



SOCIETAT CATALANA DE CIRURGIA

LLIBRE COMMEMORATIU

INAUGURACIÓ DEL CURS 2015-2016

ÍNDIX

<u>SOCIETAT CATALANA DE CIRURGIA</u>	1
LLIBRE COMMEMORATIU.....	1
INAUGURACIÓ DEL CURS 2015-2016.....	1
ÍNDIX.....	3
MEMÒRIA DEL CURS 2014-15.....	6
SESSIÓ INAUGURAL.....	6
SESSIONS ORDINÀRIES.....	14
XXII JORNADES DE CIRURGIA ALS HOSPITALS DE CATALUNYA.....	14
CURS 2015-2016.....	33
JUNTA DE GOVERN.....	35
PRESIDENTS ANTERIORS.....	36
COMISSIÓ CONSULTIVA.....	37
CENTRES COL LABORADORS.....	38
PREMIS HONORÍFICS 2015.....	40
ANTERIORS PREMIS VIRGILI I GIMBERNAT.....	41
PREMIS A LA RECERCA BIOMÈDICA 2014.....	43
RELACIÓ DE NOUS MEMBRES 2015.....	44
INAUGURACIÓ DEL CURS 2015 2016.....	46
SESSIÓ INAUGURAL.....	48
X CONGRES CATALA DE CIRURGIA.....	50
PROGRAMA DE SESSIONS CURS 2015 – 2016.....	54
DOCUMENTS.....	72
A MIG CAMI.....	73
ENVEJECIMINETO POBLACIONAL Y SUS CONSECUENCIAS.....	75
THE HISTORY OF TRANSHIATAL ESOPHAGECTOMY.....	89
LA CIRURGIA GENERAL I EL NOU DICCINARI ENCICLOPÈDIC DE MEDICINA.....	92
ELS NOUS REPTES.....	109

LA CIRURGIA GENERAL I EL NOU DICIONARI ENCICLOPÈDIC DE MEDICINA

Sala Pedrós J, Equip DEMCAT*

*L'equip DEMCAT està constituït pels membres de la Direcció Editorial del projecte: Ramis Juan O, Viñas Gomis O, Vázquez Teruel L, Julià Berruezo MA, Bosch Lluch F, Porta Serra M, Usall i Rodié J

El diccionari mèdic

El terme mèdic més antic es troba en un text del pròxim orient, de Sumèria, durant el període anomenat Ur III (cap el 2050 a.C.). Està escrit en caràcters cuneïformes sobre tauletes de fang, formant part d'una sèrie de manuals de diagnòstic, remeis i encantaments. Una d'aquestes tauletes, avui en dia a la col·lecció Hilprecht a Jena (Alemanya) (Nº HS2438), va ser trobada a la ciutat de Nippur. La taula conté un encanteri per guarir el mal de cap, a partir de relaxar la musculatura cervical amb fregues. Les primeres paraules en anglès antic inclouen termes en llatí i les seves traduccions a l'anglès i a altres llengües llatines. Les més antigues conegudes daten dels glossaris de Mercia (Mercian glossaries), dels quals, el més antic, del segle VII (cap al 695), és el conegut com a glossari de *Epinal*, per trobar-se un exemplar més antic a Epinal (França), encara que n'hi ha còpies a Cambridge (Regne Unit) (Corpus Glossary, cap al 700) i a Alemanya (Erfurt Glossary, cap al 800).^a

Des de llavors, el llenguatge mèdic és un sistema que inclou, tant expressions o frases com paraules o termes relacionats amb l'activitat mèdica, quirúrgica o de les diferents especialitats que constitueixen les denominades ciències de la salut en gairebé totes les llengües conegudes.

Tot i que la pràctica mèdica ha estat un fenomen universal, les creences religioses o mitològiques sovint n'han marcat el caràcter i la realització. Amb el naixement del que es pot denominar la medicina científica a l'antiga Grècia i la seva exportació per una banda a l'Àsia del proper i mitjà Orient, i la seva adopció i expansió per una altra part a l'imperi romà, fan que una gran quantitat de paraules del llenguatge mèdic provinguin del grec antic o del llatí. Amb la caiguda de l'imperi romà, les invasions bàrbares i el naixement d'una cultura cristiana es va perdre, al menys a l'Europa Occidental, bona part dels coneixements mèdics grecs, però es va conservar al menys una part dels llatins. Sí que es van conservar molts textos grecs a Bizanci i amb el desenvolupament de la cultura islàmica molts es van traduir al àrab i d'aquest, a altres llengües (incloses el llatí i l'hebreu) i també a les noves llengües (denominades vernacles) dels nous països europeus. És així com la influència grega, sovint arabitzada i posteriorment llatinitzada com a llengua franca de la ciència europea medieval i durant bona part de l'època moderna, va marcar en el seu període històric el llenguatge mèdic denominat clàssic; especialment, pel que fa als mots mèdics denominats cultes o savis, en contraposició als noms més populars que utilitzava la major part de la població.

^a Aronson J. Jeffrey Aronson: When I use a Wordō The first medical Word. The BMJ blogs. 28 august, 2015.

La revolució científica contemporània va fer que les diferents llengües vernacles agafessin el protagonisme en funció dels propis avenços en els diferents països. Així, els nous mots mèdics cultes sorgits al segle XIX provenien gairebé tots de la llengua francesa, encara que a finals del segle XIX i primera part del XX s'hi va barrejar primer la llengua alemanya i, des del final de la Primera però sobretot de la segona Guerra Mundial, l'aportació anglosaxona va resultar aclaparadora de manera que actualment la preeminència de la llengua mèdica científica està lligada a l'anglès, tant britànic com americà, el qual recull totes les influències anteriors i ha donat lloc a un nou conjunt de termes nous i vells de referència universal.^a

