



Conceptos actuales en la anatomía del piso pélvico referida a la aplicación de la Terminología Anatómica Internacional

Current concepts in the anatomy of the pelvic floor referred to the application of the International Anatomical Terminology



Araujo C, Juan C.

Catedra de Anatomía Humana. Facultad de Medicina.
Escuela de Medicina Universidad del Zulia (LUZ) Maracaibo - Venezuela

E-mail de autor: Juan C. Araujo C. jcaraujoc95@gmail.com

Profesor Titular de la Catedra de Anatomía Humana. Facultad de Medicina.
Escuela de Medicina Universidad del Zulia (LUZ) Maracaibo - Venezuela

Resumen

La terminología médica actual es producto del sedimento de unos veinticinco siglos de estudio de una medicina que se hizo científica y moderna. Se llevó a cabo un estudio estadístico prospectivo a través de una encuesta anónima a 90 médicos especialistas en ginecología, urología, coloproctología y médicos residentes del posgrado en ginecología de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia.

Durante el período de julio de 2015 / diciembre de 2015. Se consideraron los conocimientos de las nomenclaturas anatómicas y la actualización bibliográfica en los términos y estructura de la región del piso pélvico. De los 90 médicos encuestados, el 44.4% eran ginecólogos, 16,6% urólogos, 5,5% coloproctólogos, y 33.3% médicos residentes del posgrado en ginecología. El 72.2%, desconocían de un listado anatómico oficial actualizado por el Comité Federativo Internacional de la región del piso pélvico. Mientras que el 27.7%, tenían conocimiento de un listado oficial actualizado. El 72% de los médicos que desconocían la existencia de un listado oficial de nombres de estructuras anatómicas según la TAI, de la región del piso pélvico, el 47.2%, ginecólogos, 13.8%, urólogos, 3.3%, coloproctólogos y 25.1% residentes del posgrado de ginecología. Del 28% de los médicos que tenían conocimiento sobre la existencia de un listado oficial (TAI) actualizado sobre la anatomía del piso pélvico, el 39.6% presentaron dificultades para la denominación de dicho listado, de éstos el 10.8%, eran ginecólogos, 7.2%, eran urólogos, 3.6%, eran coloproctólogos y 18.0% eran residentes del posgrado de ginecología. El 57.6% del total, que identificaron las estructuras anatómicas de la región según la Terminología Anatómica Internacional, el 21.6% eran ginecólogos, el 7.2% eran urólogos, el 7.2% eran coloproctólogos y 21.6% eran residentes del posgrado de ginecología.

Conclusión: Es necesario entonces, en los programas de pregrado y posgrado, una anatomía actualizada, menos minuciosa, quizás sin detalles, que realce en los cirujanos de las diferentes especialidades, quienes deben aplicar estos conocimientos de manera cotidiana, con un lenguaje anatómico fluido, efectivo y universal que permita evitar los errores de interpretación en el aprendizaje de la anatomía quirúrgica de la región del piso pelviano.

Palabras clave: terminología anatómica internacional, términos anatómicos, especialidades quirúrgicas, piso pélvico, conocimientos

Abstract

The current medical terminology is a product of sediment about twenty-five centuries of study of a drug that was scientific and modern. A prospective statistical study was carried out through an anonymous survey of 90 medical specialists in gynecology, urology, Coloproctologia and graduate medical residents in gynecology, Faculty of Medicine, University of Zulia.

During the period July 2015 / December 2015. knowledge of anatomical nomenclatures and literature update the terms and structure of the pelvic floor region were considered. Of the 90 physicians surveyed, 44.4% were gynecologists, urologists 16.6%, 5.5% colorectal surgeons, and 33.3% graduate medical residents in gynecology. 72.2% were unaware of an official anatomical updated list by the Federative International Committee of the pelvic floor region. While 27.7% had no knowledge of an official list updated. 72% of physicians who were unaware of the existence of an official list of names of anatomical structures according to the TAI, in the region of the pelvic floor, 47.2%, gynecologists, 13.8%, urologists, 3.3%, colorectal surgeons and 25.1% residents graduate gynecology. 28% of physicians were aware of the existence of an official list (IAI) updated on the anatomy of the pelvic floor, 39.6% had difficulties in the name of the list, of these 10.8% were gynecologists, 7.2% they were urologists, 3.6%, and 18.0% were colorectal surgeons were residents of graduate gynecology. 57.6% of the total, they identified the anatomical structures of the region according to the International Anatomical Terminology, 21.6% were gynecologists, urologists were 7.2%, 7.2% and 21.6% were colorectal surgeons were residents of graduate gynecology.

