogenă sau multicoloră (negru, albastru, maro, roșu, alb); dimensiunile erupției depășesc 5 mm, diametrul fiind în continuă creștere, iar evoluția schimbătoare într-un interval scurt de timp. Prezența uneia sau mai multor modificări enunțate mai sus constituie un semnal de alertă pentru medic și pacient.

3.2 CMV. Este vorba despre acronimul românesc: citomegalovirus. Virusul face parte din familia Herpes Virus, dar are dimensiuni mai mari, celulele infectate cu acest virus fiind tumefiate, cu incluziuni voluminoase intranucleare. Contaminarea se face pe digerite căi, inclusiv sexuală. Uneori, contaminarea se poate produce și în timpul nașterii. Infecția cronică a copilului și adultului decurge, de obicei, infraclinic, fără simptome, dar cu eliminare de virus.

3.3 PVU. Este vorba despre acronimul românesc: papiloma virus uman. *Virusul* face parte din familia Papova Virus, se înmulțește în keratinocite și este responsabil de numeroase infecții cutaneo-mucoase, cele mai importante, dar și cele mai imprevizibile fiind infecțiile cu localizare urogenitală. Astfel, tipurile 6, 10, 11, 42, 43, 45 și 54 produc condiloame acuminate, plate sau gigante (condilomatoza gigantă Buschke-Löwenstein), tipurile 16, 18, 30, 31, 40, 45, 51, 52, 56, 58 și 59 produc cervicite cronice, papuloză bowenoidă sau carcinom bowenoid (boala Bowen), iar tipurile 35, 39 și 45 – eritroplazii vulvare și leucoplazii genitale (eritroplazia Queyrat).

3.4 PUVA. Este vorba despre acronimul: psoraleni + raze ultraviolete A. Asocierea 8-metoxi-psoralenului (oxoralen, meladinină) cu raze ultraviolete A, numite și ultraviolete cu lungime de undă lungă (320-400 nm), reprezintă o metodă eficientă de fotochimioterapie, utilizată în multiple afecțiuni dermatologice: vitiligo, pelada, prurigo cronic, parapsoriasis în plăci etc. Indicația de elecție a PUVA terapiei este totuși psoriazisul vulgar.

3.5 LASER. Este vorba despre acronimul englezesc: Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation (amplificarea luminii prin stimularea emisiei de radiații), sinonim: *radiația Laser*. Descoperirea laserului a constituit o adevărată revoluție în istoria medicinei. Grație efectelor sale biologice (analgezic, antiinflamator, cicatrizant, miorelaxant, antiflogistic, antiedematos, bactericid, antiviral, biostimulator etc.) laserele, în special cele terapeutice, cu semiconductori, au găsit o largă întrebuințare și în numeroase afecțiuni dermatologice: acnee, rozacee, herpes, alopecii, hemangiome etc.

3.6 SAO. Este vorba despre acronimul românesc: sistemul antioxidant. De-a lungul evoluției, toate organismele vii au căutat să se apere de ravagiile radicalilor liberi. Plantele au sintetizat substanțe, carotenoizii, care să le protejeze de razele soarelui; corpul omenesc a profitat de aceste substanțe naturale și ale altora, vitamina C sau E, pentru a le folosi în neutralizarea radicalilor liberi. Astfel, membrana fiecărei celule e prevăzută cu molecule de vitamina E gata să intervină în cazul unui asediu. Organismul folosește, de asemenea, enzime cu minerale, precum glutation-peroxidaza, cu bază de seleniu, sau superoxid-dismutaza, care conține zinc, cupru ori mangan. Toate aceste substanțe și formează SAO.

3.7 SPA. Este vorba despre acronimul de la “Salute Per Aqua”, concept ce îl regăsim din vechi timpuri (India, China, Mesopotamia, Egipt). Astăzi, SPA-ul înseamnă o minipiscină în care se poate beneficia de efectele hidromasajului, ale cromoterapiei și ale aromoterapiei. Gama de utilizare a SPA-ului este diversă, atât pentru un uz privat, cât și pentru un uz public. Astăzi, SPA-ul se regăsește cu predilecție în centrele de frumusețe și relaxare, dar și în cele de recuperare etc.

Așadar, cunoștințele de eponimie, toponimie și acronimie, pe de o parte, și cele clinice, pe de altă parte, se completează reciproc. Sigur, competențele clinice sunt esențiale pentru un medic practician, dar este plăcut când dermatovenerologul cunoaște la fel de bine și autorul care a descris o maladie sau alta, localitatea sau țara unde a fost înregistrat un sindrom sau altul, de asemenea, poate să descifreze cele mai întâlnite abrevieri în literatura contemporană de specialitate.