No és estrany doncs que si un diccionari és un recull dels símbols o paraules que corresponen a entitats concretes (objectes, accions, etc.) en una llengua determinada, en el cas del llenguatge mèdic el recull de termes és molt semblant en totes les llengües, la qual cosa ha donat lloc a un llenguatge universal. Tot i així, tenint en compte que cada llengua té les seves normes i regles, la progressiva globalització va anar convertint en necessari, o al menys en convenient, comparar situacions entre si a nivell global. Això va comportar la necessitat de crear uns determinats símbols que, més enllà de les paraules concretes en una llengua o una altra, obeïssin a criteris d'un llenguatge universal totalment intercanviable. Un tal llenguatge el podien oferir sens dubte els números o, si es vol, les matemàtiques. En efecte, amb un sistema més simple encara que el derivat de l'alfabet, amb deu símbols (o subsímbols), les denominades xifres àrabigues (tot i que àrabigues en tenen poc, no tan sol pel seu origen indi sinó perquè els símbols concrets són diferents en l'expressió dels països àrabs) permeten elaborar codis formats per 3, 4 o 5 números (del 0 al 9 en el sistema decimal), que constitueixen un sistema de codificació universal. Han sorgit diversos sistemes de codificació basats en codis numèrics o alfanumèrics (números i lletres conjuntament) que permeten sintetitzar aquells elements comuns de les diferents llengües, de manera més o menys unívoca i inequívoca.

Un dels sistemes de codificació més emprat universalment, i del qual existeix una traducció catalana actualitzada, és la *Classificació internacional de malalties*, concretament la 9a revisió amb la part de *Modificació Clínica*, que es coneix com a CIM-9-MC (en anglès: *International Codification of Diseases, 9th revision, Clinical Modification, ICD-9-CM*).^{b c} Això ha fet que els termes mèdics hagin adoptat arreu els criteris d'aquesta obra nascuda als Estats Units d'Amèrica i hagin estat recollits en els diferents diccionaris existents en les diverses llengües. El problema d'aquests sistemes de codificació és que han de ser necessàriament sintètics per ser útils i manejables, però la sintetització porta a pèrdua d'informació, d'aquí que s'hagin proposat altres sistemes de codificació, més

^a Alsina Bofill J, Casassas O, Laporte i Salas J, Ramis Coris J. Vocabulari Mèdic. Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears. Barcelona, 1974.

^b Anònim. *Classificació Internacional de Malalties. 9ª Revisió. Modificació Clínica. CIM-9-MC. 8ª Edició.* Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Barcelona, 2012.

^c Anònim. *The International Classification of Diseases 9th revision Clinical Modification. (ICD-9-CM). Second printing.* 3 volums. Michigan: Edward Brothers, 1983.

analítics, que permeten recollir més dades, naturalment amb codificacions una mica més complexes; és el cas, per exemple, del sistema denominat SNOMED.^{a b}

Com ja s'ha esmentat, tot i que la terminologia mèdica es basa principalment en conceptes objectius, allò que tant en teoria de la informació com en medicina es denomina *signes*, sovint en medicina tenen importància aspectes més subjectius, com ara els denominats *síntomes*, que resulten difícils de definir pel fet que el significat resulta més difús i poden variar d'una persona a una altra. Moltes paraules troben el seu sentit en un context determinat del llenguatge, d'aquí que alguns termes mèdics tan bàsics i rellevants com %dolor+ resultin difícils, no tan sols de definir sinó també de referenciar de manera inequívoca. Es van fent esforços per tal d'aconseguir l'objectivització progressiva de termes clàssicament considerats subjectius, per exemple en el cas del dolor, a partir dels avenços neurològics derivats de la iconologia funcional que pot captar, posem per cas en un estudi amb tecnologia del tipus de la ressonància magnètica nuclear (RMN), l'activitat d'una determinada àrea cerebral, que coincideixi amb una experiència com un tipus de dolor específic. Però, malgrat que noves tecnologies permeten cada vegada més aportar referències més concretes per a termes que podrien resultar equívocs, estem lluny encara de poder controlar la subjectivitat en medicina.

Tot això sense tenir en compte les especificitats pròpies de cada llengua en particular.

El diccionari mèdic en català

L'origen de les paraules pot estar en llengües diverses però cada llengua acaba adaptant les paraules a la seva pròpia idiosincrasia, a la lògica interna de cada manera de parlar i d'escriure. El català, com a llengua de vida i de cultura, ha fet el mateix, malgrat haver estat sotmès a un grau d'assetjament polític i social extraordinaris. Si malgrat tot ha resistit, és perquè ha conservat una bona adaptació al medi en el qual es va desenvolupar i ha evolucionat.

Tot i així, durant anys, la seva persecució inclement l'ha posat en risc de desaparició. Encara que tota llengua aporta uns valors i hauria de ser considerada patrimoni cultural de la humanitat (com ho són els monuments històrics), no sempre se l'ha vista com un element cultural enriquidor sinó (malauradament massa sovint) més aviat com un instrument de domini, de subjugació i, per tant, de poder. Els fets semblen demostrar, però, que no és la imposició per la força la millor manera d'aprendre una llengua; o potser és que ens agrada creure que la força de la raó acabarà triomfant sobre la raó de la força. El que malgrat tot sembla és que el respecte a les llibertats individual i col·lectiva, la igualtat davant la llei de les persones i dels pobles, i la utilitat per comprendre una realitat determinada són fonamentals per a l'evolució creativa, no tan sols de la humanitat en general sinó també de qualsevol llengua. És així com el català subsisteix i manté la seva

^a Anònim. SNOMED. *Systematized Nomenclature of Medicine. Microglossary for Surgical Pathology. Third printing. Illinois: College of American Pathologists, 1984.*

^b Anònim. SNOMED. *Systematized Nomenclature of Medicine. Second edition. Illinois: College of American Pathologists, 1984. 2 v.*

força de cohesió en un món on la diversitat hauria de representar una riquesa, i el respecte a la intimitat és un valor en front dels intents per imposar el pensament únic. Afortunadament, escriptors i poetes com Salvador Espriu ens han recordat que %dem viscut per salvar-vos els mots, per retornar-vos el nom de cada cosa+.^{a b}

I aquesta és una funció vital dels diccionaris. Si les paraules prenen vida en la poesia i en la literatura, de manera que sense paraules no seríem humans, cal disposar de reculls de paraules que ens il·luminin i ens ofereixin noves perspectives del món.