Conclusion: *It is necessary then, in undergraduate and graduate, an updated, less detailed anatomy, perhaps without details, that enhancement surgeons of different specialties, who must apply this knowledge on a daily basis, with a fluid anatomical language, effective and universal as to avoid misinterpretations in learning surgical anatomy of the pelvic floor region.*

Keywords: *international anatomical terminology, anatomical terms, surgical specialties, pelvic floor, knowledge*

Introducción

Los términos específicos empleados en las ciencias médicas, proceden en su mayor parte del griego y latín, aunque últimamente se incorporan continuamente palabras de origen inglés. La mayor parte de los términos de origen griego proceden de la llamada "*Colección Hipocrática*".

La terminología, es decir, el léxico empleado puede comprenderse de distintas maneras: por una parte como el conjunto de palabras especial de una disciplina o un ámbito de conocimiento; y por el otro parte, puede entenderse como una disciplina, que tiene por objeto la construcción de una teoría de los términos, el estudio de los mismos, su recopilación y sistematización en glosarios especializados como las nomenclaturas.

Las nomenclaturas que son un tipo de terminología aplicada a cosas naturales u objetos que forman un orden más o menos similar cuyas denominaciones se crean acorde a reglas uniformes.¹⁻²

El estudio de la anatomía como una de las ramas más antiguas de las ciencias de la salud y la terminología médica actual son producto del sedimento de unos veinticinco siglos de estudio de una medicina científica, la cual incluye términos procedentes de la Grecia y términos latinos de diversas épocas que han sido estudiados, debatidos y asimilados intensamente desde hace más de un siglo. Por lo que en ese estudio de la anatomía humana, la Federación Internacional de Asociaciones de Anatomistas (IFAA) se ha dado la tarea de compilar y de normalizar la terminología anatómica, reflejada en la denominada *Nomina Anatómica Internacional*.

Con frecuencia se afirma que la terminología anatómica es unívoca, precisa y concisa; sin embargo, esta afirmación no se corresponde con la realidad, ya que la sinonimia y la polisemia son fenómenos frecuentes en este ámbito, lo que supone un importante obstáculo para la traducción especializada. Esta tendencia es muy usual en el lenguaje médico y científico, con mayor razón en las ciencias morfológicas, sobre todo y particularmente en la terminología anatómica humana lo que genera una gran controversia.²⁻³

La terminología anatómica se recopila en nomenclaturas, es decir, compendios terminológicos normalizados por instituciones de carácter nacional e internacional. Esto es debido a que gran parte de los términos anatómicos existentes, se suman al desorden originado cuando en algunos países y en algunas ocasiones, traductores de manuscritos anatómicos, le asignan un nombre diferente a cada estructura o elemento anatómico.

Así estaríamos frente a "un término" expresado de diferentes formas. Por lo que ya hace más de un siglo que se llevan adelante constantes discusiones internacionales para lograr unificar criterios respecto al lenguaje universal en la anatomía humana, buscando priorizar básicamente un término sobre otros equivalentes, mediante la elección de una nominación única para designar un solo concepto.⁴

Es por ello que el problema terminológico no es nuevo para la ciencia de la anatomía humana, han transcurrido más de 100 años desde que se inició un proceso que busca la unificación de criterios a nivel internacional,⁵ que consiste en priorizar un término sobre el resto de equivalentes, mediante la elección de un término único, como el aceptable para designar un solo concepto, rechazando con esto los anteriores sinónimos.

A finales del siglo XIX, existían alrededor de 50.000 nombres anatómicos para las 5.000,⁸⁻⁹ estructuras descritas, ello propiciaba la confusión y el caos en la terminología, ya que no existían los medios de comunicación como en la actualidad con lo cual se ignoraba lo que se escribía en otros países y en otros idiomas, esto permitió la proliferación de diferentes términos y la utilización de epónimos para una misma estructura, lo cual a su vez dificultaba el intercambio de trabajos científicos, especialmente los anatómicos.

