IL LESSICO DELLA MEDICINA. UN CONFRONTO ITALIANO-TEDESCO IN PROSPETTIVA DIDATTICO-TRADUTTIVA

Daniela Puato[1]

1. INTRODUZIONE

La lingua medica si caratterizza per la presenza di espressioni specialistiche di varia natura. Facendo riferimento alla lingua italiana, da una parte troviamo parole come *ematuria*, *leucocitosi* e *tibia*, dall'altra espressioni quali *accusare dolori*, *trattamento elettivo*, *sintomatologia severa*. I primi sono i cosiddetti tecnicismi specifici (TS), ovvero termini che indicano nozioni esclusive della scienza medica (malattie, parti anatomiche, strumenti) e che rispondono ad esigenze comunicative di tipo denotativo. I secondi sono detti tecnicismi collaterali (TC), vale a dire espressioni di tipo connotativo che realizzano soltanto un innalzamento di registro, senza nulla aggiungere sul piano referenziale.

In letteratura, il lessico medico ha ricevuto in entrambe le lingue italiana e tedesca ampia attenzione per quanto riguarda i tecnicismi specifici[2]; non altrettanto si può dire invece per i tecnicismi collaterali, che risultano poco studiati[3]. Per quanto concerne il confronto tra italiano e tedesco, i relativi studi forniscono un quadro ancora parziale[4].

Il presente contributo prende avvio da miei precedenti lavori sulla lingua medica (principalmente Puato, 2018) ed ha l'intento di elaborare considerazioni specifiche per la didattica della traduzione (specializzata) dei tecnicismi medici dall'italiano al tedesco a discenti germanofoni. Le considerazioni qui presentate si basano sull'analisi di un *corpus* bilingue italiano/tedesco costituito da un'ampia selezione di pubblicazioni di diverso grado di specializzazione del discorso, dal divulgativo allo specialistico: studi scientifici, dizionari medici, foglietti illustrativi dei medicinali, manuali, opuscoli informativi, siti web[5]. Dapprima verranno presentati in ottica contrastiva i tecnicismi specifici (§ 2) e quelli collaterali (§ 3). Successivamente, si procederà ad analizzare i tecnicismi collaterali all'interno di testi paragonabili nelle due lingue (§ 4). Seguiranno alcune considerazioni didattico-traduttive per entrambe le tipologie di tecnicismi (§ 5).

[1] Università di Roma "La Sapienza".

[2] Per l'italiano si possono annoverare gli studi scientifici di Vitali (1983), Cortelazzo (1983), Mazzini (1989, 2015), Cassandro (1994, 1996), Serianni (2005). Inoltre, in opere generali possono esservi capitoli dedicati al lessico medico, così ad esempio Cortelazzo (1994) e Grossmann, Rainer (2004). Lavori di stampo manualistico sono, tra gli altri, Troncarelli (1994) e Forapani (2004).
Per il tedesco, accanto a studi specifici sull'argomento (ad esempio Nortmeyer, 1987; Kan, 2002; Puato, 2012) si possono menzionare soprattutto opere a carattere manualistico, dizionari e repertori: tra i molti ad esempio Grossgebauer (1998), Becher, Lindner, Schulze (2001), Caspar (2007), Duden (2007), Pera, Schmiederbach (2010), Roche Lexikon Medizin (2013), Lippert-Burmester, Lippert (2014), Steger (2017), Karenberg (2018).

[3] Per l'italiano si vedano in primo luogo gli studi di Serianni (1985, 1989, 2003, 2005) nonché Cassandro (1994). Per il tedesco cfr. Puato (2010, 2018).

[4] Studi contrastivi italiano-tedesco sono: Eckkrammer (1998), Cavagnoli, Tosi (2000), Ross (2004), Magris (2009, 2018), Ross, Magris (2010), Puato (2018). Lavori con focus specifico sulla traduzione sono invece Magris (1992, 1995), Puato (2011).

[5] Per una dettagliata descrizione del *corpus* si rimanda a Puato (2018: 117-123).

2. I TECNICISMI SPECIFICI IN OTTICA CONTRASTIVA

I tecnicismi specifici del lessico medico italiano (e tedesco) possono essere il risultato di diversi processi di terminologizzazione: risemantizzazione di parole della lingua comune (*frattura*, *bacino*), denominazioni eponimiche (*morbo di Alzheimer*, *linfoma di Hodgkin*), acronimi e sigle (*AIDS*, *HIV*) nonché prestiti dall'inglese (*pacemaker*, *bypass*). La maggior parte di essi è però costituita da composti neoclassici, ovvero termini di origine dotta che compaiono con il medesimo significato e con forma quasi identica in numerose lingue (tra cui italiano e tedesco), tanto da essere anche denominati "internazionalismi". Qui di seguito, ci concentreremo su questa ultima tipologia di TS, data la loro numerosità e rilevanza nel lessico medico.

I composti neoclassici sono formazioni altamente descrittive e trasparenti, risultanti dalla combinazione sistematica di elementi formativi di origine greco-latina, la cui decodifica si basa sulla conoscenza di un numero relativamente esiguo di elementi: prefissi, suffissi e radici[6]. Si tratta di elementi ad elevata produttività, dal significato stabile e monosemico. In gran parte, gli affissi sono utilizzati anche nella lingua comune, mentre le radici sono in genere esclusive della lingua medica.

