

Sessió científica del dia 21 de gener de 1935

PRESIDENCIA DEL DR. JAUME PEYRI

Quelcom d'onomàstica mèdica

pel Dr. JOSEP ARMANGUÉ Tuset

Abans d'entrar en matèria he de justificar el títol que dono a la meua comunicació.

Per consentiment general i per tradició es pren el mot *onomàstic*, com el de cosa referent tan sols a noms propis. Però com que aquest terme ve del grec *onoma*, que vol dir *nom*, amb tota raó es pot aplicar a tota classe de denominacions. El Larousse diu que també s'aplica al nomenament de llocs i a les paraules tècniques *compostes pels moderns* (1).

En certa manera les coses no existeixen del tot per l'home fins que tenen nom. Però aquest ha d'ésser ben aplicat; si no ho és, dóna lloc a confusions que a la pràctica mèdica poden ésser perilloses. Per exemple, el dir-ne verola borda a la varioloide el mateix que a la cristalina, fa que la gent no es guarda de la primera, perquè li suposa la benignitat de la segona, però si bé aquella no és gens perillosa pel qui la passa, ho és molt pel qui se l'encomana, si no està ben vacunat. Per això dono tanta importància a la qüestió de noms.

Tota aquesta comunicació està dedicada al nomenament de síndromes i malalties. Dono en ella la preferència a les qüestions onomàstiques en què més o menys he intervingut. No ve d'amor propi aquesta preferència, sinó perquè són coses que en certa manera les he viscudes i de les quals puc donar dades inconnegudes o ja oblidades.

I *Mimicisme*

Mig segle abans vaig proposar aquest terme pels síndromes que consisteixen principalment en la imitació forçada o involuntària, com són el *miryachit* de Sibèria, el *latah* a les Malaïes i el *jumping* al Canadà. En Gilles de la Tourette, després d'haver jo inventat el mot *mimicisme*, del qual ell en va tenir de seguida coneixement, com es veu en una nota seva en la «Revue de Neurologie de Paris», li va donar el nom de

Tics convulsius, apellació equivocada, perquè de *convulsions veritables* no en presenta. En canvi, en totes les formes que acabo d'anomenar el característic és que si troben actes imitatius (moviments i paraules) que el malalt no pot deixar de fer. Fora de la imitació forçada, tot el demés s'assembla a multitud d'estats endèmics per contagi, no microbià, sinó tan sols suggestiu, com són les danses de S. Vit en l'edat mitjana, els retorçaments dels devots jansenistes i les danses sangnoses dels *Aissaouas* de la Moreria. En una paraula, en els *latah*, *myryachit* i *jumping* la imitació involuntària és l'únic que els hi dóna caràcter propi.

Per això crec que vaig fer bé en dir-ne *mimicisme*, que vol significar una intensificació de l'instint d'imitació. En Gilles, del cos mèdic de la Salpêtrière, va imposar-se. Jo, per una d'aquelles rauxes de neurastènia que sovint pateixo, no vaig protestar. No obstant, el terme *mimicisme* en aquell temps es va usar bastant.

L'Ixart el gastà més d'una vegada i el van usar entre molts altres en Tolosa-Latour en un discurs inaugural de l'Ateneu de Madrid, i en Vizioli, catedràtic de Neurologia a Nàpols. En el meu fulletó formulo les lleis fonamentals de la imitació, el qual abans no havia fet ningú.

La meua obreta per encàrrec de l'Acadèmia de Medicina d'Anvers va ésser extensament extractada i favorablement comentada pel doctor Kums. El treball d'aquest va ésser publicat íntegrament en els Annals de la dita societat (4) la qual va tenir l'atenció d'enviar-me'n cent exemplars d'un tiratge a part.

No s'ha de confondre *mimicisme* amb *mimetisme*. Aquest és un terme proposat molt després per Le Dantec per anomenar la propietat de moltes espècies animals i vegetals que prenen formes i colors semblants a allò que els volta i així passar desapercebudes a l'enemic que acostuma atacar-los o al pobre animaló que hagi d'ésser la seva presa.

II Rosa

En la conferència que vaig donar aquí mateix el 17 d'octubre del 1932 (5) vaig proposar que el nom de *rosa*, que a Catalunya servia abans per les roseoles i el xarampió a la vegada, es reservés per a la primera per distingir-la d'aquest darrer. S'ha de confessar que a la nostra ciutat es fa sovint aquesta confusió, de manera que a Sanitat no es reben quasi mai avisos de roseola, malgrat haver-hi hagut endèmies d'ella amb bastants casos sense barreja de xarampió.

III Febre bullosa

A la mateixa conferència proposo considerar (6) la forma contagiosa i ben definida del *pemphigus acutus*, seu *febrilis* com una febre eruptiva tan ben caracteritzada com ho pugui ésser la verola o l'escarlatina. L'anomeno *febre bullosa* perquè el típic d'ella són les butllofes que en alguns punts de Catalunya en diuen *bolls*. Seria un nom molt lleig el de *febre butllofosa*.

Camí de Nuria, a Nou Creus, vaig trobar una dona i un noi que venien del Conflent. El noi caminava molt coix. La dona em digué: «Com que és un camí tan feixuc, al noi els peus se li han empenat de *bolls*».

En Senator en el «*Deutsche medizinische Wochenschrift*» en un article titolat «*Ein fall pemphigus acutus*» proposa el nom de *Blasenfieber*, el qual no és bo perquè també es podria aplicar a una febre que vingués de la bufeta de l'orina o de la biliar. Però creu que en llatí se'n pot dir *febris bullosa*. ¿Per què no hem de poder dir-ho així mateix, ja que aquest nom *bull* existeix en el nostre idioma?

