



## Terminología en Medicina

❑ Una gran mayoría de los médicos que practicamos la medicina en Puerto Rico estudiamos en las escuelas de medicina del país, donde los textos de medicina y muchas conferencias son en el idioma inglés; por lo tanto, la terminología médica que conocemos y utilizamos es en inglés.

❑ En adición a esto, la mayor parte de la educación médica continua que se nos ofrece es en inglés; y por razones muy prácticas, se nos requiere documentación en inglés en los hospitales y en los expedientes de nuestras oficinas.

❑ El resultado es que frecuentemente no sabemos expresarnos correctamente en español al usar terminología médica.

❑ A continuación les ofrezco una serie de palabras y frases que he ido aprendiendo y documentando gradualmente de los boletines que he preparado y editado para médicos en los pasados años.

- Abducens nerve (VI cranial) ~ motor ocular externo abducente.
- Anticipatory guidance ~ consejería anticipatoria.
- Antimalarials ~ antipalúdicos.
- Antiplatelet antibodies ~ anticuerpos antiplaquetarios.
- Airways ~ vías respiratorias o conductos de aire.
- Atrial septal defect ~ defecto del tabique auricular.
- Behavioral changes ~ cambios en estilos de vida.
- Bile acid sequestrants ~ aisladores de ácidos biliares.
- "Black and blues" ~ moretones.
- Blackhead ~ espinilla.
- Bone scan ~ escán óseo.
- Brand-name drug ~ medicamento de marca / también "fármaco innovador".
- Breast feed or nurse ~ dar el pecho; amamantar.
- Blood gases ~ gasometría.
- "BMI" ~ índice de masa corporal.
- Bowel movement (BM) ~ evacuación; defecación.
- Cathartic ~ purgante.
- Cardiac output ~ gasto o rendimiento cardiaco.
- Cardio-pulmonary Resuscitation (CRP) ~ reanimación cardio-pulmonar.
- Carotid pulse ~ pulso carotideo.
- Casts in urine ~ cilindros celulares en la orina.
- Cerebrospinal fluid ~ líquido cefalorraquídeo.
- CBC ~ conteo sanguíneo completo.
- Controller medications ~ medicamentos controladores de asma.
- Custodial care ~ apoyo custodial.
- Creatinine clearance ~ depuración de creatinina.
- CVA ~ apoplejía / accidente cerebro-vascular / derrame cerebral.
- Decubitus ulcers ~ úlceras por decúbito.
- Demyelinating ~ desmielinizante.
- Different approaches to treatment ~ abordajes diferentes para el tratamiento.
- Discharge ~ dar de alta.
- Dislocation ~ luxación.
- Double-blind study ~ estudio doblemente ciego.
- Dyspnea on exertion ~ disnea de esfuerzo.
- Easy-fatigability ~ predisposición a la fatiga.
- Edits ~ redacciones.
- Empowerment ~ apoderamiento.
- Endpoint ~ la variable de resultado.
- Enteric-coated ~ cubierta entérica.
- Evidence-based medicine ~ medicina en evidencia.
- Exacerbations ~ recrudescencias.
- Extent of commitment to change ~ grado de compromiso a cambiar.
- Eye contact ~ contacto visual.
- Failure-to-thrive ~ déficit en crecimiento.
- "FUO" ~ fiebre sin foco / fiebre de origen desconocido.
- Filling-out a form ~ completar un formulario.
- Fresh frozen plasma ~ plasma fresco-congelado.
- Head trauma ~ traumatismo craneal.
- Heartburn ~ pirosis, agruras, acidez.
- Heart failure ~ síndrome de insuficiencia cardiaca.
- Herniated nucleus pulposus ~ hernia del núcleo pulposo.
- Home care ~ cuidados de salud en el hogar.
- Imaging studies ~ imaginología
- Immune complexes ~ complejos inmunes.
- Intake & output ~ absorción y gasto
- Kyphosis ~ cifosis.
- Lipid profile ~ perfil de lípidos.
- Low plasma levels ~ concentraciones plasmáticas bajas.
- "MDI" ~ el inhalador, o "la bombita".
- Medical record ~ expediente médico.
- Nasal discharge ~ descarga nasal.
- Necrotizing enterocolitis ~ enterocolitis necrosante.
- Needle biopsy ~ biopsia de aspiración por aguja.
- NSAID's ~ antiinflamatorios no-esteroidales.
- Nursery ~ guardería.
- Oculomotor nerve (III cranial) ~ motor ocular común.
- Oxygen supply to muscle ~ suministro de oxígeno al músculo.
- Palliative care ~ atención clínica paliativa.
- Palliative shunts and conduits ~ desviaciones y conductos paliativos.
- Paroxysmal nocturnal dyspnea ~ disnea nocturna en paroxismos.
- "Pins and needles", tingling ~ cosquilleo, hormigueo.
- Pitting edema ~ edema de fovea.
- PPI's ~ inhibidores de la bomba de protones.
- Prognosis ~ pronóstico.
- Prosthetic material or device ~ dispositivo o material protésico.
- Quantity limits ~ límites de despacho.
- Replacement therapy ~ terapia de reemplazo.
- Respiratory distress ~ angustia respiratoria.
- Randomized controlled studies ~ estudios aleatorios.
- Screening tests ~ pruebas o análisis de cernimiento.
- Sedimentation rate ~ índice de sedimentación / velocidad de sedimentación globular.
- Serum levels ~ niveles séricos.
- Severity marker ~ marcador de severidad.
- Show in graphic form ~ vaciar los datos en una gráfica.
- Sitz bath ~ baño de asiento.
- Skilled nursing ~ enfermería diestra.
- Spacer ~ cámara espaciadora.
- Step-down therapy ~ régimen descendente
- Step-therapy ~ terapia escalonada.
- Step-up therapy - régimen ascendente
- Stiff neck ~ rigidez del cuello.
- Strength and dosage of a drug ~ potencia y formulación del medicamento.
- Stroke ~ apoplejía / derrame cerebral.
- Survival rate ~ tasa de sobrevivencia.
- Tissue necrosis ~ necrosis y muerte tisular.
- Tobacco use ~ tabaquismo.
- Ventricular flutter ~ aleteo ventricular.
- Viral or bacterial infection ~ infección vírica o bacteriana.
- Warning signs ~ signos premonitorios.
- Webbing of neck ~ cuello palmípedo
- Wheezes ~ sibilancias.