Iniziamo con la lingua italiana e vediamo un elenco dei principali prefissi, con alcuni esempi:

ab-, an-, ana-, ante-, anti-, bi-, contro-, de-, di-, dia-, dis-, ecto-, emi-, endo-, epi-, eso-, eu-, extra-, in-, infra-, inter-, intra-, iper-, ipo-, iuxta-, mega-, meta-, oligo-, omo-, para-, per-, peri-, poli-, post-, pre-, pro-, retro-, semi-, sin-, sub-, supra-, trans-, ultra-

prefisso	significato	esempio
ecto-	all'esterno	*ectoderma*
endo-	all'interno	*endoculare*
iper-	in eccesso	*ipertensione*
ipo-	sotto la norma	*ipotensione*
post-	dopo (nel tempo e nello spazio)	*postprandiale / postrenale*
pre-	prima (nel tempo e nello spazio)	*prenatale / pretibiale*

Consideriamo ora i suffissi, dal numero più limitato:

-ale, -are, -asi, -ene, -iasi, -ina, -ismo, -ite, -oide, -oma, -osi

suffisso	significato	esempio
-are	appartenenza, relazione	*cerebellare*
-ismo	processo o stato morboso	*botulismo*
-ite	infiammazione	*epatite*
-oide	a forma di	*carcinoide*
-oma	formazione tumorale	*melanoma*
-osi	processo patologico degenerativo	*linfocitosi*

[6] In letteratura si parla per lo più di composizione neoclassica senza distinguere in maniera netta tra derivazione e composizione. Infatti, dal punto di vista semantico gli affissi sono morfemi lessicali come le radici, dal punto di vista morfosintattico le radici sono morfemi legati come gli affissi. Per una dettagliata esamina della questione si rimanda ad esempio a Grossmann, Rainer (2004: 69-87).

Come si vede, alcuni di questi affissi sono esclusivi della lingua medica, altri si ritrovano generalmente nel lessico colto, ma in contesto medico vengono in parte risemantizzati.

Prendiamo ora in esame le radici, anch'esse usate in maniera sistematica e che possono sia precedere sia seguire la base. In considerazione del gran numero di radici classiche utilizzate nel lessico medico, ci limiteremo ad una selezione e a pochi esempi:

adeno, algia, angio, artro, blasto, brachio, bradi, cardio, cervico, ciano, cito, condro, dermo, ectomia, emato, emia, encefalo, entero, epato, estesia, flebo, gastro, geronto, laparo, lepto, leuco, lipo, masto, melia, mielo, nefro, neuro, odonto, oftalmo, oro, osteo, ovo, pato, penia, plegia, pneumo, poiesi, rino, schizo, scopia, spiro, spondilo, steno, steto, tachi, tomia, trofia.

radice	significato	esempio
encefal(o)-	cervello	*encefalopatia*
gastro-	stomaco	*gastrite*
-penia	carenza	*leucocitopenia*
-poiesi	formazione, produzione	*ematopoiesi*
-scopia	ispezione	*artroscopia*
tachi-	rapido	*tachicardia*

Passiamo al tedesco. La formazione dei TS tedeschi si basa sugli stessi elementi neoclassici discussi per l'italiano. Vediamo dunque i corrispettivi esempi tedeschi per prefissi, suffissi e radici:

prefisso	significato	esempio
ecto- / ekto-	all'esterno	*Ektoderm*
endo-	all'interno	*endokular*
hyper-	in eccesso	*Hypertension*
hypo-	sotto la norma	*Hypotension*
post-	dopo (nel tempo e nello spazio)	*postprandial / postrenal*
prä-	prima (nel tempo e nello spazio)	*pränatal / prätibial*

suffisso	significato	esempio
-ar	appartenenza, relazione	zerebellar
-ismus	processo o stato morboso	Botulismus
-itis	infiammazione	Hepatitis
-oid	a forma di, simile	Karzinoid
-om	formazione tumorale	Melanom
-ose /-osis	processo patologico degenerativo	Lymphozytose

radice	significato	esempio
enzephal(o)-	cervello	*Enzephalopathie*
gastr(o)-	stomaco	*Gastritis*
-penie	carenza	*Leukozytopenie*
-poese	formazione, produzione	*Hämatopoese*
-skopie	ispezione	*Arthroskopie*
tachy-	rapido	*Tachykardie*

Anche da questi pochi esempi emerge chiaramente la piena corrispondenza semantico-strutturale tra le due lingue italiana e tedesca, con lievi adattamenti fonetico-ortografici.

Una particolarità del tedesco consiste però nel fatto che di regola tali coniazioni dotte sono affiancate da forme autoctone di origine germanica (per lo più calchi strutturali o semantici), mentre in italiano non vi sono tali doppie denominazioni:

Angiospasmus	Blutgefäßkrampf
Aphonie	Stimmlosigkeit
Atrium	(Herz)Vorhof
Gastritis	Magenentzündung
Larynx	Kehlkopf
Luxation	Verrenkung
Ovarium	Eierstock
Pankreas	Bauchspeicheldrüse
Urämie	Harnvergiftung
Urethra	Harnröhre

Nella ricerca scientifica e nella comunicazione tra esperti si privilegia la terminologia dotta, in contesti divulgativi come ad esempio nella comunicazione con il paziente la terminologia autoctona. Infatti, nelle lingue germaniche le coniazioni dotte risultano meno trasparenti per il parlante medio rispetto alle lingue romanze; motivo per il quale si facilita il dialogo con il vasto pubblico tramite l'uso di espressioni di matrice autoctona.