Per l'idioma castellà proposo el nom de «*fiebre vesicante*».

IV *Cristallina*

En dos conferències que vaig donar el 2 i 30 d'octubre del 1933 en aquesta Acadèmia (7) vaig proposar el nom de *Cristallina* per a la varicella. Aquest nom darrer és dolent, perquè vol dir «*verola petita*», quan no té res a veure amb la «*pigota*». El nom de *cristallina* expressa el caràcter principal de la seya simptomatologia, que és la perfecta transparència de les vesícules poc després de nascudes, perquè estan plenes d'una aigua clara com cristall de roca. És a més un nom que l'he vist usat en distints llocs de Catalunya. No és tampoc desconegut en les altres nacions. *Vidus* en el segle XVI ja el va emprar i el retrobem en Morton, Savill, Plant, Mc. Combie, Sidobre, etc. Trobo que no hi ha cap inconvenient en usar *cristalina* en castellà.

El «*Diccionari de Medicina*», dirigit per Corachan, en la paraula «*Cristallina*» no s'hi troba res referent a varicella. Suposo que en la paraula «*varicella*» que encara està per tractar, corregiran aquest descuit.

V *Neumonies. Lobar o Lobular? Lobular o lobulillar?*

En un article que vam publicar Mateu Riu i jo a la «*Revista Mèdica*» de Barcelona» (8) protestem del barbarisme que es fa anomenant les dues principals classes de pulmonies amb els noms de *lobar* i *lobular*, quan en realitat se les ha de dir *lobular* i *lobulillar*, perquè el que en francès és *lobe* i *lobule*, en espanyol és *lóbulo* i *lobulillo*. És una errada que gairebé fa tothom i dóna confusions en les consultes, perquè els metges per culpa d'això no s'entenen bé. En català és *lòbul* el *lóbulo* del castellà.

VI *Rentada de l'estómac — El suposat tub de Faucher.*

Al Dr. Faucher l'Acadèmia de Medicina de París li va concedir el premi de 10.000 francs que cada dos anys dóna al millor aparell que en dit període de temps se li hagi presentat. L'estri premiat era un tub de goma, tou, flexible, que unit a un embut permetia rentar l'estómac sense bomba i tant sols per sifonatge. És un bon instrument, i l'únic defecte que té és el de no ésser nou. Vaig demostrar això en un treball que vaig publicar a la «*Revista de Ciencias Mèdicas de Barcelona*» (9) donant notícia de molts altres que abans d'en Faucher havien fet el mateix que ell. Així és, que el tan conegut tub de Faucher no era d'ell, i l'Acadèmia de Medicina de París havia fet, al premiar-lo, una «*planxa*». No era la primera acadèmia en fer-ne per l'estil. Tothom està enterat de que un acadèmic va presentar als seus consocis cartes de Mahoma, de Jesucrist i tan falses com aquelles, lletres, de molts personatges de segles enrera, i els seus companys les rebien com documents d'un valor

incalculable. Tota la força de la novella d'En Daudet «L'immortel» es funda en aquest episodi. L'Acadèmia de Medicina de París va fer també una equivocació en donar un premi igual al de Faucher a en Burq com inventor de la metaloteràpia. L'Aureli Bianchi de Florència en comentar i traduir a l'italià un fullet meu, del qual parlaré després (10) va demostrar que altres, molt abans d'en Burq havien inventat dita forma de tractament, que dit sia de pas, no ha servit pas per gran cosa. Amb això es veu quanta raó tenia jo en dir en la primera tanda de «Notes sobre eruptives», pàg. 286, les següents paraules: «Bons autors trobareu que mostren manca de coneixements en els punts en què no s'han fet anomenar. Grans homes en allò a què s'han dedicat, resulten d'un nivell molt baix en tot lo altre».

La meua escamesa va avalotar el cervell d'Octave Gourgues, director del «Journal de Médecine de Paris», el qual va sortir armat de punta en blanc contra meu (11) però la indignació va fer-li perdre la prudència i es veu que no va llegir més que un sol dels trossos que componen el meu treball, el qual li va fer donar una forta ensopogada. El primer que em digué és que era molt estrany que un metge d'un país «*si peu favorisé au point de vue scientifique*» s'atrevis a rebaixar a un francès, al qual vaig contestar «que si los españoles científicamente no valemos nada, es más sensible la derrota de un su compatriota, si alguno de nosotros logra demostrar que no tiene la originalidad que pretende» (12). En el fullet que li adreço aquestes paraules demostro que molt abans d'en Faucher, Oser, Arnolt, Alderson, Somerville; Plotz; Rosenthal, Hodgen, Schifner, Ziemssen, Bryce, Blatin, Jürguensen, Tommasi, Concato, Cantani, Perli, Harvey; Lepori; Galippe; & van usar la sonda gàstrica sense bomba o sia com sífó i que la major part d'ells usaren el tub tou. Vaig donar d'això dades bibliogràfiques completes i com al mateix temps vaig fer saber que tenia a les meves mans tots els treballs originals de què parlava, ni Gourgues, ni Dujardin-Beaumont, qui atollondradament s'havia ficat a la discussió (13) varen gosar agafar més la ploma per discutir aquest assumpte.

