

¿Quién lo usó por vez primera? *Enfermedad por arañazo de gato*

Fernando A. Navarro*

En un lenguaje como el médico, tan rebosante de helenismos y otros tecnicismos, llama mucho la atención dar con una dolencia de nombre tan vulgar como «enfermedad por arañazo de gato». ¿Por qué no la llamamos linforreticulosis infecciosa por *Bartonella henselae*, linfadenitis granulomatosa regional o linforreticulosis benigna por inoculación? Pues sencillamente porque el nombre vino ya dado por el grupo francés que la describió, encabezado por el pediatra Robert Debré (1882-1978). Como explicaron en 1950, cuando presentaron la nueva enfermedad ante la Sociedad Médica de los Hospitales de París, entre ellos llevaban ya casi veinte años hablando coloquialmente de *maladie des griffes de chat*, y pensaban seguir haciéndolo así en adelante, aunque reconocían que el nombre no era el más adecuado:

L'enfant que nous vous présentons est un exemple d'une maladie que nous étudions depuis de longues années. Le premier cas que nous avons repéré date de près de vingt ans. Nous avons l'habitude d'en parler couramment dans notre service sous le nom imparfait de *maladie des griffes de chat*. Nous avons beaucoup tardé à publier nos travaux sur ce sujet, attendant d'abord de trouver un procédé exact de diagnostic, puis une thérapeutique appropriée. Ces deux objectifs nous paraissent atteints aujourd'hui.

[...] Nous retrouvons dans cette observation les caractères essentiels de cette maladie, non encore décrite, que nous continuons d'appeler la *maladie des griffes de chat*. Nous la décrirons complètement dans un mémoire qui paraîtra prochainement ; en voici les traits essentiels.

La maladie est très répandue. Sa fréquence est attestée par le nombre des cas que nous avons observés, qui atteint la vingtaine. [...] Elle est plus rurale qu'urbaine. Elle est liée, non pas dans l'unanimité, mais dans la très grande majorité des cas, à la cohabitation intime avec les chats. [...] La lésion essentielle est une adénopathie subaiguë suppurée, finalement curable spontanément, adénite unique ou multiple dans la même aire ganglionnaire (inguinale, axillaire, sous-maxillaire, épitrochléenne), plus rarement 2 foyers ganglionnaires, plus rarement 3 ou 4. [...] Aucune manifestation viscérale d'aucune sorte. Pas d'adénopathie profonde, médiastinale en particulier.

Les erreurs de diagnostic sont habituelles en pareil cas ; adénite tuberculeuse, adénite infectieuse commune, mycose, maladie de Nicolas-Favre, maladie de Besnier-Bœck-Schaumann, tularémie, mononucléose infectieuse, sodoku, adénophlegmon, lymphosarcome, maladie de Hodgkin sont parmi les diagnostics erronés les plus communs. Pour ceux qui connaissent cette maladie, le diagnostic peut être généralement posé par les seules données cliniques. [Debré, R.; M. Lamy, M. L. Jammet, L. Costil, P. Mozziconacci (1950): «La maladie des griffes de chat», *Bulletins et Mémoires de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, 66: 76-79]

A modo de curiosidad histórica, en las actas de la sesión consta que en el debate posterior tomó la palabra el neurólogo Pierre Mollaret para explicar a sus consocios que tenía presentada, aceptada e incluso ya programada, en la propia Sociedad Médica de los Hospitales de París, una comunicación sobre esa misma enfermedad; sus palabras dejan traslucir la decepción de quien, por cuestión de días, ha perdido la primacía histórica:

Quel regret peut être le mien de n'arriver qu'à la fin de la présentation du malade de M. Debré, chacun le comprendra, puisque [*sic*] chacun peut lire à l'ordre du jour de notre Société, depuis plusieurs séances, l'annonce de notre communication avec MM. J. Reilly, R. Bastin et P. Tournier : « Sur une polyadénopathie subaiguë, avec intradermoréaction et lésions ganglionnaires particulières ».

* Traductor autónomo, Cabrerizos (Salamanca, España). Dirección para correspondencia: fernando.a.navarro@telefonica.net. Entremés reproducido de: Fernando A. Navarro (2017): *Medicina en español III*. Madrid: Fundación Lilly/Unión Editorial, pp. 21-22.