Non si tratta però di una distribuzione del tutto complementare. Infatti, da un lato i tecnicismi autoctoni possono comparire anche nelle pubblicazioni scientifiche, principalmente per esigenze di *variatio* stilistica, e nei registri più informali della comunicazione tra esperti. Dall'altro lato, in contesti divulgativi non è raro trovare anche termini dotti, soprattutto se si tratta di termini a larga diffusione facenti riferimento, ad esempio, a patologie ampiamente diffuse nella popolazione (*Gastritis* vs. *Magenentzündung*, *Hepatitis* vs. *Leberentzündung*).

Pertanto, confrontando le due lingue italiana e tedesca si osserva che in generale i termini dotti hanno in italiano una diffusione maggiore rispetto ai corrispettivi termini tedeschi, i quali dispongono sistematicamente di alternative di registro medio.

3. I TECNICISMI COLLATERALI IN OTTICA CONTRASTIVA

Interessante risulta il fatto che nei testi medico specialistici ricorrano, oltre ai TS, anche altre forme di tecnicismi, non motivate da esigenze di tipo denotativo. Questi tecnicismi, denominati da Serianni (1985) "tecnicismi collaterali", sono un fenomeno riscontrabile in

molte lingue speciali e in molte lingue nazionali. Sono espressioni stereotipiche che vengono preferite ad espressioni equivalenti della lingua comune per la loro connotazione specialistica. Servono a dare una coloritura più tecnificata al discorso ma non aggiungono nulla sul piano referenziale e quindi possono essere sempre sostituite con altre espressioni. In particolare, due sono le principali finalità dei TC: segnalare all'interlocutore la competenza e autorevolezza del parlante e dare una coloritura eufemistica. Quest'ultima finalità è particolarmente evidente in usi quali *lesioni ripetitive* in luogo di *metastasi* oppure *exitus* in luogo di *decesso*.

Da queste finalità comunicative conseguono numerose differenze tra TS e TC. I TC hanno innanzitutto una funzione stilistica e non referenziale come i TS. I TS sono obbligatori in quanto indispensabili per garantire una comunicazione esatta ed adeguata ai contenuti, mentre i TC sono facoltativi nel senso che, pur contribuendo a caratterizzare linguisticamente il testo nel suo complesso, non sono necessari alla corretta trasmissione dei contenuti. Pertanto, in un determinato testo, un certo numero di TC è auspicabile, ma nessuno di loro rappresenta una scelta obbligata. Inoltre, mentre i TS rappresentano per lo più nomenclature stabili anche nel lungo periodo, i TC sono più soggetti alle "mode". Così ad esempio *accusare* (*dolore*) è in regresso di fronte alle alternative più recenti *lamentare* e *riferire*. Infine, mentre i TS sono in generale specifici di un determinato settore di conoscenze, i TC possono essere trasversali a più lingue speciali (così ad esempio *modesto* nel senso di 'lieve' è usato anche in meteorologia oppure la locuzione *a carico di* è ampiamente utilizzata anche in ambito giuridico).

I TC della lingua medica italiana sono stati ampiamente studiati da Serianni, in particolare nella sua monografia del 2005. Lo studioso distingue opportunamente tra tecnicismi collaterali lessicali e tecnicismi collaterali morfosintattici fornendo di entrambe le tipologie un ampio inventario. I TC lessicali possono essere sinonimi di registro più elevato (*complicanza* vs. *complicazione*) oppure lessemi che presentano uno scarto semantico rispetto alla lingua comune (*accusare* nel senso di 'manifestare', 'avere'). I TC morfosintattici fanno riferimento ad un diverso uso di alcune parti del discorso rispetto alla lingua comune (in primo luogo preposizioni) nonché alcune peculiarità a livello sintattico nella costruzione del sintagma preposizionale (locuzioni preposizionali al posto di preposizioni semplici), del sintagma nominale (aggettivo di relazione in luogo di sintagma preposizionale) e sintagma verbale (particolari usi valenziali del verbo).

Vediamo più in dettaglio alcuni esempi di TC lessicali e TC morfosintattici nella lingua italiana:

TC lessicale	**Esempi**
sinonimi di registro più elevato	*complicanza* vs. *complicazione* *evidenza* vs. *prova* *evenienza* vs. *evento* *pregresso* vs. *precedente*
lessemi con scarto semantico rispetto alla lingua comune	*accusare* nel senso di 'manifestare', 'avere' *insulto* nel senso di 'fattore aggressivo che determina conseguenze patologiche' *sostenuto* nel senso di 'causato' *rispondere* nel senso di 'reagire al trattamento'

TC morfosintattico	Esempi
preposizioni con valore diverso rispetto alla lingua comune	'a' con valore modale → *dolore a localizzazione gastrica* 'da' con valore causale → *dermatite da contatto*
locuzioni preposizionali *vs.* preposizioni semplici	a carico di → *a carico delle* vie respiratorie in presenza/assenza di → *in presenza/assenza di* sintomi acuti su base → patologia accertata *su base anamnestica* in sede → massa tumorale *in sede toracica* di origine → patologie *di origine psicosomatica* a livello → *a livello carotideo*
aggettivi di relazione *vs.* sintagmi preposizionali	carcinoma *gastrico* vs carcinoma dello stomaco attacco *emicranico* vs. attacco di emicrania
particolari usi verbali	*evolvere* nel senso di 'evolversi' (la malattia evolve in senso cronico) *diffondere* nel senso di 'diffondersi' (il tumore diffonde in altri organi)

Passiamo ora al tedesco, dove si ritrovano TC di tipologie paragonabili (Puato, 2018), ovvero:

- sinonimi di registro più elevato: *Kompromission* vs. *Beeinträchtigung*
- lessemi con scarto semantico rispetto alla lingua comune: *Beteiligung* vs. *Befall*
- locuzioni preposizionali (vs. preposizioni semplici). *bei Fehlen* vs. *ohne*
- aggettivi di relazione: *gastrische Biopsie / respiratorischer Notfall*
- particolari usi verbali: *zeigen* vs. *sich zeigen / entwickeln* vs. *sich entwickeln*

Complessivamente va tuttavia osservato che le espressioni tedesche sono di numero quantitativamente inferiore rispetto all'italiano, sia perché non sempre si riscontra una corrispondenza tra le due lingue sia per il fatto che eventuali espressioni corrispondenti presentano in tedesco una minor frequenza d'uso rispetto all'italiano.