En honor d'aquests tres doctors (Faucher, Gourgues i Dujardin-Beaumont) he de dir que mentre van viure es van portar com bons amics meus. En Gourgues reproduïa en el seu periòdic part del que jo publicava en els d'Espanya. En Dujardin em va obsequiar molt quan vaig estar a París el 1887 i en alguna de les seves obres (14) parla d'allò que jo havia escrit sobre el rentat del ventrell (15-16). Em va trencar el cor el Dr. Faucher quan amablement em vingué a veure'm a casa meua. Confesso que en trobar-me davant d'un home molt ben educat, intel·ligentíssim, modest i gens rancunios, a qui jo havia arrebatat el mèrit que l'havia fet conèixer arreu del món, hauria desfet de tot cor el mal que li havia causat. Vaig procurar en fer-li l'estada ben agradable a Barcelona i ell, per la seva part, va atendre'm molt quan, trobant-me a Vichy, vaig anar a saludar-lo. Era solter i malaltís, i tenia cura d'ell una germana seva la qual posseïa una gran finura espiritual.

Per acabar amb l'assumpte de la *Gastrolusi*, nom usat pere en Bian-

chi, (17-18) he de dir que no veig cap inconvenient en què s'anomeni en català «rentat de l'estómac».

VII. *Tos ferina - Catarro - Cadarn - Distenta*

Per evitar confusions els metges catalans haurien d'avisar als seus païsans que la *tos ferina* no és cap *catarro*.

Tampoc està bé que en alguns llocs (Camprodon) en diguin *distenta*.

Confonen el tiratge glòtic de la *tos ferina* amb el de la difteria laríngica i a més equivoquen el nom de *diftèria* posant en el seu lloc *distenta*.

Alguns en diuen *cadarn*, però aquest terme vol dir tan sols el que els castellans anomenen *coriza agudo*.

El ho del cas és que encara no sé quin nom veritable té la *tos ferina* en català. No sé de què li ve aquest darrer mot, però de català no ho sembla pas. Usar la paraula *coqueluche* és un barbarisme.

Ni el Larousse, ni el Labèrnia, ni el Rovira Virgili, ni el general d'en Pompeu Fabra ni l'ortogràfic del mateix, ni el Corachan, en diuen res sobre aquest punt, o, quan menys, no ho sé trobar. Prego, si algú de vosaltres em pot dir en això quelcom de ferm, que m'ho assabenti.

VIII *Migranya oftàlmica*

Charcot va provar de fer de la modalitat complexa de la migranya, ja coneguda de molt abans, una mena d'espècie morbosa a part (19), i la va nomenar *oftàlmica*. No va sortir llavors cap veu de protesta. Exercia en la segona meitat de la seva vida una bondadosa dictadura, no per pretensió seva, sinó per l'admiració dels altres. Molts van parlar d'aquesta forma d'hemicrània com si fos trobada per ell i fins un va provar de dir-ne *migranya de Charcot*.

Tinc una obra de l'anglès Liveing (20) anterior als estudis d'aquell sobre aquest tema. És un treball notabilíssim, pacient; curós; molt original, i que es pot considerar clàssic en aquest assumpte, pel complet i exacte que resulta. Parla detalladament dels desordres que, a més de la cefalàlgia, es troben en la migranya, per exemple perturbacions visuals («teichopsia») escotoma llampegant, hemianòpsia; de l'audició (sordera, sorolls subjectius); de la motilitat (parèsies, hemiplègies); de la paraula (paralàlia, afàsia). Parla també dels vertígens, ensopiments, disnea i en els infants, convulsions. Considera tot això com a ordinari en la migranya i no creu que s'hagi de desdoblar dita malaltia.

Per la meua part, el que havia vist m'havia donat la convicció de que d'hemicrània no n'hi ha més que una, perquè *en tots els casos*, a més del maldecap, observant-ho bé, s'hi troben més o menys accentuats alguns dels fenòmens que acabo d'apuntar. S'observen en això totes les gradacions. Hi ha malalts que tenen alternats irregularment atacs amb forts símptomes oculars o auditius i altres en què sols hi ha ben marcat el mal de cap. Alguns, entre els quals m'hi compto, comencen per atacs ordinaris i anys enllà en sofreixen de complexes. *No existeixen, doncs, dues migranyes.*

Està ben aplicat el nom d'*oftàlmica* que a la *complexa* dona Charcot? No! El que hi ha és que els signes oculars criden més que els altres l'atenció del malalt, perquè el que passa davant els ulls sempre dona una impressió més marcada.

Crec que, de vegades, són més importants els altres símptomes. A mi em molesta més que l'escotoma, el vèrtigen, que per dos vegades m'ha fet caure i la parèsia d'un braç, que m'ha privat d'escriure. Si s'haguessin d'admetre dues migranyes, a la batejada oftàlmica per Charcot i Galezowski se li hauria de dir *complexa*, perquè les perturbacions visuals són un dels molts desordres que es troben en diverses parts del cos, sense que cap d'ells tingui el dret d'anullar l'atenció que es mereixen els altres. Charcot, de moment, com ja he dit abans, no va trobar contradictors i en la major part de les obres que sortiren llavors s'hi pot llegir un capítol a part per la migranya oftàlmica.

No estant, doncs, conforme i un xic disgustat que un dels més grans cervells de la Medicina complicués inútilment una ciència ja prou enredada com és la nostra, vaig escriure (21, 22 i 23) una crítica de l'opinió d'en Charcot, negant-li el dret d'anomenar *oftàlmica* la migranya *complexa* i de separar aquesta de la vulgar. Tan sols es podria admetre-la com a una modalitat, com en totes les malalties n'hi ha.