Cada llengua és el reflex d'una determinada cultura, d'un sistema de valors, d'unes experiències històriques, d'unes relacions socials, d'un determinat medi, d'un hàbitat ecològic; de molts i molts factors individuals, familiars, de grups socials més o menys amplis però sempre rellevants, afortunadament diversos, patrimoni únic i irrepetible de cadascú, digne de conservació.

Hi ha expressions o paraules que poden tenir un significat especial per a una persona, una parella, un grup o un col·lectiu qualsevol. N'hi ha moltes que tenen sentit per un col·lectiu prou rellevant, per exemple un país o una nació amb voluntat d'establir un pacte comú. Un dels fonaments d'una nació és la llengua que per tradició o per voluntat decideix adoptar. Això fa aconsellable l'establiment d'una norma que permeti gaudir de la llengua com un patrimoni compartit. La tasca de normalització d'una llengua (com la que va fer en el seu moment Pompeu Fabra amb el català) és un servei a la col·lectivitat de vital importància per a la seva supervivència com a tal; però no es tracta tan sols de reglamentació gramatical si no de recollir les paraules en els diferents camps de relació. D'aquí la importància d'un diccionari mèdic o de ciències de la salut en general.

La literatura mèdica en català es remunta a l'èdificat Mitjana. Molts llibres van ser escrits en català o traduïts al català des d'altres llengües (el grec, l'àrab, el llatí, etc.), i van generar un conjunt de termes que mereixien ser recollits en un diccionari. Va ser durant els anys 30 del segle passat que va sorgir el primer intent modern de creació d'un diccionari mèdic en català; es tracta del diccionari que es va començar a publicar en forma de fascicles l'any 1931 fins a completar-lo el 1936, que es van relligar els fascicles i es va completar l'obra. El diccionari va ser coordinat pel cirurgià Manuel Corachan i Garcia (format a Barcelona però d'origen valencià), que va ser un dels membres fundadors de la Societat Catalana de Cirurgia (SCC) el 1927 i també inductor de la *Asociación Española de Cirujanos (AEC)* el 1936 (encara que l'AEC, per les circumstàncies històriques, no es va establir plenament fins al 1949).

Aquest diccionari incloïa, a més de mots arcaics i mots populars, un vocabulari tècnic actualitzat i depurat per al seu temps, tot i que la guerra civil i el règim dictatorial que la va seguir no van permetre que pogués complir amb la seva missió. El cas és que va quedar en suspens fins que l'any 1971, en el capvespre de l'utarquia, se'n va recuperar una versió reduïda, liderada pels Drs. Josep Alsina i Bofill i Josep Laporte (denominada:

^a Espriu S. Inici de càntic en el temple. Les cançons d'Àriadna. 1965.

^b Ramis O, Viñas O, Vázquez L, Julià MA, Bosch F, Porta M, Sala J, Usall i Rodié J DEMCAT: El Diccionari de medicina i el projecte per a la seva continuïtat. Annals de Medicina (en premsa).

Vocabulari mèdic, en tres edicions successives). El 1980 es posà en marxa ja el Diccionari *enciclopèdic de medicina* (DEM) amb l'edició completa el 1990, sota la direcció del Dr. Oriol Casasses, del qual es va fer una nova edició dirigida pels Drs. Joaquim Ramis i Màrius Foz, iniciada el 1997 i publicada el 2000.^{a b}

La gran quantitat de termes nous apareguts en els darrers anys ha portat a intentar-ne una versió posada al dia, però també en un format més actual que naturalment hauria de ser digitalitzada i ser accessible des de la xarxa informàtica. Així va néixer el DEMCAT, liderat pel Dr. Oriol Ramis i per la Dra. Odette Viñas, i que ha comptat amb la col·laboració del Centre de Terminologia (TERMCAT), de l'Institut d'Estudis Catalans (IEC), de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears (ACMSCB) i de la Gran Enciclopèdia Catalana, SAU (GEC) que n'havia editat les dues versions anteriors en paper.

La presentació oficial del projecte DEMCAT es va fer en l'acte de cloenda del curs acadèmic 2014-2015 de l'ACMSCB, per part del Dr. Oriol Ramis i la Dra. Odette Viñas, on també es va fer públic el seu portal (<http://www.demcat.cat/>) que explica tot el projecte. Amb la garantia de la gestió i el treball terminològic que proporciona el TERMCAT, sota la direcció de la Dra. Maria Antònia Julià i la coordinació de la Sra. Lúcia Vázquez.

El diccionari en línia de treball (consultable al portal del TERMCAT i també accessible des del lloc web del DEMCAT) ofereix les dades completes del DEM, concretament el contingut de la segona edició en línia, posterior a l'obra impresa) i mostrarà progressivament el resultat de les tasques d'actualització. Per iniciar-les s'ha decidit fer una revisió i renovació progressives, amb processos de treball escalables i amb un abordatge sectorial. Les tres grans àrees amb què s'iniciarà el procés de revisió i actualització són la immunologia, la farmacologia i la cirurgia general. Mentre que les dues primeres estan en una fase més avançada de realització (amb equips de treball promoguts per les societats científiques corresponents), la de cirurgia general s'ha incorporat al projecte amb el suport de la Societat Catalana de Cirurgia, però es troba en la fase de constitució del grup de treball.

El diccionari de cirurgia

Si com hem dit, la literatura mèdica en català té una llarga tradició,^c la Cirurgia ha estat una de les ciències amb més tradició a Catalunya. Seria inacabable la llista de llibres de

^a Casasses O, Alsina i Bofill J, Ramis Coris J, Llauredó i Miret E, Francí i Pallejà F. Diccionari Enciclopèdic de Medicina. Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears. Enciclopèdia Catalana. Barcelona, 1990.

^b Foz i Sala M, Llauredó i Miret E, Ramis Coris J. Diccionari Enciclopèdic de Medicina. Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears. Enciclopèdia Catalana. Barcelona, 2000.

