

KATARZYNA MANIOWSKA
(KATOLICKI UNIWERSYTET LUBELSKI JANA PAWŁA II, LUBLIN)MALATTIA COME METAFORA O METAFORA DELLE
MALATTIE: RIFLESSIONI SULLA TERMINOLOGIA MEDICA
ITALIANA

«Mi dica, dottore», disse un giorno
«come va il processo distruttivo delle mie cellule?»
«Oh, ma che brutte parole!»
lo rimproverò scherzosamente il dottore.
«Dove mai le aveva imparate? Non sta bene, non sta bene,
soprattutto per un malato!
Mai più voglio sentire da lei discorsi simili!»
(Buzzati 2005: 516)

ABSTRACT

The aim of the paper is to analyse the Italian medical terminology, in particular will be taken into consideration the link between names of different illnesses and rhetoric procedures that might have influenced their lexical form. The examples of medical nomenclature will enable to illustrate the attitude towards the concept of illness and to show the complexity of phenomena perception and the impossibility to understand them completely. For this reason literary tropes, especially metonymy, enable to create terminology, although it will be never enough sufficient to guarantee the highest precision of these concepts.

KEYWORDS: ITALIAN LANGUAGE FOR SPECIFIC PURPOSES – MEDICINE

STRESZCZENIE

W niniejszym artykule zostanie przedstawiona analiza włoskiego języka medycznego, w szczególności uwaga zostanie poświęcona związkom między nazwami poszczególnych chorób a figurami retorycznymi, które wpłynęły na ich utworzenie. Przykłady zaczerpnięte z nomenklatury medycznej posłużą do zilustrowania nastawienia względem choroby w celu wykazania złożoności postrzegania zjawisk oraz niemożliwości całkowitego ich zrozumienia. Z tej przyczyny figury retoryczne, w szczególności metonimia, ułatwia tworzenie terminologii specjalistycznej, mimo że nie jest ona nigdy wystarczająca do zagwarantowania precyzji pojęciowej.

SŁOWA KLUCZOWE: WŁOSKI JĘZYK SPECJALISTYCZNY – MEDYCYNĄ

“Wovon man nicht sprechen kann, darüber muss man schweigen”¹ (Wittgenstein 1968: 115) comunicò nel suo *Tractatus* Ludwig Wittgenstein. La generale sfiducia verso la comunicabilità nega l’idea del senso della parola, espressa *nota bene* attraverso le parole. Se un filosofo tanto scettico in fatto di potere del linguaggio, o per lo meno ben consapevole della sua discordanza espressiva e comunicativa è condannato a esprimere i propri dubbi attraverso questo mezzo imperfetto, tanto più saranno costretti a farlo i comuni mortali.

“El hombre de carne y hueso, el que nace, sufre y muere – sobre todo muere”² (Unamuno 2015: 4) che dinanzi alla propria condizione di essere soggetto a morire sviluppa un ventaglio di sotterfugi linguistici per non esprimere questa inevitabile verità. Ricorre a tutti i modi espressivi solo per occultare, sembrerebbe, ogni indizio linguistico che possa far pensare alla sua fine più o meno imminente. La semantica dell’eufemismo (cfr. Galli de Paratesi 1969) è originata da motivazioni diverse, poiché sono diversi gli ambiti in cui si manifesta la paura della parola, però in ogni caso è attuata per far calare il silenzio sugli aspetti innominabili di un dato fatto.

Susan Sontag nel suo saggio *Illness as Metaphor* ha notato che “illness is the night-side of life, a more onerous citizenship. Everyone who is born holds dual citizenship, in the kingdom of the well and the kingdom of the sick. Although we all prefer to use only the good passport, sooner or later each of us is obliged, at least for a spell, to identify ourselves as citizens of that other place”³ (Sontag 1978: 3). Con illustri esempi tratti dalla letteratura mondiale riporta le prove a conferma della sua tesi. La malattia è soggetta alla metaforizzazione innanzitutto per censurare ciò che terrorizza. Se la malattia nell’immaginario comune viene percepita come un elemento deturpatore dell’esistenza, il linguaggio viene modellato affinché il fenomeno biologico possa sembrare meno maligno. La scrittrice statunitense basa le sue osservazioni sui testi letterari che di per se tendono ad esprimere concetti attraverso metafore, poiché tale è la funzione poetica del linguaggio. Andare a cercare le espressioni metaforiche dove sicuramente possono essere trovate, come nei testi letterari, è un’azione scontata: “Since poetry is focused upon sign, and pragmatism is primarily upon referent, tropes and figures were studied mainly as poetical devices” (Jakobson 1956: 81). In testi dove prevalgono altre funzioni del linguaggio, soprattutto quella informativa, non è detto però che vengano meno le figure poetiche. A partire dalle ricerche sulle metafore nella vita quotidiana (cfr. Lakoff 1980) si percepisce la metafora, inizialmente considerata pura figura retorica, come un modo intrinsecamente legato alla formulazione dei pensieri. Non quindi più uno strumento retorico, bensì la necessità cognitiva che riformula il mondo a seconda degli schemi accessibili al parlante.