Sense conèixer el meu escrit, l'Eugeni Soula, cosí germà del meu bon amic Camil Soula, professor de Tolosa, va publicar una tesi del doctorat de París, llegida el novembre del 1884 (24). L'autor fa notar que les moltes formes de la migranya farien acceptar una auditiva, una olfactiva, una gustativa. Creu que d'aquestes formes no se'n poden fer malalties diferents. Per quin motiu, diu, «La seule variété de migraine que se puisse admettre est celle qui s'accompagne de troubles visuels?» Noteu que de la migranya oftàlmica en diu *variété*. Les formes parèsiques, afàsiques, vertiginoses, per quins motius no són variats?

Poc després de la publicació dels meus «Estudios Clínicos de neuropatología» pels quals a França van haver esment de la meva intervenció en la qüestió de la migranya, va sortir una tesi d'agregació del doctor Sardà, (25) el qual en posar en plural a la portada el nom de l'hemicrània, ja diu per endavant les seves opinions en aquest assumpte. L'esmentat doctor, que era cap de Clínica de la Facultat de Medicina de París, pel que escriu, s'endevina que havia llegit detingudament el meu treball, però no es va convèncer i es quedà totalment al costat d'en Charcot. No em puc queixar de la cortisania de dit doctor, malgrat l'oposició d'idees, perquè escriu el paràgraf següent: «... une étude complète de la migraine ophtalmique du Dr. Armangué i Tuset, le dernier donne, outre quelques observations personnelles, un historique détaillé de la question. Notre confrère au delà des Pyrénées donne des indications bibliographiques tres nombreuses, et contrairement a l'habitude des auteurs étrangers, il n'a garde d'oublier la bibliographie française. Nous lui en adressons nos bien sincères félicitations. Pour lui, la migraine ophtalmique n'est qu'un des côtés de la migraine vulgaire. Nous aurons bientôt l'occassion de parler de certaines opinions émises

dans ce travail». No es pot ésser més atent, ni més cavaller que aquest doctor. Té l'atenció de citar moltes vegades els meus arguments sense oblidar-ne la procedència i còpia íntegra una de les meves observacions. Entre aquestes, (no la copiada per ell) s'hi troba la del doctor Robert, al qual la migranya, quasi sempre de la forma visual acompanyada d'afàsia parcial, més d'una volta l'obligà a no acabar la lliçó de la seva càtedra.

L'Henri Huchard, al qual no coneixia més que per llurs escrits, en venir a Barcelona l'any 1887 va passar per casa meua per saludar-me, i em va dir que en Charcot, veient que s'anaven acumulant escrits sobre l'hemicrània (Galezowsky 1878, Féré (26), Rouillet (27), Sola, Armangué, Sardà, etc.), va lograr que l'Acadèmia de Medicina de París dongués com a terme el premi Cibrieux de l'any 1886 «La Migraine». Quan em va notificar això, jo ja coneixia el treball de Thomas del qual ara vaig a parlar, però desconeixia la intervenció de Charcot. Aquest Thomas, que va guanyar el premi, era sub-bibliotecari de la Facultat de Medicina de París (28). Es va posar francament al meu costat i es va declarar del tot unicista. Es recolza quasi sempre en els meus arguments, no descuidant de dir que venien de mi (vegi's p. 119, 124, 125, 126, 127, 128 i 135). Després d'aquesta obreta sembla que s'ha acabat el dualisme. Ni en Charcot mateix, que jo sàpiga, va insistir. I de nou em va passar amb en Charcot i el seu deixeble Féré el que em succeí amb Faucher i Dujardin-Beaumetz, i és que van restar amics meus, tant, que en Féré fins a morir m'enviava tot el que publicava, que no era poc, i encara visito famílies que en Charcot m'adreçà. No sempre se m'han portat així els metges catalans. «*Et nunc erudimini*». Per acabar he de dir que en Bianchi, de Florència, va publicar un fulletó sobre la migranya oftàlmica obertament favorable a la meua opinió (41).

IX Jaquecoso - Migrañoso (en castellà)

Com que l'adjectiu *jaquecoso* és insuportable, en la meua obreta vaig substituir-lo per *migrañoso*. Abans de la meua publicació no havia vist mai en castellà el terme *migraña*. Després l'he trobat mantes vegades, sobretot en adjectiu. Potser l'han anat adoptant sense saber d'on els venia. Creuríeu que a Madrid s'enfaden si els diuen que el terme «cap-i-cua» que tan puerilment usen, és paraula catalana? Migranya es troba en un sens fi de llengües. Es un terme vulgar, que ve de la corrupció del mot científic *hemicrània*. Migrañoso no és molt eufònic, però no és tan trava-llengües com jaquecoso.

X Dengue - Grippe

Un nom ja conegut d'una molèstia ben definida no s'ha d'usar mai per aplicar-lo a una altra malaltia. Uns metges, si no ignorants, un xic lleugers de caràcter, varen nomenar *dengue* a la *grippe* en els anys 1889 a 90. Això va durar molt i va passar aquest error de llenguatge a la gent de Barcelona. Ara no hi ha cap metge que caigui en aquesta falta, però el nostre públic encara hi cau sovint.

XI Febre de Malta. — Febre del Mediterrani

Els inconvenients, d'usar un nom de localitat per senyalar una malaltia són, que a vegades és bandejada del lloc d'origen i que es troba abundantment en altres llocs. Així la febre de Malta ja no existeix en aquella illa gràcies al molt que els anglesos han treballat per foragitar-la. En canvi se l'ha trobat en totes les costes de la mar nostra. Se li va dir febre de la Mediterrània. Ja fa temps que s'ha hagut de dexiar aquest nom, perquè se l'ha reconegut en molts altres llocs, sense exceptuar el nou continent. No se'n pot dir *febre ondulant* perquè, més vegades del que es diu manca aquesta ondulació. *Febre caprina*? No, perquè ve també de les vaques i altres animals. L'identitat o quasi tal de les tres formes més conegudes del gènere *brucella*, permet anomenar-la brucel·losi. A la febre exantemàtica de la Mediterrània també crec que se li hauria de canviar el nom.