^c Hipòcrates. Aforismes. Traducció Catalana Medieval. Textos i Estudis de Cultura Catalana, 76. Curial Edicions Catalanes. Publicacions de l'Abadia de Montserrat. 2000.

cirurgia en català des de l'edat mitjana fins als nostres dies, però ressaltaríem les traduccions de llibres medievals tant d'autors europeus com àrabs, per exemple:^{a b c}

Chirurgia (Filia principis), de Teodorico Borgognoni (Federic de Lucca o de Cervia, també mal anomenat Theodoricus Catalanus). Traduït del llatí per Guillem Corretger, cirurgià i estudiant de cirurgia a Montpeller (vers 1302-1304); i també per un anònim, corregit per Bernat de Berriac, físic (1310-1311).

Cirurgia (part 30a del *Kitab al-tasrif li-man ajaza an al-ta'if*), d'Al-Zahrawi (Albucasis). Traduït de l'àrab per Jafudà Bonsenyor, físic (1313).

Chirurgia parva, de Lanfranc de Milà (Alamfranc). Traduït del llatí per Guillem Salvà, batxiller i llicenciat en medicina (1329).

Chirurgia magna, de Lanfranc de Milà (Alamfranc). Traduït parcialment del llatí pel mateix Guillem Salvà (1329).

Chirurgia, de Guillem de Saliceto (Guillelmus Placentinus, Guillem de Salicet). Traduït del llatí per un anònim (abans de 1362).

Naturalment la introducció de la impremta va representar un gran avenç en la difusió de moltes d'aquestes obres i d'altres de noves com, per exemple:^d

Practica chirurgie (Rogerina o Post mundi fabricam), de Roger Frugardo (Roger de Salern o de Parma). Traduït del llatí (abans de 1414).

Chirurgia magna, de Bru de Longobucco (Brunus de Longoburgo, mestre Bru). Traduït del llatí (abans de 1423).

Chirurgia, d'Enric de Mondeville (Henri de Mondeville). Traduït del llatí (abans de 1461).

Inventarium sive collectorium in parte chirurgicali medicine (Chirurgia Magna, Inventari o Col·lectori en la part Cirurgical de Medicina). Guiu de Chaulhac (Guido de Cauliac, Gui de Caulhiac o Chaulhac, Guy de Chauliac, Guido de Cauliac). Escrit, en llatí (1363). Aviat se'n van fer traduccions vernacles, algunes de les quals més tard es van arribar a imprimir (francès, 1478; català, 1492; castellà, 1498; etc.). En català, traduït del llatí (1400), imprès (1492), revisat per Bernat de Casaldòvol, físic, i Jeroni Masnovell, cirurgià. Barcelona, Pere Miquel, 1492.

Chirurgia (Cirurgia). *Pere d'Argellata (Argilata)*. Traduït del llatí per Narcís Solà, físic i cirurgià, corregit per Francesc Servent, físic, Alfons de Torrelleó, físic, i Joan Gelabert, cirurgià (1503). Imprès a Perpinyà, Joan Rosenbach, 1503.

^a Cifuentes L. «Las traducciones catalanas y castellanas de la *Chirurgia magna* de Lanfranco de Milán: un ejemplo de intercomunicación cultural y científica a finales de la Edad Media», dins Tomàs Martínez Romero i Roxana Recio (eds.), *Essays on medieval translation in the Iberian Peninsula*, Omaha-Castelló de la Plana, Creighton University-Universitat Jaume I, 2001, pp. 95-127.

^b Cifuentes L. *Vernacularization as an intellectual and social bridge: The Catalan translations of Teodorico's Chirurgia and of Arnau de Vilanova's Regimen sanitatis*, *Early Science and Medicine*, 4 (1999), 127-148.

^c Cifuentes L. Notícia d'una traducció catalana de la *Chirurgia* d'Henri de Mondeville. *Arxiu de Textos Catalans Antics*, 19 (2000), 587-599.

^d Cifuentes L. «Una traducció catalana desconeguda de la *Chirurgia parva* de Gui de Caulhiac», *Arxiu de Textos Catalans Antics*, 19 (2000), 601-509.

Chirurgia Parva (Pràctica o repertori utilíssim de cirurgia o Cirurgia petita). Guiu De Chaulhac (Guido de Cauliaco, Gui de Caulhiac o Chaulhac, Guy de Chauliac, Guido de Cauliac). Traduït del llatí per Narcís Solà, físic i cirurgià (1505). Imprès a Barcelona, Joan Rosenbach i Carles Amorós, 1508.

Molts d'aquests llibres van passar a formar part de la biblioteca de molts professionals cirurgians, però d'altres tenien simplement propietaris cultes, preocupats per la salut. Malauradament, amb el Decret de Nova Planta de 1717 van quedar inèdites obres escrites per cirurgians com Anton de Borja que no van poder veure la llum fins al segle XX. Tot i així, aquests escrits i traduccions van anar creant un vocabulari quirúrgic en català, que barrejava termes cultes procedents del llatí i del grec, amb termes populars, tots ells enriquidors, del patrimoni lingüístic de la cirurgia i del català.

Durant els períodes de relativa llibertat, el català tornava a ressorgir públicament i així va passar també en el període entre dictadures dels anys 30. En l'obra col·lectiva dirigida per Corachan hi van participar metges de totes les especialitats però també molts altres cirurgians. La normalització fabriana, impulsada per Pompeu Fabra, autèntic enginyer de la normalització, va permetre estendre aquesta modernització de la llengua també als escrits científics.

Són molts els criteris lingüístics que va utilitzar Fabra en la creació de la seva obra, però sens dubte estaven basats en el coneixement de moltes llengües i en la voluntat de fer-ne una revisió lingüística amb fidelitat històrica, amb arrelament al país però també amb vocació de contribució universal en el sentit de desconstrucció etimològica més modern per al seu temps. No seria propi d'un escrit com aquest fer una revisió exhaustiva d'aquests criteris, però sí que una mostra d'aquells més representatius i útils en cirurgia pot ajudar a orientar la seva revisió futura.