Ci concentreremo ora sui tecnicismi collaterali di tipo lessicale, in quanto più facilmente riconoscibili dal lettore e più problematici dal punto di vista traduttivo. Mettendo a confronto italiano e tedesco, possiamo distinguere tre casi distinti:

1) italiano e tedesco presentano piena corrispondenza, anche in termini di distribuzione:

accusare dolori	über Schmerzen *klagen*
sintomi *severi*	*ernsthafte* Symptome
porre diagnosi	Diagnose *stellen*
andamento della malattia	*Verlauf* der Krankheit

2) italiano e tedesco presentano corrispondenza, ma il TC tedesco mostra un uso più ristretto rispetto a quello italiano:

prognosi *infausta*	(*infauste*) *ungünstige* Prognose
allergia *conclamata*	(*konklamierte*) *voll entwickelte* Allergie
patologia *concomitante*	(*konkomitierende*) *begleitende* Pathologie
episodio ischemico	ischämisches *Ereignis* (*Episode*)

3) italiano e tedesco non presentano corrispondenza: il tedesco cioè ha solo una espressione non tecnificata, l'italiano ha sia l'una sia l'altra (il più delle volte):

esordio della malattia	*Beginn* der Krankheit
danni *apprezzabili*	*erkennbare* Schäden
tumore con *modesto* potenziale maligno	Tumor mit *geringem* Malignitätspotential
vivi dolori	*starke* Schmerzen
sonnolenza *ingravescente*	*zunehmende* Somnolenz
diagnosi *precoce*	*frühe* Erkennung
la malattia *esita* in demenza	die Krankheit *geht* in Demenz *über*
i sintomi *suggeriscono* una diagnosi di polmonite	die Symptome *deuten* auf eine Pneumoniediagnose *hin*

Complessivamente, se poniamo a confronto la lingua medica italiana e quella tedesca, emerge chiaramente che il tedesco possiede sì una certa quota di tecnicismi collaterali (alcuni, soprattutto i più recenti, sono calchi semantici dall'inglese), ma risulta in linea generale meno interessata dal fenomeno rispetto all'italiano.

4. Testi italiani e tedeschi a confronto

Confrontiamo ora alcuni testi italiani e tedeschi appartenenti al medesimo genere testuale: lettera di dimissioni, referto e voce enciclopedica divulgativa.[7] Si tratta di testi con diversi gradi di specializzazione del discorso: elevato per la lettera di dimissioni e il referto, che vengono scritti da medici e sono destinati a colleghi medici; medio per la voce enciclopedica, redatta non necessariamente da uno specialista e indirizzata ad un vasto pubblico di pazienti. La nostra analisi si concentrerà esclusivamente sui TC collaterali, in considerazione del fatto che i TS (dotti) sono in larghissima misura equivalenti tra le due lingue.

In generale si osserva che mentre in italiano la concentrazione di TC può essere molto elevata e caratterizzare quindi fortemente il testo, ciò di regola non avviene in tedesco. Rivolgiamoci dapprima alla lettera di dimissioni (ted. *Arztbrief*). Per l'italiano consideriamo il seguente testo:[8]

> Diagnosi in uscita: **episodio** di perdita di coscienza complicato da frattura *traumatica* della I vertebra lombare in paziente con ipertensione arteriosa *di grado* **severo** *in fase* organica; encefalopatia *multi-infartuale* con atrofia *parenchimale* diffusa e **decadimento** delle funzioni cognitive; BPCO, sindrome *depressiva*, osteoporosi *di grado* **marcato** con **pregressi** crolli *vertebrali* [...].
> Anamnesi: la paziente è giunta alla nostra osservazione con diagnosi [redatta dal Pronto Soccorso] di Frattura *vertebrale* L1 *traumatica*, ipertensione arteriosa, BPCO, sindrome *depressiva*. Presso la nostra divisione, all'entrata, **si presentava** in condizioni generali **scadute**, **mutacica**, **soporosa**, con tremori **essenziali**. Una adeguata terapia *farmacologica*, in particolare per il **controllo** della **severa** ipertensione, è valsa a ripristinare un **quadro** delle

[7] La letteratura scientifica sui generi testuali della lingua medica non è particolarmente vasta, ma negli ultimi anni è andata ampliandosi. Panoramiche generali si trovano in Cavagnoli, Tosi (2000), Feyrer (2010), Weinrich (2010), Wiese (2000), Eckkrammer (2016).

[8] Qui e di seguito i TC lessicali verranno segnalati in neretto, i TC morfosintattici in corsivo.

condizioni *cliniche* generali soddisfacente. (Policlinico Umberto I Roma, novembre 2015).

In questo breve testo numerosi si presentano i TC lessicali: i nomi *episodio*, *decadimento*, *controllo*, *quadro*; gli aggettivi *severo*, *marcato*, *pregresso*, *scaduto*, *mutacico*, *soporoso*, *essenziale*; il verbo *presentarsi*. Per quanto riguarda i TC morfosintattici, si segnalano gli aggettivi di relazione *traumatico*, *multi-infartuale*, *parenchimale*, *depressivo*, *vertebrale*, *farmacologico*, *clinico* nonché le locuzioni preposizionali seguite da aggettivo di relazione *di grado severo*, *in fase organica*.