XII Kala-Azar infantil - Botó d'Orient - Llunari - Botó donovànic

Quan Nicolle a Tunis va trobar casos de leishmaniosi interna, va creure que allí aquesta sols atacava als petits i va batejar de *Kala-Azar* infantil la malaltia que observava. Sempre vaig dir que si es cercava bé, es trobaria en els adults, i efectivament, no sols s'hi troba, sinó que s'hi troba sovint. Per tant, sobra l'adjectiu *infantil*.

Referent al mateix Kala-Azar trobareu que hi havia el defecte d'anomenar la forma externa amb el nom de llaga d'Orient, botó de Biskra, botó d'Alep i segons en diu un home tan seriós i bon observador com el Dr. Fernández Pellicer, en el seu país (Priorat) mentre era infant va patir d'una ulceració crònica de la cara, de la que guarda la cicatriu, de qual malaltia en deien el *llunari* i que si bé sembla que d'allí ha desaparegut, abans havia atacat a molta gent (29). Sobre això el doctor Fullat Aragonès (30) descriu amb el mateix nom de *llunari* en poblacions properes a Porrera casos de botó d'Orient, amb comprovació parasitològica feta per Valls Conforto. També n'ha descrit casos en la comarca de Tortosa el Dr. Torredemé. Si aquest Kala-Azar extern s'ha trobat en tantes bandes, és una nicensa donar-li un nom de lloc. El millor fóra dir-ne *botó donovànic* (per l'estil que diem *malaltia Eberthiana*). Si de la malaltia interna en diuen Leishmaniosi, per què de l'externa no li hem de donar el nom de l'altre descobridor del seu paràsit?

XIII Diabetis Salival

Vaig publicar en «Medicina Catalana» (31) un cas de ptialisme crònic permanent, al qual vaig donar el nom de *diabetis salival* i que proposo per anomenar aquesta rara malaltia. Si bé no hi ha molts exemples d'ella, presenta una forma ben definida. És una síndrome ben caracteritzada, o és una veritable espècie morbosa. *Diabainein* vol dir *travessar, traspuar*, i d'això ha vingut el nom de *diabetis*. Aquest darrer nom tant es pot aplicar a un gran augment de saliva, com a una extraordinària secreció d'orina, sia amb sucre, sia amb sense.

XIV. *Tensió vascular - Hipertensió - Hiperpiesi*

Notarem que la major part dels companys diuen *pressió vascular* del que se n'hauria de dir *tensió vascular*. Aquesta és la força de dintre a fora que la paret dels vasos ha de suportar, i la pressió és la força que desenvolupa l'aparell per poder mesurar aquella.

La paraula *hipertensió* és el que en filologia se'n diu una *mula* o sigui nascuda de dos idomes diferents, així com una mula ha estat engendrada per dos animals d'espècies distintes. Això no s'ha de permetre. La filologia, pel mateix que s'ocupa de la paraula humana, que és la més noble aptitud de l'home, és tant o més respectable que qualsevol de les demés ciències. D'aquestes *mules* innecessàriament se n'abusa. A cada pas en trobareu; per exemple: monòcul, automòvil, etc. En Clifford Allbut va usar el terme *hiperpiesi* per designar la *hipertensió essencial*. Però com la paraula en sí mateixa no té altre sentit que el d'*augment de tensió*, trobo que és la que ha de quedar com denominació de la hipertensió en general, sia produïda per la causa que es vulgui. Per denominar la *hipertensió sense dany del ronyó*, n'hi haurà prou amb dir *hiperpiesi essencial*. No es podria queixar Clifford-Allbut si visqués, perquè amb la meua proposició es conserva el terme compost per ell i se li torna el vertader significat, mentre que al mateix temps es foragita una de les moltes *mules* gramaticals, que són les menys simpàtiques de les mules.

XV. *Epilepsia pseudo-gàstrica*

Pommay (32); Huchard (33); Eloy (34) i Pla (35), van publicar casos d'epilèpsia causada per una malaltia estomacal.

Va donar la casualitat de què vaig observar per en aquell mateix temps i en l'espai de pocs dies, dos casos molt interessants en què fenòmens gàstrics, entre ells, hematemessi; precedien als atacs de vertadera epilèpsia. Però observant bé els casos, es veia clar que el del ventrell no podia tenir altra categoria que la de *aura*. Efectivament, l'epilèpsia existia ja molt abans d'haver començat els símptomes gàstrics. En un d'ells era deguda a l'ensorrament del temporal esquerre. Per altra banda, passat l'atac, l'estómac estava perfectament fins a un altre accés. El segon cas s'assemblava molt al primer. Eren, doncs, amb seguretat, casos d'epilèpsia *falsament gàstrica*; és a dir, que de tal no en tenien més que l'apariència. Vaig donar-los el nom d'*epilèpsia pseudogàstrica* (36) per distingir-la dels casos de Pommay, Huchard, Pla i Eloy, que dits senyors creien causats pel dany de l'estómac; del qual, dit sia de pas, em permeto dubtar. El meu article fou publicat molt ben traduït per «L'Imbparziale» de Florència, el qual periòdic em va enviar molts exemplars d'un tiratge a part (37).