Entre aquests criteris normalitzats hi ha les traduccions dels sons grecs o llatins al català de la manera més coherent amb la llengua, tot cercant solucions properes a les establertes prèviament amb les llengües més afins; per exemple, amb alguns grups de lletres (o sons) es va optar per:

grup %mpf+	castellà %mf+	francès %mpf+	català %mf+
grup %aum+	castellà %ao+	francès %éa+	català %au+

En el primer cas, es van determinar mots com *limfa* o els seus derivats. En el segon, paraules com *peritoneu*, que s'escriu i es pronuncia així mateix, %peritoneu+ (en comptes de *peritoneo*, com en castellà), cosa que evitava modismes com %peritoni+ que no respon a cap paraula existent ni tampoc a cap norma d'adaptació del grec, en aquest cas.

Un altra qüestió que va tenir en compte la modernització fabriana va ser la revisió de l'accentuació dels termes d'origen grec o llatí, sovint equivocada en els mots denominats savis, cosa que evitava l'error (reconegut per la *Real Academia Española de la Lengua*) en castellà (probablement per còpia dels accents en francès que segueixen regles

terminacions com les acabades en *-derma* (*loctoderma*, *lopdoderma*, el *neuroectoderma*) que semblen de gènere femení quan en realitat són masculines.

Per alguns mots llatins que sovint s'utilitzaven en la seva forma llatina com *haustrum*, *hílum* o *hiatus*, es va incloure la forma catalana pròpia com *haustra*, *hil* o *hiat*. En canvi altres com *halo*, s'han deixat igual.

També en els adjectius derivats de termes mèdics cultes es va diferenciar la terminació *-oide*+ (*aracnoide*, *escafoide*) que significa *-an* forma *de+o* *-semblant a+*, de la terminació *-oidal*+ quan es refereix al derivat relatiu a *-oide*+ (*aracnoïdal*, *escafoïdal*). Així per exemple podria ser confús parlar d'una hemorràgia *aracnoide* (en forma d'aranya) en comptes d'una hemorràgia *aracnoïdal* (de l'aracnoide) o d'una fractura *escafoide* (semblant a una barca) en comptes d'una fractura *escafoïdal* (de l'escafoide). També passa amb adjectius substantivats com *tiroide* (en forma d'escut) en què l'adjectiu referit sol ser *tiroïdal*.

Les terminacions poden tenir significats diferents que és bo respectar. Per exemple, cal distingir entre les terminacions *-gen*+ i *-gènic*+. La terminació *-gen* s'aplica, com a adjectiu o substantiu adjectivat, als casos que indiquen que genera o produeix un determinat efecte (al·lèrgia, càncer, malaltia...) com a *al·lèrgen*, *carcinogen*, *antigen* o *patogen*. Mentre que la terminació *-gènic* genera sinó quan *-es* generat per+ (per exemple: pel metge, pel múscul, pel ronyó o per la sang) i es parla llavors de *iatrogènic*, *miogènic* o *nefrogènic*; en aquest sentit *hematogen* seria sinònim d'*hematopoètic* mentre que *hematogènic* seria per exemple una disseminació a la sang procedent de la sang, com en el cas de la transmissió de virus com el VIH o el de l'hepatitis C.

Cal tenir en compte que algunes terminacions de noms en *-al*+ poden portar a confusió. Un clàssic és la paraula *engonal*, nom substantiu que es refereix a la zona d'unió entre l'abdomen i la cuixa (en castellà, *ingle*; en francès, *aine*, en anglès, *groin*). L'adjectiu, en canvi és *inguinal*, en totes les llengües. El terme *engonal*, encara que no ho sembli, és català popular (o ho era) i en canvi l'adjectiu *inguinal* és català culte (derivat de la paraula llatina). Així es pot parlar d'una *hernia* de l'engonal+o d'una *hernia* inguinal+però no és correcte dir *hernia* engonal+ (equivalent a dir *hernia* ingle+ en castellà, en comptes de *hernia* de la ingle+o *hernia* inguinal+).^a

Tot i que hi ha molts més criteris, els esmentats són una mostra que la incorporació de les normes fabrianes al diccionari mèdic, conegut com *-al* Corachan+ en termes col·loquials, va permetre disposar d'un referent clar de cara al futur.

Però bo i la tasca cabdal del Dr. Corachan en l'aparició i, sembla que fins i tot, en el finançament del diccionari, va tenir molts altres col·laboradors, molts d'ells cirurgians de les diferents especialitats, com per exemple:

^a Riera, C. Manual de català científic: orientacions lingüístiques. Barcelona: Claret, 1992. ISBN 84-7263-779-4

Aluja i Pons, Josep (cirurgià)
Bartrina i Thomas, Josep Maria (cirurgià)
Coll i Turbau, Francesc (cirurgià)
Corachan i Garcia, Manuel (cirurgià)
Corachan i Llord, Manuel (cirurgià)
Fontanet i Petit, Josep (cirurgià)
Gabarró i Garcia, Pere (cirurgià)
Navarro i La Rosa, Manuel (cirurgià)
Pi i Figueras, Jaume (cirurgià)
Puig i Sureda, Joan (cirurgià)
Salarich i Torrents, Joaquim (cirurgià)
Seguí i Pou, Enric (cirurgià)
Trias i Pujol, Antoni (cirurgià)
Trias i Pujol, Joaquim (cirurgià)
Trueta i Raspall, Josep (cirurgià)
Vilardell i Permanyer, Josep Maria (cirurgià)
Bordàs i Salellas, Francesc (oftalmòleg)
Carreras i Verdaguer, Francesc (tocòleg)
Company i Arnau, Vicens (uròleg)
Conill i Montobbio, Víctor (ginecòleg)
Ferrando i Estepà, F. (otorinolaringòleg)
Garriga i Roca, Martí (ginecòleg)
Llatas i Durand, Raimond (odontòleg)
Ribó i Rius, Lluís (cirurgià ortopèdic)
Suñé i Medan, Lluís (otorinolaringòleg)

Altrament, en els vocabularis mèdics dels anys 70 també hi va haver una participació de cirurgians, potser no tan nombrosa, però no menys important; és digna de ser recordada la col·laboració del Dr. Pere Gabarró i Garcia, eminent cirurgià plàstic però també general, i també (per bé que en la primera edició encara era estudiant) la del cirurgià Dr. Vicenç Artigas i Raventós.