Vediamo ora un testo tedesco della medesima tipologia:

Diagnose: singulärer Ventrikel *vom* rechtsventrikulären *Typ* mit L-Malposition der großen Arterien, geringe *infundibuläre* Pulmonalstenose. [...].
Zwischenanamnese: [...] **klagt über** Kopfschmerzen, zwischenzeitlich keine wesentlichen Infekte. An Medikamenten nehme er Aspirin 1/2 Tbl. und Lanitop 2x6 Tropfen.
Klinischer Befund: 11 1/4 jähriger, schlanker, altersentsprechend entwickelter Junge mit einem Gewicht von 30 Kg und einer **Länge** von 138 cm. Herzaktion regelmäßig, palpatorisch normale Aktivitäten. (Deutsches Herzzentrum München des Freistaates Bayern, giugno 2010).

Qui si registrano solamente due TC lessicali (*klagen über* in luogo dell'espressione comune *haben* e *Länge* in luogo di *Größe*) e due TC morfosintattici (*von* + aggettivo + *Typ*; l'aggettivo di relazione *infundibulär*).

Passiamo al genere testuale del referto e consideriamo per l'italiano un'ecografia:

Ecografia *muscolo-tendinea* e *scheletrica* (piede sx)
Non **evidenza** di **lesioni** ultrasonograficamente rilevabili *a carico* delle strutture *tendinee* esaminate. *In corrispondenza* dello spazio *intermetarsale* tra III e IV dito si osserva immagine **nodulariforme** ipoecogena del DM di 4 mm circa (neuroma di Morton?).
Concomita cisti **francamente** anecogena, **ovalare**, del tendine flessore del III dito, del DM di circa 6 mm. Si consiglia videat *chirurgico*.
(CIMED, referto anonimizzato, maggio 2017).

Anche questo testo, pur nella sua brevità, risulta caratterizzato, come già la lettera di dimissioni analizzata sopra, dalla presenza di un alto numero di TC. Tra quelli di tipo lessicale si notano: *evidenza*, *lesione*, *concomitare*, *nodulariforme*, *francamente*, *ovalare*. Tra i TC morfosintattici prevale l'aggettivo di relazione (*muscolo-tendineo*, *scheletrico*, *tendineo*, *intermetarsale*, *chirurgico*); attestate anche le locuzioni preposizionali *a carico di* e *in corrispondenza di*.

Per il tedesco, analizziamo invece il referto di una TAC:

CT des rechten Kniegelenkes: z.A. Fraktur nach Trauma, im konventionellen Röntgenbild kein sicherer **Nachweis** einer Fraktur.
Befund: Regelrechte Artikulation. Knochenstruktur regelrecht. Glatte und scharfe Kortikalisbegrenzung von distalem Femur und proximaler Tibia und Fibula. Glatte Patellakontur. **Unauffällige** Abbildung der Eminentia intercondylaris. Kein **Nachweis** intraossärer Destruktionen. Kein Anhalt für intra- und periartikuläre Verkalkungen. Kein Gelenkerguss. **Unauffällig** abgebildete Muskulatur. Kein *pathologischer* Befund im subcutanen Fettgewebe.
Beurteilung: **Unauffälliger** Befund des Kniegelenkes.
(https://befunddolmetscher.de)

Nel testo si registrano solamente due TC lessicali (*Nachweis* e *unauffällig*) e un TC morfosintattico (l'aggettivo di relazione *pathologisch*).

Infine, prendiamo in esame un testo divulgativo su web, più precisamente una voce enciclopedica. Iniziamo con un testo italiano:

> **Asma**
> Definizione: Sindrome caratterizzata da difficoltà *respiratoria*, dovuta a spasmo solitamente *reversibile* della muscolatura dei bronchi, in **risposta** spesso a stimoli esterni.
> Cause: Le persone *affette da* asma hanno vie aeree che si contraggono più facilmente rispetto ai non asmatici. Sebbene le cause di questa iperattività *bronchiale* non siano note, **concorrono** sicuramente fattori genetici e familiari. Diversi fattori ambientali possono poi favorire lo sviluppo della malattia negli individui predisposti o scatenare gli attacchi d'asma: allergeni (cioè sostanze in grado di **indurre** una allergia come acari, peli di animali, polline), inquinamento atmosferico, fumo di tabacco, infezioni delle vie respiratorie, farmaci (specie aspirina e beta-bloccanti) e obesità. Inoltre, gli attacchi d'asma possono essere provocati da un intenso sforzo fisico o da uno stress emotivo. Di solito gli attacchi **si manifestano** in forma lieve, ma il disturbo tende a diventare **ingravescente** e può provocare un restringimento **serio** delle vie aeree.
> Sintomi: Un tipico attacco d'asma, si presenta con una sensazione di oppressione al torace, tosse, respiro sibilante (specie in espirazione) e dispnea (difficoltà *respiratoria*); il viso può diventare cianotico, cioè bluastro, e può esservi senso di soffocamento. Una crisi *asmatica* può concludersi dopo pochi minuti oppure durare ore o giorni. (www.dica33.it).

Nonostante il suo carattere divulgativo, il testo è caratterizzato da un numero consistente di TC. Tra quelli di tipo lessicale annoveriamo: *risposta*, *indurre*, *manifestarsi*, *ingravescente*, *serio*. Tra i TC morfosintattici, anche in questo testo, la maggior parte delle attestazioni riguarda l'aggettivo di relazione (*respiratorio*, *bronchiale*, *asmatico*). Da segnalare, infine, un aggettivo deverbale (*reversibile*) e la locuzione *affetto da*.