XVI. *Taquisistòlia auricular - Flutter - Desbocament o desfrenament auricular.*

Amb motiu d'una comunicació sobre el *flutter* presentada a l'Acadèmia i Laboratori de Catalunya pel Dr. Estapé, vaig parlar de corregir

l'abús de ficar mots estrangers en el bell catalanesc : Vaig, a més, fer notar que el nom *flutter*, fins en la llengua a la qual pertany és mal aplicat. La meua nota era en veritat una cosa independent de la conferència del Dr. Estapé i com aquest, passat any i mig, no ha donat encara a l'Acadèmia el text de la lliçó, he pres la determinació d'ajuntar sense cap modificació la meua nota a aquest estudi onomàctic, a l'assumpte del qual plenament correspon. Dita nota diu així :

«Accepto tot el que ha dit el Dr. Estapé. No vinc a parlar més que de l'aspecte filològic del *flutter*. Aquesta és una paraula d'un caient barbre. Hi som a temps d'evitar que se'ns fiqui al nostre idioma? No hi ha en aquesta frase cap intenció crítica contra l'honorable senyor que ha usat dita paraula. No en tenia d'altra. Podem trobar-la aquesta altra? No valia la pena de lluitar tant en defensa del català, ni de foragitar el càstèllà, que no té altre delictes que el de no ésser el nostre i el d'haver estat una llengua que ens fou imposada, per venir a parar a deixar introduir en el nostre tresor lèxic una paraula com el *flutter*, que a Anglaterra, si voleu, estarà molt bé, però aquí ens cau dintre la nostra parla com una mosca en un plat de mel. Ara tot són meetings, tramvies, clubs, hotels, xalets, chauffeurs, handicaps i cents altres mots per l'estil. N'hi han d'aquests mots que ens és impossible bandejar-los. Ja han pres en certa manera patent de nacionalització. El que hem de fer és procurar que aquest abús no augmenti. Tot el que dic no va contra els mots grecs i llatins. Ells ens han portat gran part de la nostra civilització i ens són venerables. Si bé els hem d'usar sense recança, no n'hem d'abusar, perquè en massa gran nombre donen al llenguatge un to pedantesc. Convé que al costat d'ells i amb el mateix significat hi hagin noms de la llengua vernacle. Els alemanys ho fan així. Usen més la paraula «Genickstarre» que no la de «meningitis».

»Per buscar la paraula que hauria de desterrar el «*flutter*» hem d'estudiar el que és aquest. Del nus sinusal de Keith i Flack n'eixeixen els batecs auriculars els quals passant pel de Tawara, baixen als ventricles, servint de conductor el feix que Gaskell ben justament va anomenar *pont* i que coneixem per fascicle de His. El teixit muscular del cor té activitat pròpia, molt apressada la de l'orelleta i calmosa la del ventricle, qui quan no obeeix a altres influències, no batega més que de 30 a 40 vegades per minut. El nus sino-auricular és un *frenador* de les contraccions de l'orelleta. Quan aquest node falla, aquesta es desboca i les seves contraccions es fan incomptables. Aquesta gran freqüència de batecs és el que és el *flutter*. Llavors l'impuls neix en qualsevol punt de la paret de l'orelleta. Però al revés del que passa en la fibrilació auricular, malgrat la pressa, hi ha simultaneïtat o correlació de contraccions de les fibres musculars, de manera que hi ha vertaderes sistoles, mentre que en la fibrilació, treballant com fan totes les fibres independentment les unes de les altres, no hi ha, ni hi pot haver, batecs, sinó petites ondulacions arreu de l'orelleta, les quals no es poden nomenar sistoles. En Lewis ho va mostrar innegablement en un cavall en el qual posà al descobert l'aurícula mentre estava passant un atac de fibrilació.

»L'Estapé diu que en aquesta arriba a haver-hi 600 pulsacions. Necessito que m'ho expliqui, perquè no encaixa amb les dades que tinc. He dit al començar que accepto el que diu l'Estapé i no és que torni enrera aquesta afirmació. Crec que ell tindrà raó perquè ha fet en això pràctica i estudis més profunds que els meus. No sóc jo més que metge «general» o sia d'aquells, que per l'absoluta impossibilitat d'estudiar-ho tot, no venim a ésser «generals» de l'exèrcit mèdic, sinó «ranxers» i, per afegidura, màrtirs. Si hi ha sistoles auriculars en la fibrilació, no pot existir aquesta anarquia dels elements musculars, que tots els autors suposen que existeix. Estic segur que l'Estapé ens dirà sobre això dues paraules i que ens descobrirà on està el meu error. No és de més, per acabar d'illustrar aquest punt, exposar el que diu el clàssic Mackenzie en la seva obra genial «Diseases of the heart» (40). Diu: «L'auricular fibrilació és una condició en la que les fibres de l'orelleta, en lloc de contreure's d'una manera sistemàtica i coordinada, es belluguen independentment les unes de les altres, amb el resultat de què l'aurícula deixa d'ésser una cambra contràctil. Les contraccions de l'aurícula en el flutter són poques vegades del mateix nombre que les ventriculars. Quasi sempre aquestes són menys en quantitat. Acostumen a guardar una relació numèrica fixa des d'1 a 2 fins a d'1 a 5, i he vist traçats en què els de l'orelleta eren en proporció major encara. La figura 133 del Mackenzie és de 90 ventriculars per 270 de les altres, o sia exactament d'1 a 3. En els curs d'un atac la proporció pot canviar. Però així i tot, hi ha una *irregularitat regular*, perquè sempre hi ha sèries llargues de batecs que guarden la mateixa relativitat. No es troba això en la fibrilació auricular, perquè en aquesta el desordre és tan constant en la contracció de les fibres que quasi sempre no es poden registrar més que els ventriculars. També hi ha desordre d'aquestes en el flutter, però és quan per la duració de l'atac el ventricle esgotat es torna atàxic, però no s'arriba mai al desgavell que es troba en la fibrilació. En el flutter les contradiccions ventriculars es veuen petites, però algunes vegades són ben marcades i per llargues estones ben regulars. En Frederic Price en «Diseases of the heart» diu que el flutter correspon en la majoria de casos a la taquicàrdia paroxística amb *ritme regular* (38). Que el pols ventricular és a vegades passablement sensible en el flutter ho proven els gravats 131 i 139, de la seva obra. En els gravats 128, 132, 133, 134, 140 i 142 de la tercera edició original de l'obra citada d'en Mackenzie veureu el mateix. En Sebastiani en l'obra «I disturbi del ritmo cardiaco» publica un gravat d'un cas de flutter on es troba l'exacta proporció d'1 a 2 i es veuen bastant marcades les pulsacions ventriculars. Està ben aplicada la paraula flutter a tot el que acabo de dir? Veieu el que diu el diccionari de Velàzquez del 1910: «alboroto, tumulto, baraunda, confusión, ondulación». No crec que això s'hi adapti bé. Ja sé que se li va donar aquest nom, recolzant-se en què la mà posada en el precordi no sent més que una ondulació quasi imperceptible. Però no sempre és així i per fer-vos-ho observar és que he citat més amunt uns quans casos d'en Sebastiani, Price i Mackenzie. En canvi hi ha molts altres estats de cor, com els de xoc, infarts del miocardi i fins, alguns d'angina