¹ “Di ciò di cui non si può parlare si deve tacere” (Kenny 1976: 4).

² “L’uomo di carne ed ossa, che nasce, soffre e muore – soprattutto muore” (Unamuno 1989: 3).

³ “La malattia è il lato notturno della vita, una cittadinanza più onerosa. Tutti quelli che nascono hanno una doppia cittadinanza, nel regno dello star bene e in quello dello star male. Preferiremmo tutti servirci solo del passaporto buono, ma prima o poi ognuno viene costretto, almeno per un certo periodo, a riconoscersi cittadino dell’altro paese” (Sontag 1981: 3).

La metafora crea affinità tra concetti diversi ma complementari e interconnessi da un legame logico:

(...) metaphor is a cognitive process in which one domain of experience (A) is conceptualized in terms of another domain of experience (B). Metaphor consists of source (B) and a target domain (A) such that the source is typically more physical and the target a more abstract kind of domain.

(Kövecses 2015: 21)

Di seguito sugli esempi tratti dalla terminologia medica osserveremo in base a quali criteri vengono concettualizzati fenomeni tanto complessi quanto la malattia. Quale ruolo occupa la metafora nella nomenclatura medica, cioè in un campo scientifico che richiede la massima precisione terminologica libera da associazioni inesatte o espressioni poetiche?

Nella maggior parte dei casi il linguaggio medico serve per descrivere fenomeni non conformi alla norma. Infatti, la sigla “n.d.r.” (nulla di rilevante / nulla da rilevare) apposta come conclusione in un referto rinchiude la certezza sull’assenza di un’anomalia su cui è inutile dilungarsi. Ben poco si parla della normalità fisiologica, benché essa costituisca una dimensione auspicabile che ogni medico desidera ripristinare e l’impossibilità di farlo, secondo le parole del medico greco di Cappadocia: “è condizione assai umiliante per chi professa l’arte di guarire” (Aretèo 1843: 4). Sarebbe un abuso dire che l’oggetto del linguaggio medico sia incentrato esclusivamente sulla patologia e su varie deviazioni dallo stato fisiologico. La medicina presenta però un interesse prevalente verso tutto ciò che non fa parte dei parametri di un buono stato di salute. La terminologia medica sembra fatta di contrapposizioni di elementi trascurabili e quelli da rilevare, non si parla di ciò che è corretto e al tempo stesso non si tace su anomalie. *Homo sum, humani nihil a me alienum puto*, in particolare le malattie, irremovibili dalla condizione umana? Come nominare i fenomeni che dal punto di vista puramente umano sono sinonimi del deperimento della vita, contemporaneamente il suo assoluto contrario e la parte integrante e irremovibile? Forse non è un caso che il linguaggio medico sia a volte tanto arcano, proprio per non rievocare ciò che a volte nessuna scienza umana riesce ad eliminare?

SINTOMO PER MALATTIA

La metonimia⁴ dal punto di vista linguistico è la trasposizione di un nome ad un altro fenomeno. Essa è classificata come un tipo di metafora, un “procedimento

⁴ Esistono varie interpretazioni di questo termine, secondo cui in maniera nettamente diversa vengono definiti i concetti di metonimia e metafora; tuttavia «Classicamente la metonimia è definita nel

d'espressione che può apparire come uno scambio di nomi (gr. *met-onymia*), definito più esattamente come la sostituzione di un termine mediante un altro termine che sta col primo in rapporto di effetto, di materia e oggetto, ecc." (Marouzeau 1969: 145).

Negli studi sulla metonimia si dedica attenzione alla metonimia e alle sue varie funzioni che sostituiscono un altro concetto già esistente, per esempio: "L'hanno messo dietro le sbarre". Le sbarre diventano in questo senso sinonimo di una prigione. In entrambi i casi si pensa ad oggetti diversi, attribuendo un nome all'altro, aggiungendo quindi un significato nuovo a quello già esistente:

La metonimia è dunque in se stessa un enigma. Pertanto, l'interlocutore deve avere coscienza del legame strutturale che la fonda (...) Ma il senso dell'espressione figurata si rivelerà in modo netto solo grazie al contesto appropriato o alla situazione che, per l'appunto, fa luce su tale consapevolezza.