Por esta razón los anatomistas de diferentes partes del mundo decidieron reunirse con el objeto de unificar los criterios y determinar un idioma universal de la ciencia anatómica humana.

Hoy en día los términos utilizados en anatomía se han definido de acuerdo con la *Nómina Anatómica* elaborada en los congresos internacionales de Anatomía.

El uso de esta terminología es internacional y ha sufrido muy pocos cambios a lo largo de los años.¹⁰⁻¹¹⁻¹²⁻¹³

La Terminología Anatómica (T.A.), en latín, o Terminología Anatómica, o Terminología Anatómica Internacional, en español, es el cuerpo oficial de nomenclatura anatómica humana creado conjuntamente por el Comité Federal sobre Terminología Anatómica (FCAT) y las 56 Asociaciones miembros de las Asociaciones Internacionales de Anatomistas (Federación Internacional de Asociaciones de Anatomistas, IFAA).¹⁴⁻¹⁵⁻¹⁶

La Terminología anatómica internacional, contiene la terminología para alrededor de 7500 estructuras anatómicas macroscópicas humanas. Es por esto que el uso de epónimo y términos anatómicos tradicionales en el aprendizaje

de la anatomía en pregrado, la cual también se arraigó en los estudios de posgrado, con cierto desconocimientos de las publicaciones internacionales, situación que genera problemas de comunicación a la hora de considerar términos anatómicos.

Material y métodos

Se llevó a cabo un estudio estadístico prospectivo a través de una encuesta anónima a 90 médicos especialistas en ginecología, urología y médicos residentes de ambos posgrado de dos hospitales universitario de Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia.

Se consideraron, el conocimiento de la nomenclatura anatómica internacional y la actualización bibliográfica sobre la región anatómica del piso pélvico. Durante el período de julio / diciembre de 2015.

La técnica de recolección de la información consistió en una encuesta anónima en la cual quedaron recopilados los datos obtenidos de los encuestados.

Los datos obtenidos se expresaron como valores absolutos en porcentaje representados en gráficos.

Resultados

De los 90 médicos encuestados, el 40 (44.4%) eran especialista en ginecología, 15 (16,6%) especialista en urología, 5 (5,5%) especialista en coloproctología, y 30 (33.3%) médicos residentes del posgrado en ginecología. (Fig. 1)

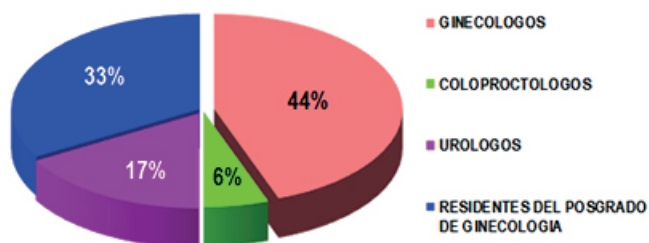


Fig. 1: Resultado según el grupo de médicos encuestados

El 72.2% (65), desconocían de un listado anatómico oficial actualizado por el Comité Federativo Internacional de la región del piso pélvico. Mientras que el 27.7% (25), tenían conocimiento de un listado oficial actualizado sobre la región anatómica del piso pélvico pero no recordaban o era incorrecto su nombre. (Fig. 2)

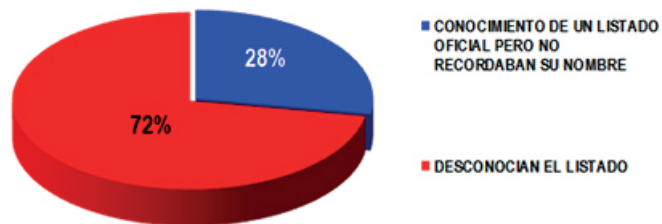


Fig. 2: Conocimiento de Listado Oficial de Nombres de Estructuras Anatómicas por médicos especialistas y residentes

Del 72% (65) de los médicos encuestados que desconocían la existencia de un listado oficial de nombres de estructuras anatómicas actualizadas según la TAI, de la región del piso pélvico, el 37.6% (34), eran ginecólogos, 11.0% (10) eran urólogos, 3.3% (3) eran coloproctólogos y el 19.9% (18) eran residentes del posgrado de ginecología. (Fig. 3)

