

CARTAS AL EDITOR

Los acrónimos deben definirse siempre cuando se usan por primera vez (*Acronymus Must Always be DEfined when USed for the first time: AMADEUS*)

Sr. Editor:

He disfrutado mucho leyendo el artículo epidemiológico sobre la enfermedad coronaria en España de Marrugat et al¹, pero me ha desilusionado observar que, aunque los autores explicaban algunos de los acrónimos de los estudios citados en el artículo, como IBERICA, REGICOR y MONICA, no definían PANES y PRIAMHO. No estoy seguro de la razón de esta disparidad de criterios.

Con el fin de que los agraviados lectores² de la Revista no malgasten mucho tiempo tratando de descifrar estos dos acrónimos, quiero prestarles mi ayuda. PANES significa «Prevalencia de ANgina en ESpaña», y PRIAMHO, «Proyecto de Registro de Infarto Agudo de Miocardio HOSpitalario»³.

De acuerdo con las normas dictadas por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas⁴, los manuscritos remitidos a revistas biomédicas deben definir siempre los acrónimos la primera vez que se citan en el artículo. Lamentablemente, este requisito rara vez se exige⁵. La falta de definición de un acrónimo obliga a los lectores desinformados a un juego de suposiciones innecesario. La *acronimania* es contagiosa y afecta de manera particular a los cardiólogos. No sorprende, por tanto, que actualmente los médicos no quieran leer revistas de especialidades, fundamentalmente revistas cardiológicas, muchas de las cuales están llenas de acrónimos sin su correspondiente definición⁶⁻¹⁴.

Por ello hago un ruego una vez más: los acrónimos deben definirse siempre cuando se usan por primera vez (*Acronymus Must Always be DEfined when USed for the first time: AMADEUS*). Como ya debe ser evidente, soy un gran admirador de Wolfgang Amadeus Mozart¹⁵, cuya composición musical es perfecta y su juego de palabras explícito¹⁶.

Tsung O. Cheng

Profesor de Medicina.
George Washington University.
Washington D.C. EE.UU.

BIBLIOGRAFÍA

1. Marrugat J, Elosua R, Martí H. Epidemiología de la cardiopatía isquémica en España: estimación del número de casos y las tendencias entre 1997 y 2005. *Rev Esp Cardiol* 2002;55:337-46.
2. Cheng TO. Acronym aggravation. *Br Heart J* 1994;71:107-9.
3. Cheng TO, Julian D. Acronyms of cardiologic trials – 2002 (en prensa). *Int J Cardiol*.
4. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *N Engl J Med* 1997;336:309-15.
5. Cheng TO. Acronyms Must Always be DEfined (AMEN) [en prensa]. *Circulation*.
6. Cheng TO. Use of unexplained acronyms in specialty journals. *Int J Cardiol* 1994;46:185-8.
7. Cheng TO. Acronymophilia: the exponential growth of the use of acronyms should be resisted. *BMJ* 1994;309:683-4.
8. Cheng TO. Plea to Let Each Acronym be Spelled out Every time (PLEASE). *Eur Heart J* 1995;16:292.
9. Cheng TO. Acronyms of clinical trials in cardiology –1996. *J Am Coll Cardiol* 1996;27:1293-305.
10. Cheng TO. Acronymomania, acronymophilia and acronymophobia. *Br J Cardiol* 1998;5:624-5.
11. Cheng TO. Unexplained acronyms. *Circulation* 1999;99:1924-5.
12. Cheng TO. Acronyms. *Thorac* 1999;54:751.
13. Cheng TO. Non-English acronyms have to be explained in their native languages. *Am J Cardiol* 2000;85:280.
14. Cheng TO. Acronyms must be defined [en prensa]. *Atherosclerosis*.
15. Cheng TO. Mozart's subdural hematoma. *Neurology* 1994;44:2417-8.
16. Church M. Wolfgang and his world. *Financial Times*, may 27th/may 28th, 2000.