(Henry 2010: 28)

La tendenza ad applicare il pensare metaforico e metonimico⁵ vige anche nel contesto di fenomeni sconosciuti, ancora non nominati. In questi casi la metonimia opera in modo un po' diverso, cioè implica una certa interpretazione di un fenomeno nuovo, incompreso o sconosciuto attraverso un nome che finora ha funzionato designando un concetto preciso e noto.

La medicina essendo una scienza empirica, nomina ciò che vede, quindi i nomi di malattie spesso includono già in sé i risultati delle osservazioni:

Il discorso clinico, sulla base del rifiuto di ogni riferimento a teorie astratte della malattia, ha dunque la pretesa di «rilevare» la realtà della malattia nel gioco di relazione immediata tra ciò che si vede e ciò che si dice: uno sguardo puro, privo di ogni riferimento teorico, che pretende di far parlare le cose stesse attraverso il loro linguaggio, il linguaggio dell'evidenza empirica immediata.

(Giarelli/ Venneri 2009: 265)

Al di là però dell'aspetto puramente scientifico del legame tra il nome della malattia e la malattia stessa, dando il nome alla malattia si reintegra questo fenomeno nella dimensione di fatti reali, attraverso la nominazione materializzando

quadro di una teoria della sostituzione in base alla quale è intesa come una relazione di referenza in cui il nome di un'entità ("sorgente" o "veicolo") viene impiegato per riferirsi a una seconda entità ("bersaglio") alla quale la prima è associata o contigua» (Damiani 2016: 86).

⁵ La distinzione tra le due figure retoriche è stato più volte ribadito, come necessità del pensiero a descrivere il mondo circostante mediante associazioni tra diversi fenomeni apparentemente distanti: "La metonimia quindi serve alcuni degli stessi scopi della metafora, e in un certo senso nello stesso modo, ma essa ci permette di focalizzare in modo più specifico certi aspetti di ciò a cui ci stiamo riferendo. Come la metafora, essa non è un puro strumento poetico o retorico, né è una pura questione di linguaggio. I concetti metonimici (come la parte per il tutto) sono parte del nostro quotidiano e abituale modo di pensare, agire e parlare" (Lakoff/ Johnson 1980: 57).

ciò che troppo spesso confina con la metafisica. La malattia diventa un costrutto linguistico e, come diceva Michael Foucault, si rinchiude nei limiti di poche lettere che la costituiscono:

Composte le lettere, le malattie non hanno altra realtà che l'origine della loro composizione. Le loro varietà rimandano in ultima analisi a pochi individui semplici, e tutto quanto può costituirsi con loro e al di sopra di loro non è altro che un Nome (...) in quanto la forma di composizione dell'essere della malattia è di tipo linguistico. Rispetto all'essere individuale e concreto, la malattia non è altro che un nome (...).

(Foucault in Erba 2005: 73)

La malattia, una volta nominata, diventa oggetto ed è più facile che sia rimossa come qualunque cosa materiale: “attribuire un nome all'origine del dolore significa afferrare il potere di alleviarlo” (Good 2006: 198). Il più palese procedimento del passaggio da fenomeno reale, ossia dai sintomi, alla trasformazione della malattia in costrutto linguistico, lo possiamo vedere per esempio nel caso di morbi i sintomi dei quali assumono visibili cambiamenti sul corpo del paziente, come per esempio il colore. Trasformazioni cromatiche della pelle sono un fatto evidente e innegabile di una patologia in corso che origina il suo nome dal proprio sintomo, per esempio: ittero, febbre gialla, tifo nero (altrimenti: febbre emorragica boliviana/ febbre di Ordog), albinismo, melanismo, melanoma, rosacea, scarlattina, candidosi, antrace/ carbonchio (quest'ultimo termine caduto in disuso)⁶. Gli esempi citati, nonostante in modo evidente uniscano il nome della malattia al loro sintomo, in un certo senso non la nominano direttamente, poiché con un elemento sostituiscono l'intero concetto. Ricordiamo che la malattia provoca un insieme di sintomi, di cui solo uno diventa tanto predominante da offrire il nome all'insieme. In questi casi, dal punto di vista retorico, si può parlare di metonimia. La relazione tra la malattia e il nome stesso, non sempre è palese, tuttavia la figura di metonimia che vuole che si creino associazioni tra due diversi aspetti della realtà, permette di formare tecnicismi medici in base ai fenomeni (e termini) noti nella vita di ogni individuo, per esempio:

Origine del nome	malattia
– ‘pella agra’	pellagra
– ‘tensione’ (gr. tetanos)	tetano
– ‘ingluvie, gozzo’	gozzo
– ‘persona e capra’ (malese: <i>biribiri</i>)	beriberi
– ‘efflorescenza’ (gr. <i>ἄκνη</i> per errore del copista <i>acme</i>)	acne

⁶ A seconda della lingua la percezione dei sintomi di una malattia non deve prevalere nella costruzione del termine medico. Per esempio il termine italiano dissenteria (letteralmente ‘disfunzione di intestini’) ha due termini in polacco, uno dalla costruzione analogica, ‘*dzynteria*’ e un altro che allude al colore rosso delle feci chiamando la malattia *czerwonka*, cioè ‘malattia rossa’.