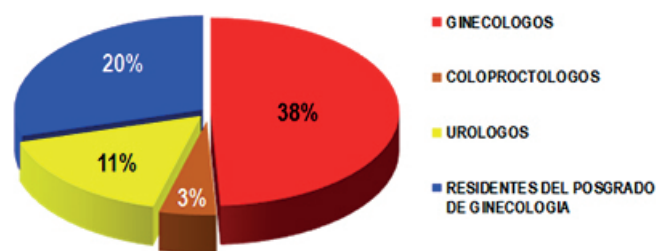


Fig. 3: Desconocían la existencia de un listado oficial de estructuras anatómicas de la región del piso pélvico

Del 28% (25), de los médicos encuestados que tenían conocimiento sobre la existencia de un listado oficial (TAI) actualizado sobre la anatomía del piso pélvico, el 9.8% (11) presentaron dificultades para la denominación de dicho listado, de éstos el 2.6% (3), eran ginecólogos, 1.7% (2), eran urólogos, 0.8% (1), eran coloproctólogos y el 4.4% (5) eran residentes del posgrado de ginecología. (Fig. 4)

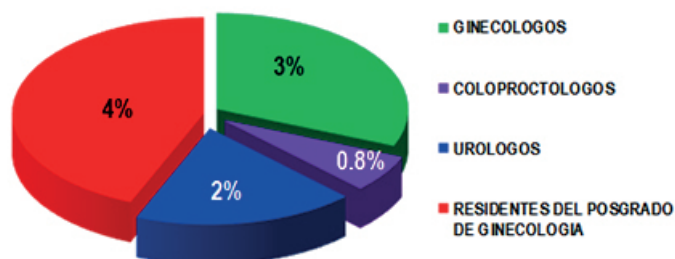


Fig. 4: Presentaron dificultades en la denominación del listado oficial de estructuras anatómicas

El 57.6% (14) del total, que identificaron las estructuras anatómicas de la región del piso pélvico según la Terminología Anatómica Internacional, el 24.6% (6) eran ginecólogos, el 4.1% (1) eran urólogos, el 4.1% (1) eran coloproctólogos

y el 24.6 % (6) eran residentes del posgrado de ginecología. (Fig. 5)

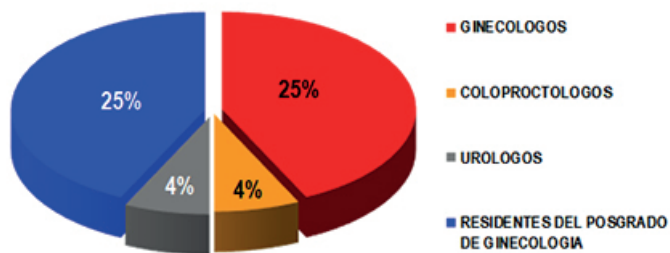


Fig. 5: Identificaron estructuras anatómicas según listado oficial (TAI)

Desempeñaban actividad quirúrgica en patología de la región del piso pelviano en forma electiva o programada y de emergencia. Programadas 70 (77.7%) y solo emergencias 20 (22.2%) de los casos. (Fig 6)

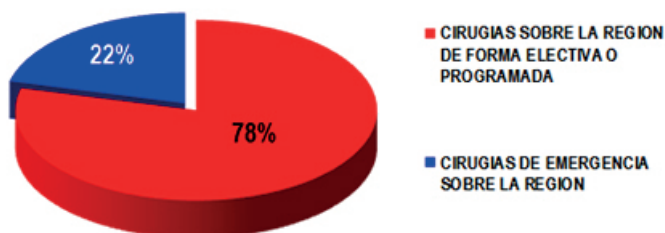


Fig. 6: Desempeñan actividad quirúrgica en patología de la región del piso pelviano

La última actualización sobre la anatomía de la región del piso pelviano correspondió, dentro de los últimos cinco años, 40 (44.4%), más de cinco y menos de diez años en 30 (33.3%), y más de diez años 20 (22.2%). (Fig. 7)