Vediamo ora la stessa voce enciclopedica su un sito divulgativo tedesco:

> **Asthma**
> Beschreibung: Chronische Entzündung der Bronchien, Atemwege verengen sich, tritt in Schüben auf.
> Ursachen und Auslöser: Je nach Auslöser unterscheidet man zwischen allergischem und nicht-allergischem Asthma. Ist die Atemwegserkrankung durch eine Allergie bedingt, triggern bestimmte Allergene einen Asthmaschub, etwa Pollen, Hausstaub oder Schimmelpilze. Oft tritt die Erkrankung dann zusammen mit anderen Allergien auf und beginnt meist schon im Kindesalter. Nicht-allergisches Asthma entwickelt sich dagegen meist erst im Laufe des Lebens. Es gibt auch Mischformen aus beiden Krankheitstypen.
> Häufige Auslöser für allergisches Asthma: Die Beschwerden treten vor allem dann auf, wenn die Patienten bestimmten Allergenen ausgesetzt waren. Typische Trigger für allergisches Asthma sind: Pollen, Staub (Hausstaubmilben), Tierhaare, Schimmelpilze, Nahrungsmittel, Medikamente.
> Häufige Auslöser für nicht-allergisches Asthma: Beim nicht-allergischen Asthma wird der Asthmaschub durch unspezifische Reize verursacht. Dazu gehören: Körperliche Anstrengung (Anstrengungsasthma), Kälte, Tabakrauch, Parfüm, Luftschadstoffe (Ozon, Stickstoffdioxid und andere), Stress,

> Metalldämpfe oder Halogene (vor allem im Beruf), Medikamente wie Acetylsalicylsäure, Atemwegsinfektionen.
> Symptome: Typische Asthma-Symptome sind nächtlicher Husten und Kurzatmigkeit. Solche Beschwerden können dauerhaft **bestehen**, während andere Asthma-Anzeichen plötzlich einsetzen und sich zu einem Asthmaanfall steigern. (www.netdoktor.de).

In questo testo, di lunghezza paragonabile, si trova un solo TC, di tipo lessicale: il verbo *bestehen* in luogo del più diffuso *andauern* oppure *fortdauern*.

Notiamo quindi che i TC in tedesco, rispetto all'italiano, hanno ancora una certa diffusione in testi di elevato grado di specializzazione mentre in testi più spiccatamente divulgativi sono attestati di rado.

5. Considerazioni per la didattica della traduzione specializzata medica

Vediamo ora come i tecnicismi specifici e quelli collaterali possono essere didattizzati nell'ambito di un modulo di traduzione (specializzata) medica italiano-tedesco per discenti germanofoni. Va premesso che la didattica delle lingue speciali in ottica traduttiva si rivolge ad un pubblico di discenti che già conosce bene la lingua comune italiana, vale a dire almeno un livello B2 per le abilità scritte.

I discenti dovranno affrontare due ordini di problemi: la corretta comprensione del testo italiano e una sua adeguata resa stilistico-funzionale in tedesco.

Affrontiamo dapprima la questione della comprensione del lessico specialistico. I tecnicismi specifici italiani non dovrebbero costituire una particolare difficoltà per i discenti germanofoni. Prerequisito è naturalmente la conoscenza dei meccanismi di formazione del lessico dotto, ovvero composizione e derivazione per mezzo di elementi di origine greca e latina, con semantica dei singoli elementi equivalente nelle due lingue. In quest'ottica, anche i numerosi manuali e repertori di terminologia medica tedesca possono essere un utile supporto. Ad ogni buon conto i dizionari (specializzati e non) trattano adeguatamente questo tipo di tecnicismi[9].

Più complesso è invece il discorso per i tecnicismi collaterali. Questi infatti possono costituire un'importante difficoltà di comprensione, in quanto spesso presentano uno scarto semantico rispetto alla lingua comune. Il discente germanofono con ogni probabilità intenderà *lamentare* nel senso di 'lagnarsi' o 'dispiacersi' anziché in quello tecnificato di 'riferire' e *suggerire* nel senso di 'consigliare' o 'raccomandare' in luogo di 'mostrare/indicare'. Il discente potrebbe cioè non accorgersi di essere di fronte ad un tecnicismo collaterale, che in quanto tale merita particolare attenzione. A ciò si aggiunga il fatto che molto spesso i TC non sono documentati nei dizionari (specialistici e generali) oppure presentano un trattamento non adeguato se non addirittura errato (cfr. Puato, 2010). La didattica dei tecnicismi medici dovrà quindi concentrarsi sui TC, ad esempio elaborando un inventario delle espressioni più comuni nei testi medici, spiegandone il significato e mostrando esempi d'utilizzo in vari generi testuali medici.

Passiamo ora agli aspetti traduttivi. Entrambi i tipi di tecnicismi richiedono attenzione da parte del discente traduttore. Per quanto riguarda i TS italiani, essi devono essere tradotti diversamente in relazione al livello di specializzazione del testo e al destinatario

[9] Cfr. ad esempio il dizionario medico italiano-tedesco Eistermeier (2004) nonché dizionari generali ted-it-ted come Giacoma, Kolb (2019[4]), Paravia, Langenscheidt (2012[5]) e Sansoni (2012[7]). Sui dizionari medici in generale vd. anche Dressler, Schaeder (1994).

della traduzione; in linea di massima si preferirà il termine tedesco dotto per gli alti livelli di specializzazione del discorso, quello autoctono per i livelli divulgativi.