Així mateix en els DEM dels anys 80 i 90 els cirurgians hi van tenir una participació rellevant, en la figura del Dr. Eduard Llauredó i Miret, fet que es nota en la riquesa de termes quirúrgics i la seva actualitat en el moment, de manera que poden ser un retrat de l'estat de la cirurgia en aquells temps.

Un pas important en la normalització de l'ortografia sanitària va ser la traducció de l'anglès d'una obra abans esmentada, la *Classificació internacional de malalties, 9a revisió. Modificació clínica*, en la primera edició catalana de la qual els cirurgians també van tenir una més que notable representació reflectida en la qualitat del producte. Val la pena citar-los:^a

Eduard Llauredó i Miret (cirurgià general)

^a Anònim. CIM-9-MC (Classificació Internacional de Malalties, 9^a revisió. Modificació Clínica). Traducció de Casassas O i Llauredó E. Edició: Almazan C, Bustins M, Ramis-Juan O, Vidal C. 3 volums. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 1991.

Francesc Badosa Gallart (cirurgià general)
Joaquim Duran i Sanmiquel (oftalmòleg)
Albert Fortuny i Estivill (ginecòleg)
Ramon Riu i Labrador (cirurgià plàstic)
Jaume Roca i Burniol (traumatòleg)
Vladimir Vidal i Conde (angiòleg)

Amb totes aquestes aportacions s'ha generat una nova i actualitzada terminologia que cal incorporar al diccionari, no tan sols els criteris generals de nomenclatura mèdica de la CIM-9-MC sinó també les noves paraules en català, sorgides dels criteris de la seva traducció.

Entre les aportacions dels codis de malalties n'hi ha moltes sorgides de les actualitzacions del DEM; de manera que, si bé per a les paraules cultes clàssiques les normes ja havien estat revisades a partir de la normalització fabriana, alguns termes en anglès mereixien també una traducció adequada, la qual es va fer amb la supervisió dels terminòlegs experts. La riquesa de sinònims o de paraules amb significats semblants o propers no va resultar fàcil. Així per exemple, en les primeres edicions, termes de l'anglès com *bleb*, *blister*, *bull*, *ampulla* o *bloater*, es van traduir com *bòfega*, *butllofa*, *bombolla*, *ampul·la* o *botija*, respectivament.

Malgrat tot, la tendència als anglicismes en el llenguatge comú és freqüent i es pot dir que internacional i per tant gairebé inevitable, però tot i així és bo saber que quasi totes tenen traduccions catalanes, perfectament definidores del concepte, com és el cas de *shunt* derivació o de *by pass* desviació (actualment, el diccionari normatiu de l'Institut d'Estudis Catalans ha donat entrada a la forma *bypass*).

En cirurgia, sovint ens trobem amb paraules del llenguatge popular en anglès que poden sonar rares en català, però tot i així cal no oblidar-les, per exemple algunes tècniques o maniobres com: *fold* plegament *outfolding* desplegant *buckling* fronziment que resulten perfectament coherents en un text en català.

Però les revisions han anat incorporant no tan sols els termes provinents d'altres llengües, sinó que val la pena de revisar termes usuals o fer-ne una desconstrucció per ajustar la seva definició a possibles aplicacions diferents, cada una de les quals pot no estar totalment coberta per l'altra, encara que en ocasions es puguin considerar sinònimes o gairebé. Aclarir i delimitar conceptes bàsics pot definir un llenguatge més ric, més matissat i més útil.

Per exemple, una diferència que convé tenir en compte en cirurgia és distingir bé entre *pròtesi* i *ortesi*. Una *pròtesi* és quelcom que es posa en lloc d'una altra cosa per substituir-la; per exemple una pròtesi de genoll és un estri articular metàl·lic que es col·loca com a substitut d'una articulació de genoll, una malla és un fragment de teixit que es posa per substituir una part de teixit absent o debilitat, una pròtesi vascular és un tub que reemplaça un segment d'una artèria o una vena. Una *ortesi*, altrament, és un estri que manté en el lloc apropiat una estructura anatòmica per facilitar-ne la reparació biològica o corregir una deformitat; una ortesi pot ser externa, com en el cas d'un enguixat o embenat de guix o del tipus que sigui, que manté immòbil una extremitat per facilitar la cicatrització

o el guariment dels teixits, com la formació del call que repari una fractura òssia; però també pot ser una ortesi interna, com en el cas d'un clau intramedul·lar o d'una placa metàl·lica, fixada a un os amb cargols metàl·lics, que manté afrontats, alineats i aproximats, els dos caps d'una fractura, per facilitar-ne també la reparació amb la formació del call corresponent. Uns punts de sutura que mantenen les vores de la pell d'una ferida afrontades per facilitar-ne la cicatrització són també exemples d'ortesi.^a

Entre els conceptes que poden portar a confusió, especialment en cirurgia, hi trobem també el d'abocament o estoma. Convé distingir entre, per exemple un colostoma (un anus artificial) i una colostomia (un procediment per elaborar un colostoma). En general un estoma és un abocament de l'interior cap a l'exterior, que es pot referir a qualsevol cavitat, tub, conducte o estructura del cos susceptible de ser comunicada amb l'exterior. Hi ha molts tipus d'estoma: del tub digestiu (*colostoma, ilioestoma...*), de l'aparell urinari (*cistostoma, ureterostoma...*), de l'aparell respiratori (*traqueostoma, laringostoma...*), etc. L'abocament pot ser per fixació de la pròpia viscera, cavitat o tub a l'exterior per una obertura efectuada com si fos una boca (d'aquí el nom d'estoma) o per una comunicació establerta amb l'ajuda d'un tub, sonda, drenatge, etc.; en aquest sentit, una sonda vesical seria un tipus de cistostomia; un tub cànula traqueal seria un tipus de traqueostomia, i un tub biliar en T de Kerh seria un tipus de coledocostomia. Convindria utilitzar bé els termes per tal de no confondre el procediment (la colostomia, la ilioestomia...) amb l'existència de la nova estructura anatòmica creada, és a dir, l'orifici, estoma o abocament extern.