Respuesta

Sr. Editor:

Agradecemos la observación del Dr. Cheng en relación a nuestro artículo sobre la magnitud de la enfermedad coronaria en España¹, en el que definimos los acrónimos REGICOR (REGistre GIroní de COR), IBERICA (Investigación, Búsqueda Específica y Registro de Isquemia Coronaria Aguda), MONICA (MONItoring trends and determinants of Cardiovascular diseases), pero no explicamos el significado de PRIAMHO (Proyecto de Registro de Infarto Agudo de Miocardio HOSpitalario) y PANES (Prevalencia de ANgina en ESpaña). En su alegato AMADEUS (*Acronymus Must Always be DEfined when USed for the first time*), Cheng se refiere a un importante foco de confusión –la *acronimania*–² y debe reconocerse su interés y vigilancia. De hecho, el primer autor de este artículo ha mantenido correspondencia en el pasado con el Dr. Cheng, cuando éste requirió una clarificación en relación con el estudio MARATHOM (Medición de la Actividad Física y la Seva Relación Ambiental Total en el HOme)^{3,4}.

Admitimos totalmente nuestra negligencia. En nuestra defensa sólo podemos aducir el hecho de que los estudios PANES y PRIAMHO fueron organizados por la Sección de Cardiopatía Isquémica de la Sociedad Española de Cardiología. Ambos han sido bien documentados en la REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA⁵⁻⁷, que es la publicación oficial de la Sociedad, y la revista de cardiología de referencia en España. Asimismo, un artículo sobre el estudio PRIAMHO⁷ fue el más citado de todos los artículos publicados en el año 1999. Por este motivo, aunque este hecho no excusa nuestro descuido, se puede comprender nuestra asunción de que ambos estudios son bien conocidos por nuestros colegas.

Finalmente, nos preguntamos si las normas del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas sobre el uso de acrónimos se pueden aplicar también a las Cartas al Editor. El Dr. Cheng omite la explicación de los acrónimos IBERICA, REGICOR, MONICA, PANES y PRIAMHO la primera vez que aparecen en su carta al Editor. Quizá él también haya asumido que definir la terminología fuera innecesario o redundante. Afortunadamente, el lector únicamente necesita remitirse al primer párrafo de esta respuesta para descifrarlos.

Jaume Marrugat

Unidad de Lípidos y Epidemiología Cardiovascular.
Institut Municipal d'Investigació Mèdica.
Universitat Autònoma de Barcelona. Facultat de
Medicina. Barcelona. España.

BIBLIOGRAFÍA

1. Marrugat J, Elosua R, Martí H. Epidemiología de la cardiopatía isquémica en España: estimación del número de casos y de las tendencias entre 1997 y 2005. *Rev Esp Cardiol* 2002;55:337-46.
2. Cheng TO. Acronymomania, acronymophilia and acronymophobia. *Br J Cardiol* 1998;5:624-5.
3. Elosua R, Marrugat J, Molina L, Pons S, Pujol E, and the MARATHOM investigators. Validation of the Minnesota Leisure Time Physical Activity Questionnaire in Spanish men. *Am J Epidemiol* 1994;139:1197-209.
4. Marrugat J, Elosua R, Covas MI, Molina L, Rubiés-Prat J, and the MARATHOM Investigators. Amount and intensity of physical activity, physical fitness, and serum lipids in men. *Am J Epidemiol* 1996;143:562-9.
5. López-Bescós L, Cosín J, Elosua R, Cabadés A, de los Reyes M, Arós F, et al. Prevalencia de angina y factores de riesgo cardiovascular en las diferentes comunidades autónomas de España: estudio PANES. *Rev Esp Cardiol* 1999;52:1045-56.
6. Cabadés A, Marrugat J, Arós F, López-Bescós L, Pereferrer D, de los Reyes M, et al, en nombre de los investigadores del estudio «Proyecto de Registro de Infarto Agudo de Miocardio Hospitalario» (PRIAMHO). Bases para un registro hospitalario de infartos agudos de miocardio en España. El estudio PRIAMHO. *Rev Esp Cardiol* 1996;49:393-404.
7. Cabadés A, López-Bescós L, Arós F, Loma-Osorio Á, Bosch X, Pabón P, et al. Variabilidad en el manejo y pronóstico a corto y medio plazo del infarto de miocardio en España: el estudio PRIAMHO. *Rev Esp Cardiol* 1999;52:767-75.