– ‘volpe’ (gr. ἀλωπεκία)	alopecia
– ‘grandine’ (gr. χάλαιζα)	calazio
– ‘bue’ (gr. βοῦς) e ‘fame’ (gr. λιμός)	bulimia
– ‘corrosione’ (lat. caries)	carie
– ‘cateratta, saracinesca’	cataratta
– ‘contorcimento’ (in una lingua locale del Mozambico)	chicungunya
– ‘vescica’ (gr. κύστις)	cisti
– ‘improvviso attacco di crampi’ (dallo swahili)	dengue
– ‘gonfiore’ (gr. οἴδημα)	edema
– ‘sopra’ (gr. ἐπί) e ‘gengiva’ (gr. ουλον)	epulide
– ‘mezzo’ (ἡμι-) e ‘cranio’ (κραίον)	emicrania

Le relazioni tra i sintomi e il male non sono mai casuali, poiché derivano da attente osservazioni di causa ed effetto, tra ciò che la malattia provoca o come essa si manifesta. La formazione di un nuovo termine non è quindi avulso dai reali legami tra i diversi fenomeni, sebbene siano parziali o anche erroneamente analizzati⁷ o incompresi dagli osservatori. La coniazione dei nuovi termini inevitabilmente deve restringere il termine ad una delle sue tante sfaccettature che in maniera sommaria, ma inequivocabile, rimandano al fenomeno che esso descrive.

Il meccanismo di nominare un male attraverso l’associazione di causa ed effetto era ben giustificabile ai primordi della scienza medica. Coll’avanzare del tempo l’abitudine di avvalersi di termini già esistenti per nominare un fenomeno nuovo non è venuta meno. Una volta scoperta l’eziologia, si poteva passare agli studi dettagliati del male a livello microscopico. Dai sintomi del male si cerca di risalire alla causa iniziale che ha scatenato un’intera serie di processi biochimici. Eppure anche in questo caso il nome dato al male stesso è un risultato sommario di osservazioni. Per nominare un fenomeno morboso è necessario scomporlo in parti minime, andare all’indietro nel suo decorso per indicare il suo inizio. A livello microscopico otteniamo una diagnosi precisa di un male originatosi a livello cellulare, a livello linguistico si forma una lista di associazioni tra il termine e la forma concreta di una data patologia. I nomi creati in base all’istogenesi ci offriranno termini come *lipoma*, *liposarcoma*, *fibroma*, *fibrosarcoma*, *condrosarcoma*, *osteosarcoma*, ecc. Così la metonimia viene formata in base ad un cortocircuito del pensiero: l’elemento anatomico (tessuto adiposo, fibroso, cartilagine) indica il luogo affetto e al tempo stesso rimanda al processo degenerativo. Anche in questo caso una maggiore precisione terminologica non sempre spiega l’origine del male: essa rimanda appena

⁷ La storia della terminologia medica conosce i casi in cui una non del tutto corretta interpretazione dei fatti, oppure una svista lessicale, ha portato alla formazione di un termine sbagliato sia dal punto lessicale che scientifico, come per esempio ‘anafilassi’ introdotta da Ch. Richert. Secondo alcuni autori questa reazione immunitaria dovrebbe essere piuttosto chiamata ‘afilassi’ (Gutt 1988: 413), siccome si tratta di un’assoluta mancanza di difese immunologiche.

al luogo della formazione di vari *-oma*⁸ il che non costituisce il male stesso. Visti gli sforzi scientifici diretti a scoprirne le cause, è quindi lecito supporre che si possano nominare fenomeni anche senza la loro piena comprensione. La terminologia descrive quindi risultati parziali che espressi mediante metonimie ordinano delle categorie di fenomeni che nell'attuale stato di scienza rimangono troppo spesso occulti anche a chi li descrive.