Alguns conceptes tenen límits difusos, ja sigui per l'aplicació històrica canviant o per poder ser abordats des de diferents perspectives. Això es veu quan s'intenta definir les %super+ o les %sub+ especialitats quirúrgiques: resulta difícil d'establir compartiments estancs. En el terme %cirurgia abdominal+ s'hi pot incloure només la paret i la cavitat abdominal o també la cirurgia digestiva (tub digestiu alt, tub digestiu baix, complex hepatobiliopancreàtic), però no és equivalent al terme %cirurgia digestiva+ perquè, per exemple, l'esoímag no és a la cavitat abdominal però en canvi forma part del tub digestiu alt, com també en formarien part la faringe i la boca. En resum, es tracta de conjunts difusos en els quals hi ha parts compartides per diferents subespecialitats. Així, la cirurgia de les glàndules salivals es pot considerar formant part de la cirurgia digestiva, de la cirurgia de cap i coll, de la cirurgia maxil·lofacial, de la cirurgia plàstica, fins i tot de l'otorinolaringologia o de l'estomatologia. L'assignació a un sol grup, pot resultar, si més no, problemàtica des del punt de vista corporatiu. Són els casos de les intervencions denominades *de frontera*, que són reivindicades per diversos col·lectius de professionals considerats d'especialitats diferents. Però no solament la cirurgia abdominal i la cirurgia digestiva no coincideixen plenament; la cirurgia general, que ho hauria d'incloure tot, a la pràctica, té també uns límits difusos. Només l'estat de la qüestió en un lloc i un moment determinat poden ajudar a establir definicions, tot i que poden no ser acceptades per tothom i per tant estar en risc d'esdevenir canviant.

Però els temes quirúrgics, avui en dia, no tan sols són aquells relacionats amb la tècnica quirúrgica, també n'hi ha que s'impliquen en altres camps del coneixement, no tan sols

^a Sala Pedrós J. Conceptes Bàsics en Cirurgia. Terrassa: Fundació Joan Costa Roma. Terrassa, 2000.

mèdic. Per exemple, per avaluar els resultats de la cirurgia o de l'atenció sanitària en general, cada vegada s'utilitzen més termes com el que hem citat abans de %qualitat de vida relacionada amb la salut+ (en anglès: *Health Related Quality of Life, HRQoL*), que es mesuren en unitats com les denominades Qaly (en anglès: *quality adjusted life years*, és a dir, anys de vida amb qualitat del 100%, o anys de vida ajustats per qualitat de vida plena), una mesura de l'esperança de vida combinada amb una qualitat de vida que es consideri l'adequada.^a Tots aquests termes que generalment s'han associat a la gestió en els *estudis de cost-efectivitat* o de *cost-utilitat* cal també definir-los bé i incorporar-los al diccionari mèdic general, tenint en compte les especificitats que s'adopten en cirurgia, entre altres coses, perquè són les que marquen els criteris de decisió i de qualitat assistencial en sanitat, i de manera molt especial en cirurgia.^b

Tot això sense oblidar que tant la cirurgia com les ciències de la salut, en general, han evolucionat molt ràpidament en els darrers anys i molts dels termes han quedat obsolets o han canviat de significat, a l'hora que n'han aparegut de nous contínuament; a més a més, són molts els aspectes del llenguatge que poden resultar polèmics i necessitar matisacions o fins i tot canvis radicals. Cal decidir com expressar (o traduir) al llenguatge comú català molts termes emprats en nous sistemes de classificació o de codificació, o simplement noves paraules o nous conceptes sorgits per designar noves realitats a les quals ha conduït l'avenç científicotècnic permanent. La normalització en català o en qualsevol altra llengua no és un procés que es pugui tancar, com no ho és en gairebé cap activitat humana: cal una actualització constant en tots els camps i una adaptació a les noves circumstàncies i situacions que comporta un sistema dinàmic, obert i canviant com és la vida. L'actualització del nou diccionari pretén anar omplint aquests dèficits, progressivament.

Però això només és possible amb la participació de persones expertes en cada tema; cada especialitat, cada subespecialitat, genera un llenguatge propi que cal anar modulant per evitar arribar a un punt d'incomprensió babèlica; d'aquí la importància dels filòlegs, lexicòlegs i terminòlegs que vetllen per mantenir la coherència d'una llengua, però també d'un llenguatge en un context global.

I en aquesta tasca tots hi som cridats. Necessitem la vostra ajuda, la vostra voluntarietat per fer-ho bé. Estem a la vostra disposició, però ens cal la vostra orientació i el vostre control. Aquelles persones que esteu en contacte permanent amb la realitat de cada dia sou les que doneu sentit a les paraules. No importa la llengua, cada comunitat lingüística té les seves estructures que vetllen per la pròpia coherència, i la comunitat catalana també té les seves. Però parlem sobretot de llenguatge, en especial de llenguatge mèdic; en el nostre cas, de llenguatge quirúrgic, és a dir, d'un llenguatge científic i tècnic de transcendència universal en el qual qualsevol aportació (en la llengua que sigui) si és

^a Sala Pedrós J. Decisions quirúrgiques en els pacients d'edat avançada. Tesi doctoral. Barcelona, 1990.

^b Sala Pedrós J. Entre la Ineludible Necessitat i l'inalienable Dret a Decidir. Reflexions sobre els Fonaments Ètics i Científics del Procés de Decisió en Cirurgia. Societat Catalana de Cirurgia. Llibre Commemoratiu. Inauguració del Curs 2013-2014. Barcelona, octubre de 2013: 121 . 156.

prou rellevant, acabarà adaptant a qualsevol altra llengua, i passarà a ser una contribució a la cultura general patrimoni de la humanitat.

Si voleu participar en el projecte comú, benvinguts sereu. Ens trobareu al web <http://www.demcat.cat/>, però també a través de la Societat Catalana de Cirurgia o de qualsevol altra societat científica i de la mateixa Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears.