Per i tecnicismi collaterali italiani, sulla base dei diversi casi di corrispondenza con il tedesco discussi sopra, è possibile delineare tre specifiche strategie traduttive. Consideriamo dapprima il caso in cui il tedesco presenta un TC omologo all'italiano, anche in termini di frequenza di attestazione. Il TC italiano va reso con il TC tedesco, la traduzione non presenta alcuna criticità:

accusare dolori	über Schmerzen *klagen*
sintomatologia *severa*	*ernsthafte* Symptome

Anche nel caso in cui il tedesco possieda solo una espressione non tecnificata, la traduzione non necessita di particolari riflessioni:

vivi dolori	*starke* Schmerzen
sonnolenza *ingravescente*	*zunehmende* Somnolenz

Più complesso è invece il terzo caso, quello in cui il tedesco presenta un TC omologo all'italiano, il quale tuttavia mostra un uso più ristretto rispetto a quello italiano:

prognosi *infausta*	(*infauste*) / *ungünstige* Prognose
allergia *conclamata*	(*konklamierte*) / *voll entwickelte* Allergie

Il traduttore in casi di questo tipo ha in tedesco due alternative: il TC oppure l'espressione non tecnificata. Dal momento che in italiano il TC è di uso comune, il traduttore dovrà di regola scegliere la variante tedesca non marcata, vale a dire l'espressione non tecnificata. Solo in contesti particolari, ad esempio testi altamente specialistici, sarà opportuno optare per il TC tedesco.

La scelta traduttiva di una variante non tecnificata in tedesco comporta un abbassamento di registro rispetto al testo di partenza italiano. Tale aspetto però non deve destare preoccupazione, in quanto nell'ambito della traduzione specializzata l'equivalenza è data principalmente dal rispetto delle convenzioni di scrittura che la comunità scientifica di riferimento impone per i diversi generi testuali (cfr. ad esempio Scarpa, 2010) e non dalle corrispondenze sistematiche dei singoli livelli di lingua (lessico, sintassi, organizzazione testuale, etc.).

In base a questo concetto più ampio di equivalenza, intesa cioè come corrispondenza semantico-funzionale e socioculturale, la didattica della traduzione specializzata deve insegnare a distaccarsi dal testo di partenza, a reperire testi paralleli nonché a riconoscere e applicare le convenzioni di scrittura dei diversi generi testuali, nel nostro caso, della lingua medica. Obiettivo didattico è mettere il discente nelle condizioni di elaborare un testo che rispecchi tutte le convenzioni in uso nella lingua tedesca, di modo che il prodotto finale non sia più riconoscibile come il risultato di un processo traduttivo.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Becher I., Lindner A., Schulze P. (2001[5]), *Lateinisch-griechischer Wortschatz in der Medizin*, Ullstein Medical, Wiesbaden.

Caspar W. (2007[2]), *Medizinische Terminologie*, Thieme, Stuttgart.

Cassandro M. (1994), "Aspetti sintattici e lessicali della lingua medica contemporanea", in De Mauro T. (ed.), *Studi sul trattamento linguistico dell'informazione scientifica*, Bulzoni, Roma, pp. 71-89.

Cassandro M. (1996), "Formazioni prefissali della lingua medica contemporanea", in *Studi di lessicografia italiana*, 13, pp. 295-342.

Cavagnoli S., Tosi C. (2000), *Il linguaggio della medicina con funzione divulgativa. Testi italiani e tedeschi a confronto / Die Fachsprache der Medizin auf der Verteilerebene: ein italienisch-deutscher Vergleich*, Hänsel-Hohenhausen, Egelsbach-Frankfurt a.M.

Cortelazzo M. A. (1983), "Sprachliche Varietäten und Wissenschaftssprache: Zur Verbreitung wissenschaftlicher Kenntnisse in der Medizin", in Holtus G., Radtke E. (eds.), *Varietätenlinguistik des Italienischen*, Narr, Tübingen, pp. 117-133.

Cortelazzo M. A. (1994[2]), *Lingue speciali. La dimensione verticale*, Unipress, Padova.

Dressler S., Schaeder B. (eds.), *Wörterbücher der Medizin. Beiträge zur Fachlexikographie*, Niemeyer, Tübingen.

Duden (2007[8]), *Wörterbuch medizinischer Fachbegriffe*, Dudenverlag, Mannheim.

Eckkrammer E. M. (1998). "Das Dilemma mit dem Beipackzettel: Ein italienisch-deutscher Vergleich der (fach)sprachlichen Verunsicherungsfaktoren", in Cordin P., Iliescu M., Siller-Runggaldier H. (eds.), *Parallela 6. Italiano e Tedesco in contatto e a confronto.* Atti del VII Incontro italo-austriaco dei linguisti, Dipartimento di Scienze Filologiche e Storiche, Trento, pp. 345-370.

Eistermeier W. (ed.) (2004), *Dizionario Medico italiano-tedesco, tedesco-italiano*, Zanichelli, Bologna.

Feyrer C. (2010), "Fachkultur und Textsorten im interkulturellen Kontrast und Transfer: Zur translationsdidaktischen Relevanz von Textsorten (konventionen) in der medizinischen (Fach) Translation und -Kommunikation", in Kvam S. *et al.* (eds.). *Textsorten und kulturelle Kompetenz*, Waxmann, Münster, pp. 271-296.

Forapani D. (2004), *Italiano per medici*, Alma Edizioni, Firenze.