de pit, en els quals una mà aplicada a l'apex apenes sent res. Si en la fibrilació auricular no ens fixéssim més que en l'orelleta, veuríem que precisament la paraula «flutter» sembla feta expressa per a ésser-li aplicada. Quedem, doncs, en què ni l'ondulació del precordi, ni la irregularitat dels batecs ventriculars, són característiques del flutter. En canvi ho és la taquisistòlia de l'orelleta. Els anglesos han mal aplicat el nom que han escampat arreu. Penso que no el canviaran. Són gent sàvia i pràctica, però no acostumen corregir les coses defectuoses, si els anys les han fetes respectables.»

»Us proposo com a noms catalans del flutter els de *desfrenament* i *desbocament* de l'aurícula, perquè això és l'única cosa constant en el flutter. Com en aquesta condició està perdut el poder *frenador* del nus sinusal, la musculatura de l'orelleta està verament *desfrenada* i fins s'ha *desbocat*. No estarà mal donar també al flutter un nom culte per alternar amb l'altre en els escrits que exigeixen més encarquerament científic i per aquest objecte crec que el millor és el de *taquisistòlia auricular*, nom que es recolza en el que acabo de dir, o sia, en què l'única cosa que és constant en el flutter és la gran pressa dels batecs de l'orelleta, sense que l'acompanyi sempre un augment dels dels ventricles. En un cas d'en Mackenzie (fig. 129) hi ha per minut 32 sistoles ventriculars i 275 auriculars i en altra del mateix, els primers són de 30 a 40 i els segons 250 (fig. 130). No hem de confondre la taquicàrdia amb la taquisistòlia de les aurícules. El nom de taquisistòlia auricular ja ha estat usat per alguns autors. No és doncs, proposta meua. L'alemany Domarus l'usa en el seu tractat de medicina interna (39). L'Italià Sebastiani l'anomena, però el rebutja sense dir-ne el motiu.

»No tinc la pretensió de fer-vos acceptar els noms que us proposo. Si creieu, com jo, que les coses no són del tot existents, fins que tenen un nom que les caracteritzi, penso que no us desentendreu de cercar-ne un de bo pel flutter. Hi teniu el dret i el deure. El dret, perquè sereu els primers a fer-ho, i el deure, per l'obligació moral de defensar la puresa del nostre idioma.»

Fins aquí arriba el que sobre el flutter vaig llegir a l'Acadèmia i Laboratori. Deixo per un altre dia altres qüestions lingüístiques mèdiques i paramèdiques, que són molt més importants que les que he tractat avui, com és l'assumpte de la llengua universal i el de la conveniència d'aprendre a traduir molts idiomes perquè obres de gran valor científic estradueixen tard o malament o no es tradueixen. No sé deixar la ploma sense fer notar que molts metges diuen *èxtasi* en lloc d'*ectàsia*, i *subsults de tendons* en lloc de *subsalts d'idem*.»

BIBLIOGRAFÍA

(1) *Nouveau Larousse illustré*, tomo. VI, pág. 508 (Edició sense data de publicació).

(2) JOSÉ ARMANGUÉ, *Mimicismo o neurosis imitante*, Barcelona. — *Revista reneopática*, agosto, septiembre y octubre de 1884.

(3) JOSÉ ARMANGUÉ, *Adición al mimicismo*, Clínica Médica de Navarra, números 36, 37, 38 i 30.