Epíleg

Disposar d'un bon diccionari de medicina significa poder consultar qualsevol dubte de definició de llenguatge, des dels noms cultes (grecs o llatins) que conformen la nomenclatura mèdica clàssica i universal, passant pels noms populars que entén la majoria de la població o les contínues aportacions provinents d'altres llengües. Un diccionari viu i en constant renovació ha de permetre fer comprensibles les orientacions per ajudar a decidir l'establiment de noves terminologies, fins i tot més enllà de les simples paraules. En un món modern, en el qual, cada vegada més necessiten de termes complexos que defineixin noves situacions i amb aspectes diversos i canviants, hi estem tots implicats.

Ens atreviríem a dir que el punt volat és el grafisme més genuïnament català, que s'aplica sovint a paraules d'origen llatí que corresponen al llenguatge culte, científic o savi, universal. Podríem dir que és un punt de catalanitat enmig de paraules que expressen una visió científica globalitzada i compartida de progrés. Però fins i tot un petit punt que pot representar una visió lleugerament diferent de la realitat, aquella que pot aportar nova llum a la paraula viva, la que dóna sentit a un diccionari. El punt volat, pot ser la marca que ens ajuda a fer realitat la consigna de Geddes de "pensar globalment però actuar localment"; des de la nostra personalitat però amb la ment oberta.

Si el *logos*, la paraula, el llenguatge en general, ens permeten aportar llum al coneixement i al progrés per aconseguir una vida millor, cal dedicar-li el temps necessari per mantenir-la viva, en qualsevol llengua però també en català.

Ara, vosaltres teniu la paraula.

BIBLIOGRAFIA

^a Aronson J. Jeffrey Aronson: When I use a Wordō The first medical Word. The BMJ blogs. 28 august, 2015.

^a Alsina Bofill J, Casassas O, Laporte i Salas J, Ramis Coris J. Vocabulari Mèdic. Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears. Barcelona, 1974.

^a Anònim. Classificació Internacional de Malalties. 9ª Revisió. Modificació Clínica. CIM-9-MC. 8ª Edició. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Barcelona, 2012.

- ^a Anònim. The International Classification of Diseases 9th revision Clinical Modification.(ICD-9-CM). Second printing. 3 volums. Michigan: Edward Brothers, 1983.
- ^a Anònim. SNOMED. *Systematized Nomenclature of Medicine. Microglossary for Surgical Pathology. Third printing. Illinois: College of American Pathologists, 1984.*
- ^a Anònim. SNOMED. *Systematized Nomenclature of Medicine. Second edition. Illinois: College of American Pathologists, 1984. 2 v.*
- ^a Espriu S. Inici de càntic en el temple. Les cançons d'Àriadna. 1965.
- ^a Ramis O, Viñas O, Vázquez L, Julià MA, Bosch F, Porta M, Sala J, Usall i Rodié J. DEMCAT: El Diccionari de medicina i el projecte per a la seva continuïtat. *Annals de Medicina (en premsa).*
- ^a Casassas O, Alsina i Bofill J, Ramis Coris J, Llauradó i Miret E, Francí i Pallejà F. Diccionari Enciclopèdic de Medicina. Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears. Enciclopèdia Catalana. Barcelona, 1990.
- ^a Foz i Sala M, Llauradó i Miret E, Ramis Coris J. Diccionari Enciclopèdic de Medicina. Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears. Enciclopèdia Catalana. Barcelona, 2000.
- ^a Hipòcrates. Aforismes. Traducció Catalana Medieval. Textos i Estudis de Cultura Catalana, 76. Curial Edicions Catalanes. Publicacions de l'Abadia de Montserrat. 2000.
- ^a Cifuentes L. «*Las traducciones catalanas y castellanas de la Chirurgia magna de Lanfranco de Milán: un ejemplo de intercomunicación cultural y científica a finales de la Edad Media*», dins Tomàs Martínez Romero i Roxana Recio (eds.), *Essays on medieval translation in the Iberian Peninsula*, Omaha-Castelló de la Plana, Creighton University-Universitat Jaume I, 2001, pp. 95-127.
- ^a Cifuentes L. *Vernacularization as an intellectual and social bridge: The Catalan translations of Teodorico's Chirurgia and of Arnau de Vilanova's Regimen sanitatis*, *Early Science and Medicine*, 4 (1999), 127-148.

- ^a Cifuentes L. Notícia d'una traducció catalana de la *Chirurgia* de Henri de Mondeville. Arxiu de Textos Catalans Antics. 19 (2000). 587-599.
- ^a Cifuentes L. «Una traducció catalana desconeguda de la *Chirurgia parva* de Gui de Caulhiac», Arxiu de Textos Catalans Antics, 19 (2000), 601-509.
- ^a Fabra P. Pròleg. Corachan M, et al. Diccionari de Medicina. Primera Edició. Salvat Editors, S.A. Barcelona, 1932 . 1936.
- ^a Riera, C. Manual de català científic: orientacions lingüístiques. Barcelona: Claret, 1992. ISBN 84-7263-779-4
- ^a Anònim. CIM-9-MC (Classificació Internacional de Malalties, 9^a revisió. Modificació Clínica). Traducció de Casassas O i Llauradó E. Edició: Almazan C, Bustins M, Ramis-Juan O, Vidal C. 3 volums. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 1991.
- ^a Sala Pedrós J. Conceptes Bàsics en Cirurgia. Terrassa: Fundació Joan Costa Roma. Terrassa, 2000.
- ^a Sala Pedrós J. Decisions quirúrgiques en els pacients d'edat avançada. Tesi doctoral. Barcelona, 1990.
- ^a Sala Pedrós J. Entre la Ineludible Necessitat i l'inalienable Dret a Decidir. Reflexions sobre els Fonaments Ètics i Científics del Procés de Decisió en Cirurgia. Societat Catalana de Cirurgia. Llibre Commemoratiu. Inauguració del Curs 2013-2014. Barcelona, octubre de 2013: 121 . 156.