Luis F. Montaner, MD  
Comunicaciones a Proveedores

**HUMANA**  
Su consejero cuando más lo necesita



## Servicios Preventivos Para Adultos

De: "National Guideline Clearinghouse. Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI); 2007 Oct".

### Servicios preventivos mínimos: basados en la mejor medicina en evidencia.

- **Aspirina** 81/ mg/día. Mujeres postmenopausia, hombres >40 años, y jóvenes a riesgo de enfermedad coronaria.
- **Cáncer de mama.** Mamograma de cernimiento cada 1-2 años para mujeres de 50 a 75 años, anual comenzado a los 40 si hay factores de riesgo.
- **Suplementos de calcio.** 19-50 años-1000mg; >50 años-1200mg; con osteoporosis, en terapia con esteroides, durante embarazo o amamantamiento y >65 años -1500mg.
- **Cáncer de cuello uterino.** "Paps" anuales comenzando a los 21 o a los tres años de su primer encuentro sexual; luego cada tres años si ha tenido tres Paps normales corridos en 5 años. >65 solamente si hay un nuevo compañero sexual.
- **Clamidia.** Mujeres <25 años sexualmente activas, y en general mujeres en alto riesgo de infección (ejemplo - múltiples compañeros).
- **Cáncer de colon y recto.** Cernimiento entre los 50 y 80 (45-80 en la raza negra): sangre oculta en excreta anualmente o sigmoidoscopia flexible (60cm) cada 5 años, o una combinación de ambos.
- **Hipertensión.** Promover estilos de vida saludables para optimizar el control de la presión arterial (BP); y chequear BP en cada visita médica.
- **Vacuna de influenza.** Anualmente >50 años, y pacientes de alto riesgo señalados por el CDC todos los años.
- **Lípidos.** Cada 5 años ordenar un "lipid profile" a hombres >35 y mujeres >45 años.
- **Vacuna de neumococo.** Entre 19-64: administrar a pacientes de alto riesgo solamente; refuerzo a los 5 años si a riesgo de perder inmunidad. A los 65 años si no se ha hecho antes, y reforzar si la primera fue hace más de 5 años o antes de los 65.
- **Abuso del alcohol.** Identificar pacientes a riesgo de mayor morbilidad y mortalidad, o que ya han desarrollado dependencia, y hacer una breve intervención de consejería (apoyo, motivación, metas).
  - Consumo de riesgo:
    - ♀ - >7 tragos/semana o >3 tragos/ocasión
    - ♂ - >14 tragos/semana o >4 tragos/ocasión
  - Definición de "un trago": una cerveza de 12 onzas, una copa de vino, un cóctel.
- **Tabaquismo: la causa de muerte u enfermedad más accesible a prevención.** Identificar usuarios y ofrecer toda ayuda y orientación posible para que dejen de fumar, incluyendo medicamentos.
- **Visión.** Se debe chequear de rutina a toda persona de >65 años usando "Snellen chart".