- (4) *Mimicisme ou Neurose imitante. Etude critique*, par José ARMANGUÉ Y TUSSET, agrégé aux chaires pratiques de la Faculté de Médecine de Barcelone. — Analyse par le Dr. Kums d'Anvers, Anvers, 1885.
- (5) JOSEF ARMANGUÉ, *Notes sobre eruplives (primera part)*, Annals de l'Acadèmia de Medicina de Barcelona, pág. 283, 1932.
- (6) IBÍD.: pág. 303.
- (7) JOSEF ARMANGUÉ, *Notes sobre eruplives, (segona part)*, Annals de l'Acadèmia de Medicina de Barcelona, pág. 229, 1933.
- (8) JOSÉ ARMANGUÉ Y MATEO RIU, *Caso de pneumonia lobular en el curso de una varicela*, Revista Médica de Barcelona, pág. 196, setembre 1933.
- (9) JOSÉ ARMANGUÉ, *Apuntes para la historia del lavado del estómago*, Revista de Ciencias Médicas de Barcelona, tomo VIII, pág. 196, 235, 292, 358, 423, 483, 549 i 614.
- (10) AURELIO BIANCHI, *Gazzetta degli Ospedali e delle Cliniche*, gener, 28 i 31, febrer, 7 i 14, 1883.
- (11) OCTAVE GOURGUES, *Journal de Médecine de Paris*, tomo. II, segundo año, núm. 13, 30 de setembre del 1882.
- (12) *Discusión sobre algunos puntos de la historia del lavado gástrico por OCTAVIO GOURGUES, DUJARDIN, BEAUMETZ y J. ARMANGUÉ*, folleto publicado por éste, Barcelona, 1882.
- (13) DUJARDIN - BEAUMETZ, *Bullein de Thérapeutique*, 15 de gener del 1883, i 15 d'octubre del 1884, pág. 291.
- (14) DUJARDIN - BEAUMITZ, *Clinique Thérapeutique*, tercera edició.
- (15) JOSÉ ARMANGUÉ, *Lavado gástrico*, Revista de Clínica médica de Barcelona. Any primer, núm. 1, 5, 7, 8, 11 i 12.
- (16) JOSÉ ARMANGUÉ, *Conestación a DUJARDIN - BEAUMETZ acerca de algunos puntos de la historia del lavado gástrico*, Correo Médico Casellano, pág. 466 i 482, any 1886.
- (17) BIANCHI, *Ancora sulla lavanda gastrica*.
- (18) BIANCHI, *L'irrigazione gástrica o gastrolusi*.
- (19) CHARCOT, *Leçons sur les maladies du système nerveux*, tomo III, pág. 72.
- (20) EDWARD LIVEING, *On Megrim, Sisk Headache and some allied disorders*, Londres, 1873.
- (21) JOSÉ ARMANGUÉ, *Jaqueca oftálmica*, Revista de Medicina y Cirugía prácticas de Madrid, 22 de novembre i 22 de desembre 1883, 7 de gener, 22 de febrer, 7 de març, 7 d'abril, 7 de maig, 22 de juny, 22 de juliol, 7 de setembre, 7 de novembre, 7 i 22 de desembre del 1884, 2 de gener del 1885.
- (22) JOSÉ ARMANGUÉ, *Cuatro palabras sobre la jaqueca oftálmica*, Revista de Ciencias Médicas, any X, núms. 5, 6, 7, 8, 9 i 11.
- (23) JOSÉ ARMANGUÉ, *Estudios clinicos de neuropatología*, 1885. Vegi's el capítol *Jaqueca oftálmica* pàgs. 114 a 244.
- (24) EUGÈNE SOULA, *Contribution a l'étude de la Migraine 1884*.
- (25) G. SARDA, *Des migraines*, Paris, 1886.
- (26) FÉRÉ, *Contribution à l'étude de la Migraine ophtalmique*, Revue de Médecine de Paris, pág. 625, 1881.
- (27) GILLES ROULLET, *Étude de la migraine ophtalmique*, Le Mans, 1883.
- (28) F. THOMAS, *La Migraine*, Paris, 1887.
- (29) RICARD MORAGAS I GRÀCIA, *Notes sobre el Kala-Azar a Barcelona, amb discussió de JOSEF ARMANGUÉ i FERNÁNDEZ PELLICER*, Annals de l'Acadèmia de Medicina de Barcelona, pág. 21 1933.
- (30) FULLAT ARAGONÈ, *Revista Médica de Barcelona*, novembre del 1927.
- (31) JOSEF ARMANGUÉ, *Cas de diabetes salival*, La Medicina Catalana, núm. 1, pág. 150, abril del 1934.
- (32) POMMAY, *Contribution à l'étude de l'épilepsie gastrique*, Revue de Médecine, pág. 447, Paris, 1881.
- (33) *Traité des nevroses d'Areufeld, nouvelle édition, remaniée et publiée par HENRI HUCHARD*, Paris, 1883.
- (34) ELOG, *Union Médicale*, Paris, 1883.
- (35) PLAN, *Epilepsia gástrica*, Crónica Médica de la Habana, pág. 318, 1883.

- (36) JOSÉ ARMANGUÉ, *Epilepsia pseudo-gástrica*, Gasetta Mèdica Catalana, tomo VI, núm. 20.
- (37) *Casi de epilepsia pseudo-gástrica per il dottore JOSÉ ARMANGUÉ*, Extratto de l'Imparziale, núm. 20 i 21, any, XXIII.
- (38) FREDERICK PRICE, *Diseases of the Heart* (Oxford), pàg. 236. Crec que la taquicàrdia paroxística no és sempre igual al «flutter», com ell ve a suposar.
- (39) A. DOMERUS, *Manual práctico de Patología interna*, pàg. 170, Barcelona (Marín, editor).
- (40) JAMES MACKENZIE, *Diseases of the Heart- Third, edition*, pàg. 232, Londres.
- (41) JOSÉ ARMANGUÉ, *Juicio crítico sobre la "Jaqueca oftálmica"*, de A. BIANCHI, Revista de Ciències Mèdiques, núm. 7, 1885.

FIRENZE

I. C. Third editions