Rev Esp Cardiol. 2024;77(11):879–880

Viaje al corazón de las palabras

Tres parejas que se parecen, pero no son lo mismo

Una conocida multinacional de la banca electrónica —de color naranja, para más señas— estuvo allá por el año 2012 anunciando sus productos en España con el apoyo de una ingeniosa campaña publicitaria basada en el dicho popular que alerta del riesgo de confundir churras con merinas. El mensaje que se buscaba transmitir era, obviamente, que dos productos —en ese caso concreto, dos cuentas bancarias— pueden parecer iguales a primera vista y luego resultar muy distintos cuando se examina con detalle su letra pequeña.

Para conseguir el efecto buscado, los creativos publicitarios diseñaron una serie de anuncios en los que comparaban parejas de palabras que a menudo se confunden en el lenguaje corriente, pero que designan objetos o conceptos muy diferentes, como bien ponían de manifiesto las ilustraciones que incorporaban aquellos anuncios. Parejas, por ejemplo, como «hamaca y tumbona» (figura 1) o también «pino y abeto», «yoga y *tai chi*», «atún y bonito», «piragua y canoa», «*sushi* y *sashimi*». En todos los casos, por supuesto, junto al lema central de la campaña: «Parecen iguales, pero no lo son».

También en el lenguaje médico nos encontramos a menudo con parejas de vocablos que pueden confundirse con facilidad porque parecen iguales (o muy parecidos), pero no lo son.

Figura 1.

1. HIPOXIA E HIPOXEMIA

Hipoxia e hipoxemia se parecen mucho, qué duda cabe, pero no son lo mismo. En pocas palabras, la **hipoxia** hace referencia a una cantidad insuficiente de oxígeno en los tejidos (con el consiguiente daño celular por disminución de la respiración aeróbica), mientras que la **hipoxemia** se refiere a una cantidad insuficiente de oxígeno en la sangre arterial. Toda hipoxemia se acompaña habitualmente de hipoxia, pero no toda hipoxia está causada por una hipoxemia, pues, además de la hipoxia hipoxémica, existen también la hipoxia isquémica, la hipoxia anémica y la hipoxia histotóxica, entre otras causas posibles de hipoxia.

2. QUININA Y QUINIDINA

Leo en una revista de cardiología la frase siguiente: «Los antiarrítmicos de clase I, como la procainamida, la disopiramida, la quinina, la flecainida, la propafenona y la mexiletina, interfieren con el canal de Na^+». Y se me hace evidente que su autor ha escrito mal el nombre de uno de los fármacos que menciona, puesto que enumera cinco antiarrítmicos de clase I, sí, junto a un sexto fármaco que normalmente se estudia en otro capítulo de los tratados de farmacología, muy apartado de la actividad antiarrítmica. Doy por hecho que confundió dos fármacos de nombre muy parecido —lo que se explica por su estrecho parentesco químico como derivados de la quina—, pero completamente distintos en lo que hace a sus indicaciones terapéuticas: el antipalúdico **quinina** con el antiarrítmico **quinidina**. Al pan, pan y al vino, vino.

3. VALPROATO Y ÁCIDO VALPROICO

Con la nomenclatura farmacológica patinan no solo los cardiólogos, patinamos todos. En un texto de neuropediatría puede leerse: «en el tratamiento de las epilepsias generalizadas está indicado el valproato»; y en otro, «son indicaciones del ácido valproico las epilepsias generalizadas, las crisis generalizadas tonicoclónicas, el síndrome de Lennox y las convulsiones por electrochoque». ¿Es lo mismo valproato que ácido valproico? Basta un conocimiento elemental de la nomenclatura química para responder que, en sentido estricto, no son lo mismo, no. Entendidos ambos términos como sustancias químicas, el ácido valproico es un ácido; valproato, en cambio, cualquiera de las sales o ésteres del ácido valproico.

Ocurre, no obstante, que a médicos y farmacéuticos no nos interesa el ácido valproico como sustancia química, sino más concretamente como fármaco de efecto antiepiléptico o, más raramente, de efecto antimaniaco. Y para ser eficaz, este fármaco solo puede administrarse al ser humano como medicamento que lo contenga en forma de valproato (cálcico, magnésico o sódico). Ahora bien, dentro del cuerpo humano, en el medio fisiológico, el valproato administrado debe transformarse en su principio activo, que es el ácido valproico, para ejercer

https://doi.org/10.1016/j.recesp.2024.05.012
0300-8932/© 2024 Publicado por Elsevier España, S.L.U. a nombre de Sociedad Española de Cardiología.

su efecto. Se sobrentiende, pues, que en el uso habitual los profesionales sanitarios utilicen los términos 'valproato' y 'ácido valproico' de forma intercambiable, como si fueran sinónimos estrictos.

Fernando A. Navarro
Consejo Editorial, Revista Española de Cardiología

Obras de referencia recomendadas:

Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico (4.ª edición), 2022-2024; en la plataforma Cosnautas disponible en www.cosnautas.com/es/catalogo/librorojo.

«Laboratorio del lenguaje» de *Diario Médico*, 2006-2024, disponible en www.diariomedico.com/opinion/fernando-navarro.html.