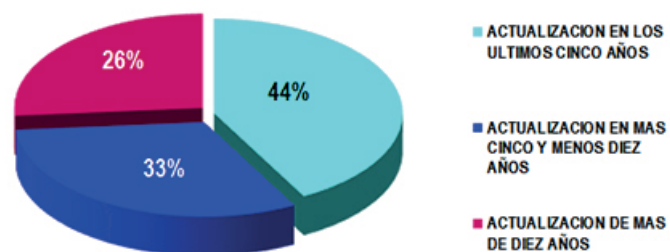


Fig. 7: Última actualización sobre la anatomía de la región del piso pelviano

Discusión

El avance y desarrollo en el estudio de la anatomía humana fue desordenado y aislado, cada anatomista desde la prehistoria hasta hace más de un siglo, se abocó a crear su propia "anatomía", describiendo y reseñando un detalle morfológico de distinta maneras e incluso asociando un nombre propio al nombre de los descubiertos lo que hoy en día conocemos como epónimos.

Hacia finales del siglo XIX aún no existía una nomenclatura anatómica unificada y cada nación adoptaba un criterio propio, y era por ello que una misma estructura anatómica era conocida hasta por cinco nombres diferentes.

Los historiadores calculan que existían aproximadamente 50000 términos catalogados y utilizados en los diferentes tratados de aquella época.¹⁻²⁻³

Es por estos que surge la iniciativa de contar con una nomenclatura anatómica única con base científica, de carácter internacional, la cual surge de los anatomistas alemanes en 1887, seleccionándose el idioma latín para constituirla siguiendo reglas generales de estructuración.²⁻³

Casi un siglo de aquella propuesta y luego de numerosas reuniones con representantes de países de todo el mundo se crea en 1989 el "Federal Comité of Anatomical Terminology" (FCAT) y la Federación Internacional de Asociaciones de anatomistas (IFAA), editando en 1998 el listado oficial de términos anatómicos denominado: "Terminología Anatómica Internacional", en este listado se enumeran 7583 términos, que actualiza y reemplaza a todas las nomenclaturas anteriores, es el que se encuentra en vigencia y es revisado cada cinco años cuando se reúne la FCAT.

Su idioma oficial sigue siendo el latín; idioma que se sigue utilizando para las comunicaciones internacionales, sin embargo cada término en latín lleva un código numérico único y está suplementado con su equivalente en inglés, cuya ortografía ya sea en inglés británico o americano, es considerada igualmente correcta.⁸⁻⁹⁻¹⁰

En una investigación efectuada por Algieri y col (13), encuesta anónima a 104 médicos especialistas en ginecología y urología llevada a cabo en la III Cátedra de Anatomía de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. En donde se consideró el conocimiento de la terminología anatómica internacional, así como y la actualización bibliográfica sobre dicha región, en el período comprendido de marzo 2009-2010.

De un total de 104 médicos (39 urólogos y 65 ginecólogos) encuestados, el 31.73% (33), de los que el 66.70% (22) eran urólogos y el 33.33% (11) ginecólogos, desconocían la existencia de un listado oficial de nombres de estructuras anatómicas.

El 61.54 % (64) presentaron dificultades para la denominación de dicho listado, de éstos el 40.63% (26) eran ginecólogos y el 59.37% (38) urólogos, y el 6.73 % (7) del total, identificaron las estructuras anatómicas de la región según la Terminología Anatómica Internacional, el 28.57 % (2) eran urólogos y el 71.43 % (5) ginecólogos. Resultados muy similares y que se compaginan con los obtenidos en nuestra investigación.

A pesar del avance en los estudio de una morfológica tan compleja como lo es la anatomía humana todavía se encuentran muchas diferencias y variaciones en las descripciones clásicas y modernas, de las mismas estructuras anatómicas de la región del piso pélvico en diferentes autores de los libros clásico con que se estudia hoy en día la anatomía humana sin tomar en cuenta la actualidad que desde 1998, existe un listado oficial de nombres anatómicos en vigencia que es el de la Terminología Anatómica Internacional (TAI), gestado por el Comité Federativo Internacional.⁷⁻¹⁵

Por lo que se preconiza y se aconseja implementar la TAI en el uso de términos descriptivos, desaconsejando la utilización de epónimos, haciendo uniforme el lenguaje anatómico universal.

eniendo en cuenta que la comunicación fluida, efectiva y uniforme es un tópico de gran trascendencia en los procesos de aprendizaje de la anatomía quirúrgica, por lo que esta juega un rol importante en el avance de las ciencias medicas

Conclusión

La utilización de la Nomenclatura Internacional facilita la comprensión de la anatomía, debido a que se acerca más a un concepto (estructura – función), enriquece a otras ciencias afines a la que le han aportado muchos conocimientos.