### Servicios preventivos adicionales: basados en buena medicina en evidencia.

- **Aneurisma de la aorta abdominal.** Un solo sonograma abdominal de cernimiento para todo hombre entre los 65 y 74 años que haya fumado alguna vez en su vida.

- **Depresión.** Cernimiento de rutina (por ejemplo "PHQ-9 survey") si hay facilidades para diagnóstico exacto, tratamiento efectivo y seguimiento.
- **Acido fólico.** Toda mujer en edad reproductiva (15-45 años) debe consumir por lo menos 400mcg de acido fólico diariamente (vegetales verde intenso, habichuelas y granos fortificados) – esta sola práctica reduce los defectos congénitos del tubo neural en un 50-70%.
- **Audición.** Una prueba subjetiva de audición seguido por el referido indicado. (¡25% de envejecientes tiene perdida de audición y no se ha dado cuenta!).
- **Vacunas.**
  - **Hepatitis B:** hasta los 40 años, y para todo paciente en alto riesgo de contagio.
  - **Herpes Zoster (culebrilla).** "Zostavax" a todo adulto de más de 60 años.
  - **Virus de papiloma humano.** Aprobada para mujeres entre 9 y 26 años, en tres dosis. Se recomienda de rutina a los 12 años, pero se puede completar a cualquier edad hasta los 26 años.
  - **Varicela.** Dos dosis (28 días aparte) para adolescentes y adultos que no presentan evidencia de inmunidad (documentación de vacunación, historial de varicela o zoster, nacido en EEUU antes del 1980).
  - **Vacuna polio, virus inactivo.** Recomendada para adultos que no se vacunaron en la niñez o que no la completaron, personas viajando a sitios de polio endémico y para profesionales de la salud en situaciones especiales.
  - **MMR.** Personas nacidas en 1957 o antes. Una segunda dosis si hay contacto con caso activo reciente.
  - **Tétano-difteria (Tdap – tétano-difteria pertusis acelular).** Ahora elaborada para pacientes de 11 a 64 años – se debe administrar si han pasado tres años desde la última Td. Prioridades: sexto a duodécimo año escolar; maestros y trabajadores de salud; personas que podrían contagiar bebés <6 meses – posparto, nuevos papas, nuevos hermanitos, trabajadores en sitios de cuidado.
- **Obesidad.** Documentar peso, talla y "BMI ("Body Mass Index" ) por lo menos una vez al año.
  - BMI > 30 obesidad. BMI 25-29 sobrepeso.
  - ¡La intervención debe ser intensa!
- **Osteoporosis.** Evaluar factores de riesgo y discutir prevención con pacientes (dejar fumar, ejercicio, calcio y vitamina D).
  - Documentar talla en cada visita y notar posible cifosis.
  - Recomendar densidad ósea (DXA de espina dorsal y cadera) a pacientes con factores de riesgo, incluyendo a toda mujer >65 años.

Luis F. Montaner, MD  
Comunicaciones a Proveedores



## Advertencias Recientes del FDA

### ❑ Sobre medicinas para catarro y tos en menores de 2 años.

*Medwatch.* 01/17/08.

❑ La Administración de Drogas y Alimentos (FDA) recientemente terminó sus investigaciones sobre la seguridad de los medicamentos para catarro y tos que se venden sin receta (OTC) para niños menores de dos (2) años.

❑ Estas drogas no se deben utilizar en el tratamiento de catarro y tos en menores de 2 años, ya que pueden producir efectos secundarios muy serios y hasta poner en peligro la vida de los niños más pequeños.