AGENTE INFETTIVO/ CAUSA DELLA MALATTIA

Sorge subito il dubbio se si possa coniare qualunque termine specialistico senza ricorrere a figure retoriche generalizzanti. Forse è semplicemente impossibile evadere da quest'inclinazione cognitiva che riduce un dato fenomeno a un suo aspetto parziale? Nell'impossibilità di presentare la totalità, la metonimia diventa uno dei pochi strumenti adatti a parlarne. Secondo Albert Henry: "La metonimia opera un cambiamento nella comprensione logica di una parola: essa sostituisce ad una parola un termine di comprensione differente" (Henry 2010: 14). Nei casi appena citati, solo uno dei sintomi prevalenti o più palesi viene adottato come termine appropriato per definire un morbo, pur sempre mai monosintomatico. L'interpretazione di un fenomeno complesso inevitabilmente porterà alla sua semplificazione che si manifesterà innanzitutto sul piano lessicale:

(...) language always 'underspecifies' meaning in that it cannot possibly express everything that is relevant to its interpretation, and inferences are needed to work out what is meant. Related to this is the fact that we think 'metonymically' because it is physically impossible to consciously activate all the knowledge that we have of a particular concept at once, so we tend to focus on a salient aspect of that concept, and use this as point of access to the whole concept.

(Littlemore 2015: 5)

A ben pensare qualunque termine è riduttivo e della vastità del fenomeno a cui esso si riferisce ne connota solo una parte. In genere perché una malattia si esteri devono concorrere diverse concause. Le degenerazioni dello stato fisiologico sono tanto soggette alle leggi della casualità di relazioni biochimiche o genetiche quanto il perfetto stato di salute. Le risultanti di forze diverse sfociate in una malattia saranno perciò ridotte alla loro forma più palpabile e fisicamente percettibile, etichettata con un nome singolare che rimandi alla pluralità:

Lo schema teorico per l'interpretazione dei sintomi dominante nella medicina contemporanea è quello che possiamo definire il «modello empirista di ragionamento clinico». Questo

⁸ Non sempre nella formazione di termini scientifici vige il rigore della logica che vorrebbe classificare fenomeni affini; le forme lessicali dei termini come ematoma, tubercoloma, rinoscleroma, granuloma, coristoma o amartoma rimandano erroneamente al tumore.

modello assume che, semplicemente, i sintomi – lamentazione di dolore o aberrazione comportamentale – devono essere interpretati come riflessi o manifestazioni di disturbi a livello somatico (biochimico, neurofisiologico ecc.). I sintomi acquisiscono il loro significato in relazione a condizioni fisiologiche, considerate come riferimento dei sintomi.

(Good e Del Vecchio Good 2005: 21–22)

Nei casi precedenti il nome di malattia si relaziona con i sintomi visibili della stessa, come forma, colore o reazione che provoca. Quali criteri prevalgono allora nella scelta dei sintomi, tenendo conto del fatto che

(...) una malattia o un sintomo condensa una rete di significati per chi ne soffre: traumi personali, eventi critici, paure e aspettative riferite alla malattia, relazioni sociali di amici e istituzioni, esperienze terapeutiche. Il significato della malattia per un individuo è radicato in – sebbene non riducibile a – una serie di significati che una malattia si vede attribuiti in una determinata cultura.

(Good e Del Vecchio Good 2005: 28)

È realizzabile la volontà di coniare un termine medico tanto esatto da potervi includere ogni aspetto del fenomeno rappresentato? Pare che il repertorio di sintomi sia piuttosto limitato rispetto al numero esuberante di malattie. È difficile diagnosticare una malattia in base a un solo sintomo. Anzi, a volte nei casi di malattie pluri- o paucisintomatiche, se non addirittura asintomatiche la malattia diventa un essere spettrale che neanche le anamnesi più dettagliate riescono a definire.

Consideriamo alcuni esempi di termini quali *ebola*, *gelone*, *malaria*, *allantiasi* (altrimenti *botulismo*), *embolia*, *favismo*, *gota*. Sottoponendoli all'analisi etimologica, si scoprirà che li unisce l'origine del nome formato prevalentemente in base alle osservazioni empiriche. In questo caso però l'attenzione si sposta sulla causa diretta o indiretta del male stesso, andando per ordine: zona vicino al fiume Ebola, gelo, cattiva qualità dell'aria, genere alimentare responsabile (caso di salsiccia e fave), forma di un'ostruzione, o presunta responsabilità di gocce dell'umore del corpo. Ormai alcuni dei nomi dovrebbero cadere nel dimenticatoio, visto l'avanzamento della scienza medica che ha rigettato iniziali credenze talvolta superstiziose. Eppure l'immaginario comune del legame tra la malattia e la sua presunta causa è sopravvissuto alla ragione e quindi anche i termini medici sono stati tramandati, o meglio si è conservato il senso secondario delle metafore come quello primario:

(...) può accadere che il primo senso originario si perda nell'uso, e quello che era il senso traslato divenga il senso primo e proprio. Ad esempio, in italiano 'cultura' è solo quella umana, mentre quello che era il senso primo e proprio del lemma è stato dirottato verso il lemma 'coltura'. Così in italiano d'oggi parlare di 'cultura del campo' (intendendo la coltivazione) suonerebbe paradossalmente come una metafora.