Es necesario entonces, en los programas de pregrado y posgrado, una anatomía nueva, menos minuciosa, quizás sin detalles, que realce en los cirujanos de las diferentes especialidades quienes deben aplicar estos conocimientos de manera cotidiana, un lenguaje anatómico fluido, efectivo y universal que permita evitar los errores de interpretación en el aprendizaje de la anatomía quirúrgica de la región del piso pelviano.

Referencias

1. Allen, W.E. *Terminología anatómica: internacional anatomical terminology and Terminología Histológica: International Termsfor Human Cytology and Histology*. J.Anat., 2009; 215:221-223.
2. Acuña, M.; Sinagra, A.; Pérez, M.; Macchia, E.; Manganiello, S.; Conesa, H. *Acerca de la Terminología Anatómica*. Rev. Neurocir., 2007; 9(4):114-7.
3. Álvarez, O.; Campo Hermoso, O. *Evolución histórica conceptual de la Terminología Anatómica*. Rev. Cuad.2007; 52(1):113-7.
4. Schnell, B.; Rodríguez, N. *La terminología: nuevas perspectivas y futuros horizontes*. ACTA, 2008; 38:47-54.
5. Jiménez, G. I. *La sinonimia y la polisemia en la terminología anatómica: términos de ubicación y de relación de estructuras anatómicas*. Entre culturas.2009; 1:579-97.
6. Díaz Rojo, J.; Barcia Goyanes, J. (1901-2003), *estudioso de la historia del lenguaje anatómico*. Panace. 2003; Vol.4, (13-14): 74-82.
7. Cabré, M. T. *La terminología. Teoría, metodología y aplicaciones*. Barcelona: Editorial Antàrdia/Empúries; 1993.
8. Martin, B. D.; Thorpe, D.; Barnes, R.; DeLeón, M.; Hill, D. *Frequency in usage of FCAT-Approved Anatomical Term by North American Anatomists*. Anat. Sci. Educ.2009; 2(3):94-106
9. Algieri, R. D.; Pró, E. A.; Forlizzi, V.; Ferrante, M. S. *Reseña de la Evolución Histórica de los Términos Anatómicos*. Rev. Arg. Anat. Online, 2011; 2(4):106-11.
10. Cruz Gutiérrez, R., Rodríguez Torres, A.; Prates, J. C.; Losardo, R. J.; Valverde Barbato, N. *Simposios Ibero Latinoamericanos de Terminología. Anatomía, Histología y Embriología*. Int. J. Morphol.2010; 28(1):333-6. 2010
11. Salgado, A. G. E.; Trujillo, H. E. *Terminología: Historia e importancia en el desarrollo de las ciencias morfológicas*. FOPJ.2010; 1(1):9-11.
12. Kachlik, D.; Baca, V.; Bozdechova, I.; Cech, P.; Musil, V. *Anatomical terminology and nomenclature: past, present and highlights*. Surg.Radiol.Anat., 2008;30(6):459-466.
13. Algieri, Rubén D.; Pró, Eduardo; Forlizzi, Valeria; Ferrante, María S.; Mérola, Cynthia; Marco, Silvina. *Terminología Anatómica Internacional de la Región Pelviana*. Rev. Hosp Aeronáut Cent 2012; 7(1): 40-44.
14. Mejías Stuyen, R. *El latín como Lengua de la Terminología Anatómica: Algunas Observaciones sobre su Rol*. Rev. Arg. Anat. Onl. 2012; 3(2): 33 –42.
15. Algieri, Rubén D.; Ferrante, María S.; Pró, Eduardo. *Análisis del Conocimiento de la Terminología Anatómica Internacional (TAI) por el Cirujano General*. International Journal of Morphology. 2013; 31(4), 1511-1516.
16. Forlizzi Valeria A.; Pró Eduardo A. *Complementos y Actualizaciones de Anatomía. Terminología Anatómica Internacional*. Ursino. Textos médicos. Buenos Aires 2011; 1-4.