- Usualmente contienen descongestionantes, antihistamínicos, supresores de tos, o expectorantes, solos o en combinaciones variadas.
- Hay pocos datos sobre su efectividad, y sobre las dosis terapéuticas y tóxicas de estas medicinas para catarro y tos. Clínicos usualmente determinan dosis extrapolando, basándose en edad y peso. **Esta práctica peligrosa asume erróneamente que la pato-fisiología de la enfermedad y los efectos de la droga son iguales en adultos y niños.**
- En el 2005 ya se habían reportado muertes (3) por sobredosis de medicinas usadas para el catarro.
  - Los tres infantes tenían concentraciones muy altas de pseudoefedrina en la sangre.
  - Dos de los tres bebés habían recibido medicinas conteniendo el antihistamínico carbinoxamina; y en dos de tres se detectaron niveles de dextrometorfan o acetaminofen.
  - A pesar de que estudios controlados confirman que estos medicamentos OTC no hacen más que un placebo en aliviar los síntomas del catarro, se continúan usando muy a menudo.

❑ El FDA totalmente apoya a las farmacéuticas que voluntariamente han retirado las medicinas para catarro y tos para menores de 2 años.

❑ Se están investigando los efectos de estos medicamentos en niños entre 2 y 11 años de edad, pero no se ha hecho recomendación alguna para estos niños mayores, a pesar de que también hay reportes de reacciones serias a estas edades.

❑ A continuación lo que sí se ha hecho para evitar más tragedias:

- En el 1997 la Academia Americana de Pediatría le recomienda a los médicos que eduquen a los padres de sus pacientes sobre los efectos secundarios potenciales del dextrometorfan y la codeína y su ineficacia como antitusivos.
- En 2006 el "American College of Chest Physicians" señala que no se recomienden antitusivos para los niños, con o sin receta, por su asociación a mayor morbilidad y mortalidad.
- En junio de 2006 el FDA ordenó parar la elaboración de medicinas para el catarro conteniendo el antihistamínico carbinoxamina.
- En el 2006 se prohibió la venta OTC de medicamentos que contienen pseudoefedrina (se usaba para preparar metanfetamina). Ahora se permite su venta sin receta pero controlada por el farmacéutico (no OTC).
- En muchos medicamentos para catarro la pseudoefedrina ha sido sustituida por efedrina o fenilefrina.

❑ Sugerencias para nosotros los médicos:

- Estas medicinas no son curativas, solo alivian síntomas.

- ¡Ningún medicamento para el catarro o la tos se debe dar para sedación o para dormir!
- Como alternativa a descongestionantes, podemos considerar utilizar unas gotitas de salina para licuar las secreciones nasales, o un humidificador frío, y luego removerlas con cuidado usando una "perita".
- Insistir que los padres chequeen las etiquetas de los OTC en cuanto a los "ingredientes activos"; y que estén concientes de cual ingrediente trata que síntoma y cuales son sus efectos secundarios.
- Mucha precaución si el niño esta tomando más de una medicina para catarro y tos, no vaya a ser que ingiera sobredosis de ingredientes repetidos en las medicinas que toma.
- No usar cucharitas de la casa para medir dosis; varían mucho en tamaño y capacidad. Usar las que vienen con la medicina o que se han elaborado especialmente para medir medicamentos.
- Usar medicinas en envases "a prueba de niños", y guardarlas fuera de su alcance.

❑ **Sobre lotes de heparina.** *Medwatch.* 01/18/2008:

- Baxter Healthcare voluntariamente he pedido el retiro o devolución de varios lotes de heparina.
- Se han reportado reacciones adversas, incluyendo dolor abdominal y dolor de pecho, hipotensión, mareos, dispepsia, náusea y vómitos, diarrea y parestesias.
- No se han reportado muertes.
- Los lotes envueltos son: 107054, 117085, 047056, 097081, 107024, 107064, 107066, 107074, 107111.
- Para más información pueden llamar al 1-888-229-0001.

❑ **Sobre Protonix genérico (pantoprazole).**

- Protonix (Wyeth – tabs de 20mg y 40mg) es un inhibidor de la bomba de protones (PPI) aprobado por FDA para pirosis, reflujo ácido y GERD.
- En enero 2008 Wyeth comenzó el mercadeo del genérico de su Protonix, el pantoprazole.
- Aunque bajo amenaza de litigación, Teva y Sun Pharma están ya también en el mercado con pantoprazole genérico, y Sandoz próximamente.
- La cubierta de pantoprazole de Humana:
  - En nivel 1 para Rx3 y Medicare.
  - En nivel 2 para Rx4.
- Criterios de terapia escalonada de Humana:
  - Comercial – aprobación automática de PPI's de marca si se ha tratado con omeprazole o Nexium por 90 días en los últimos 6 meses.
  - Medicare – aprobación automática de Aciphex. Zegerid o Prilosec si se ha tratado con omeprazole, Nexium, Prevacid o Protonix por 90 días en los últimos 6 meses.