(Di Maio 1998: 125)

Prevalgono termini che alludono ad un sintomo particolare (*pellagra*, *gozzo*, *cataratta*), mentre sono più rari quelli alludenti all'agente, per esempio *malaria*, *virus ebola*. Infatti in base alle osservazioni è più facile trarre una conclusione generica, piuttosto che trovare un fattore determinante ed esclusivo di un male. I rimedi al male non sempre riescono ad eliminarlo del tutto dal vasto repertorio dei mali riversatisi dal vaso di Pandora che turbano l'umanità sin dagli albori.

SIGLA PER MALATTIA

La figura della metonimia darà sempre come risultato una rappresentazione riduttiva di un fenomeno. È impossibile pretendere che si possa includere in un solo termine l'intera realtà alla quale esso si riferisce. Per di più, qualunque forma di parola sarà intricata in una serie di relazioni diacroniche, diamesiche, diastratiche. La presunzione della scienza all'imparzialità e alla massima obiettività fallisce finché si adopera uno strumento così gravido di sensi aggiuntivi come la lingua.

Esiste però, seppure imperfetta, un'alternativa al linguaggio che trascina con se verso una miriade di significati aggiuntivi, a volte poco desiderabili nel campo della medicina. I termini sono talmente precisi che talvolta riescono ad includere essenziali informazioni sull'eziologia e sulla prognosi del male. L'abbreviazione del termine medico composto da più elementi mira alla massima precisione del concetto che definisce, per esempio:

Malattie crittate in sigle	Significato della sigla
“portatore di BPAC ”	Bypass Aorto-Coronarico
“ IRC in peggioramento”	insufficienza renale cronica
“ha sofferto di una spondilodiscite TBC ”	spondilodiscite tubercolare
“portatrice di HBV/HCV ”	Hepatitis B Virus (Virus dell'epatite B) Hepatitis C Virus (Virus dell'epatite C)
“infezione da HZ ”	Herpes Zoster
“paziente affetto da SLA ”	Sclerosi Laterale Amiotrofica
“uretrolitotriassia e stenting uretrale des, calcoli recidivali, IRC, OSAS, DM ”	<ul style="list-style-type: none"> – insufficienza renale cronica, – (Obstructive Sleep Apnea Syndrome) / sindrome di apnea ostruttiva del sonno – Diabete mellito o Dermatoioisite o Des-moplasticMelanoma

“ampia quadrantectomia mammella sx con dissezione ascellare sx per carcinoma pT2 N1b ; RT su parenchima mammario residuo e CHT”	Vedi nota 9 a pie’ pagina
“trattasi di adenocarcinoma del sigma IPO G2 PT3 PNO con annesso adenoma tubolo villosa”	Vedi nota 9 a pie’ pagina
“carcinoma mammella sinistra (T2 N1b) operato di quadrantectomia e dissezione ascellare in attuale CHT”	Vedi nota 9 a pie’ pagina
“metastasi cerebrali, linfonodali, polmonari di carcinoma duttale infiltrante la mammella sinistra G3T4N1MO ” ⁹	Vedi nota 9 a pie’ pagina

Le sigle più complesse dal punto di vista medico garantiscono la sinteticità della diagnosi medica poiché sono più dense di significato e nella loro astrattezza non fanno pensare a nessun altro termine. Conta in questi casi il fatto che il termine possa essere arricchito di altre specificazioni, sempre col massimo rispetto per il principio dell’economia del linguaggio: non aggiungere nulla di superfluo. In un certo senso il linguaggio fa parte degli strumenti medici; per questo è ben augurabile che sia anch’esso di un’estrema precisione.

La sigla rinchioda in sé un termine medico completo che da una parte viene oscurato, poiché non detto espressamente, mentre dall’altra parte viene messo in rilievo, proprio perché così conciso. L’acronimo che inizialmente doveva sostituire il termine medico non desiderato, diventa tabù, come nei casi universalmente noti di malattie siglate con le lettere Ca / K, HIV, HCV, AIDS. I termini come SLA, H1N1, [carcinoma] pT2 N1b non alludono a nient’altro che a loro stessi, sono costituiti da una combinazione non casuale di lettere e di numeri, perciò evadono il rischio di

⁹ Il cosiddetto sistema TNM *Tumour Node Metastasis* prevede le seguenti sigle:

T – dimensione del tumore:

TX – tumore primitivo non definibile; T0 – tumore primitivo non evidenziabile

Tis – carcinoma in situ; T1, T2, T3, T4 – aumento delle dimensioni e/o dell’estensione locale del tumore primitivo

N – coinvolgimento dei linfonodi:

NX – linfonodi regionali non valutabili; N0 – linfonodi regionali liberi da metastasi; N1, N2, N3 – aumento dell’interessamento dei linfonodi regionali

M – metastasi:

MX – metastasi a distanza non accertabili; M0 – metastasi a distanza assenti

M1 – metastasi a distanza presenti

G – dall’inglese *grading*, ‘stadiazione’

G4 – Cancro non differenziato; G3 – Cancro scarsamente differenziato; G2 – Cancro moderatamente differenziato

G1 – Cancro ben differenziato (Cfr. Sobin/ Gospodarowicz/ Wittekind 2011).

qualsivoglia associazione. Eppure proprio per la loro immediatezza sono diventati termini veri e propri rivelando tutto il peso del significato in esso contenuto:

Since euphemism is, by definition, a mild, agreeable or roundabout word or phrase, it follows logically that its real meaning is always worse than its apparent meaning. But this is not always obvious to the uninitiated, especially in constructions that acknowledge part of the truth while concealing the extent of its grimness.

(Rawson 1981: 10)

A differenza dei nomi di malattie conati in base al riferimento ad un sintomo o ad un'unica causa, qualunque essi siano, nel caso dei nomi formati da abbreviazioni si creano concetti privi di riferimenti ad un fenomeno già noto. È vero che tali sigle che comunque possiedono una loro estensione, sono nomi composti da termini già esistenti. La loro forma abbreviata però introduce un elemento mai esistito prima e quindi non appesantito da associazioni di nessun tipo. Per di più essa permette di aggiungervi specificazioni relative al maggior numero di caratteristiche di una data patologia, perciò di per sé può risultare più precisa. Il sistema non è privo di gravi manchevolezze, come per esempio la presenza di omonimia che fa sì che venga meno il significato monoreferenziale indispensabile in ogni terminologia specialistica: la sigla DM può rinviare infatti a realtà ben più diverse (diabete mellito, dermatomiosite, melanoma desmoplastico), e non è certo un caso isolato, basta citare altre patologie come ACP (anafilassi cutanea passiva/ arresto cardiopolmonare), DAD (deviazione assiale destra, danno alveolare diffuso), IVS (insufficienza ventricolare sinistra, ipertrofia ventricolare sinistra) ecc. È auspicabile che il contesto offra un'unica e inequivocabile modalità interpretativa dei termini siglati, purtroppo non sempre accade così (cfr. Maniowska 2019: 116–122).

Inoltre anche nel caso di sigle si verifica il già osservato fenomeno quando il nome della causa diventa il termine per descrivere il male, come nel caso di abbreviazioni HZ, HIV, HCV che indicano prima di tutto il virus (herpes zoster, virus dell'immunodeficienza umana, virus dell'epatite C), quindi l'agente patogeno di una malattia. Tuttavia, se si prenderanno in considerazione alcuni termini abbreviati, sotto certi aspetti essi possono assumere un significato clinico molto più preciso dei termini medici analizzati poc' anzi. Da una parte si ha a che fare con una certa limitazione del linguaggio proprio per l'abolizione per intero di parole e concetti insieme ai loro significati. Dall'altra invece si estende illimitatamente il campo delle possibilità di formare nuovi termini tecnici fatti solo di sequenze di lettere e numeri che come ci si augura formeranno un senso univoco del linguaggio medico internazionale, per esempio: *BRCA1*, *BRCA2*, *Ca pT2Nx*.

CONCLUSIONI

Diceva Borges: “omitir *siempre* una palabra, recurrir a metáforas ineptas y a perífrasis evidentes, es quizá el modo más enfático de indicarla¹⁰” (Borges 2014: 155). Da una parte la nomenclatura medica include inevitabilmente termini che solo in misura minima corrispondono all’intero fenomeno. Ciò è dovuto sia all’impossibilità di trovare un solo concetto tanto capiente che possa includere in sé molti aspetti di un fenomeno, sia all’impossibilità di comprendere un fenomeno nella sua complessità. Il riduzionismo terminologico, realizzato tra l’altro attraverso metafore e in particolare metonimie, sarebbe quindi una delle poche reali soluzioni accessibili nella formazione della terminologia specialistica. Dall’altra parte tali termini servono per ordinare attraverso semplificazioni cognitive la variegata costruzione del mondo che al suo interno contiene ulteriori realtà che si dividono e moltiplicano ancora. A volte la scarsa precisione terminologica che rinvia a un solo aspetto cruciale di un insieme tralasciandone altri, salva dalla smania di precisare all’infinito ogni suo minimo costituente.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- ARETÉO DI CAPPADOCIA (1843): *Delle cause, dei segni e della cura delle malattie acute e croniche. Libri otto*, volgarizzati da Francesco Puccinotti, Livorno: Bertani Antonelli e C.
- BERGER, H. Jr. (2015): *Figures of a Changing World. Metaphor and the Emergence of Modern Culture*, New York: Fordham University Press.
- BORGES, J.L. (2014): *Cuentos completos*, Barcellona: Debolsillo.
- BORGES, J.L. (1955): *Finzioni*, trad. LUCENTINI, F., Torino: Einaudi.
- BUZZATI, D. (2005): *Sette piani* in Id., *Sessanta racconti*, Milano: Mondadori, 505–522.
- DAMIANI, M. (2016): *Manuale di semantica cognitiva*, Padova: Webster.
- DI MAIO, A. (1998): *Il concetto di comunicazione. Saggio di lessicografia filosofica e teologica sul tema di ‘comunicare’ in Tommaso d’Aquino*, Roma: Editrice Pontificia Università Gregoriana.
- GALLI DE’ PARATESI, N. (1969): *Le brutte parole: semantica dell’eufemismo*, Milano: Mondadori.
- GIARELLI, G./ VENNARI, E. (2009): *Sociologia della salute e della medicina. Manuale per le professioni mediche, sanitarie e sociali*, Milano: FrancoAngeli.
- GOOD, B.J./ DEL VECCHIO, M.-J. (2005): *Storie di cura. Medicina alternativa e medicina delle evidenze: l’integrazione possibile*, Milano: FrancoAngeli.
- GOOD, B.J. (2006): *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente*, Torino: Einaudi.
- GUTT, R. (1988): *Rozwój medycyny klinicznej*, in: BRZEZIŃSKI, T., *Historia medycyny*, Warszawa: PZWL, 380–423.
- HENRY, A. (2010): *Metonimia e metafora*, trad. BERTINELLO, P.M., Milano: Ledizioni.

¹⁰ “Omettere sempre una parola, ricorrere a metafore inette e a perífrasi evidenti, è forse il modo più enfatico di indicarla” (Borges 1955: 78).

- JAKOBSON, R. (1956): *Fundamentals of Language*, 's-Gravenhage: Mouton.
- KENNY, A. (1976): *Wittgenstein*, London: Penguin Books.
- KÖVECSESE, Z. (2015): *Where Metaphors Come From. Reconsidering Context in Metaphor*, New York: Oxford University Press.
- LAKOFF, G./ JOHNSON, M. (1998): *Metafora e vita quotidiana*. Milano: Bompiani.
- LITTLEMORE, J. (2015): *Metonymy. Hidden Shortcuts in Language, Thought and Communication*, Cambridge: Cambridge University Press.
- LOMBARDI, M. (2008): *Il nuovo manuale di tecniche pubblicitarie. Il senso e il valore della pubblicità*, Milano: FrancoAngeli.
- MANIOWSKA, K. (2019): *Alcune osservazioni sul plurilinguismo dei documenti medici italiani*, "Rassegna Italiana di Linguistica Applicata" vol. 1, 109–124.
- MAROUZEAU, J. (1969): *Lexique de la terminologie linguistique*, Paris: Éditions Geuthner.
- SOBIN, L./ GOSPODAROWICZ, M./ WITTEKIND, C. (2011): *TNM Classification of Malignant Tumours*, Hoboken: Blackwell Publishing.
- SONTAG, S. (1978): *Illness as Metaphor*, New York: Farrar, Straus and Giroux.
- SONTAG, S. (1981): *Malattia come metafora*, trad. CAPRIOLO, E., Torino: Einaudi.
- RAWSON, H. (1981): *A Dictionary of Euphemisms and Other Doubletalk*, New York: Crown Publisher.
- UNAMUNO DE, M. (2015): *Del sentimiento tragico de la vida*, Libros Móviles.
- UNAMUNO DE, M. (1989): *Del sentimento tragico della vita negli uomini e nei popoli*, trad. CORBACCIO, C., Milano: SE.
- WITTGENSTEIN, L. (1968): *Tractatus logico-philosophicus. Logisch-philosophische Abhandlung*, Frankfurt am Main: Edition Suhrkamp.
- ZIELIŃSKI, K. (2004): *Słownik pochodzenia nazw i określeń medycznych. Antyczne i nowożytne dzieje chorób w ich nazwach ukryte*, Bielsko Biała: Alfa-Medica Press.