Giacoma L., Kolb S. (eds.) (2019[4]), *Il nuovo dizionario di tedesco*, Zanichelli, Klett Pons, Bologna-Stuttgart.

Grossgebauer K. (1998), *Medizinische Fachsprache. Etymologisch-erklärende Einführung*, Verlag für Angewandte Wissenschaft, München.

Grossmann M., Rainer F. (2004), *La formazione delle parole in italiano*, Niemeyer, Tübingen.

Kan E. N. (2002), *Kreative Wortschöpfungen der Fachlexik in Packungsbeilagen von Medikamenten*, in *Das Wort*, 2, pp. 77-92.

Karenberg A. (2018[5]), *Fachsprache Medizin im Schnellkurs. Für Studium und Berufspraxis*, Schatthauer, Stuttgart-New York.

Lippert-Burmester W., Lippert H. (2014[6]), *Medizinische Fachsprache – leicht gemacht. Lehr- und Arbeitsbuch*, Schatthauer, Stuttgart-New York.

Magris M. (1992), "La traduzione del linguaggio medico: analisi contrastiva di testi in lingua italiana, inglese e tedesca", in *Traduzione, società e cultura*, 2, pp. 3-82.

Magris M. (1995), "La preposizione *bei* nel linguaggio medico tedesco nella prospettiva della traduzione di testi specialistici", in *Traduzione, società e cultura*, 6, pp. 91-126.

Magris M. (2009), "Medizinische Fachbegriffe in der populärwissenschaftlichen Vermittlung: Ein Vergleich zwischen Deutsch und Italienisch", in Taino P.,

Brambilla M., Briest T. (eds.), *Eindeutig uneindeutig. Fachsprachen – ihre Übersetzung, ihre Didaktik*, Lang, Frankfurt a.M., pp. 89-104.

Magris M. (2018), *Parlare di vaccini tra argomentazione e persuasione. Un'analisi critica di manuali divulgativi tedeschi e italiani*, EUT Edizioni Universitarie Trieste, Trieste.

Mazzini I. (1989), *Introduzione alla terminologia medica. Decodificazione dei composti e derivati di origine greca e latina*, Patron, Bologna.

Mazzini I. (2015), "Greco-latino e inglese nella lingua medica italiana contemporanea: convivenza pacifica o sopraffazione?", in *Lingue antiche e moderne*, 4, pp. 113-131.

Nord Ch. (2009[4]), *Textanalyse und Übersetzen. Theoretische Grundlagen, Methode und didaktische Anwendung einer übersetzungsrelevanten Textanalyse*, Groos, Tübingen.

Nortmeyer I. (1987), "Untersuchung eines fachsprachlichen Lehnwortbildungsmusters: -*itis*-Kombinatorik in der Fachsprache der Medizin", in Hoppe G. *et al.* (eds.), *Deutsche Lehnwortbildung. Beiträge zur Erforschung der Wortbildung mit entlehnten WB-Einheiten im Deutschen*, Narr, Tübingen, pp. 331-408.

Paravia Langenscheidt (2012[5]), *DIT. Dizionario tedesco-italiano, italiano-tedesco*, Paravia, Torino.

Pera F., Schmiedebach H. P. (2010[2]), *Medizinischer Wortschatz: Terminologie kompakt*, de Gruyter, Berlin-Boston.

Puato D. (2010), "Tecnicismi collaterali medici e dizionari: alcuni esempi dalla lessicografia bilingue tedesco-italiana", in Dotoli G., Augenti A. N., Selvaggio M. (eds.), *Lessicultura e lessicografia europea bilingue*. Atti delle Quinte Giornate, Roma, 2-3 ottobre 2009, Schena Editore, Brescia, pp. 241-251.

Puato D. (2011), "Lessico medico e traduzione. Considerazioni contrastive per il tedesco e l'italiano", in *Rivista Internazionale di Tecnica della Traduzione*, 13, pp. 117-128.

Puato D. (2012), "La formazione delle parole nei linguaggi di specializzazione in tedesco: una prospettiva didattica per il lessico medico", in *Lingue e linguaggi*, 8, pp. 131-144.

Puato D. (2018), *Tecnicismi specifici e collaterali nella lingua medica. Uno studio contrastivo tedesco-italiano*, La Sapienza Editrice, Roma.

Roche Lexikon Medizin (2013[5]), *Urban & Schwarzenberg*, München-Wien.

Ross D. (2004), "Profili morfologici della lingua medica: contrasti in ambito germanico-romanzo", in *Rivista Internazionale di Tecnica della Traduzione*, 8, pp. 107-128.

Ross D., Magris M. (2010), "Verschiedene Nominalisierungsstufen. Unterschiede in der niederländischen, deutschen und italienischen Fachsprache der Medizin", in *Germanistische Mitteilungen*, 71, pp. 93- 112.

Sansoni Rizzoli Larousse (2012[7]), *Dizionario Sansoni tedesco-italiano, italiano-tedesco*, Rizzoli Larousse, Milano.

Scarpa F. (2010[2]), *La traduzione specializzata. Un approccio didattico professionale*, Hoepli, Milano.

Serianni L. (1985), "Lingua medica e lessicografia specializzata nel primo Ottocento", in *La Crusca nella tradizione letteraria e linguistica italiana*. Atti del Congresso Internazionale per il IV centenario dell'Accademia della Crusca (Firenze, 29 settembre - 2 ottobre 1984), Accademia della Crusca, Firenze, pp. 255-287.

Serianni L. (1989), "Tecnicismi medici e farmacologici contemporanei", in Serianni L., *Saggi di storia linguistica italiana*, Morano, Napoli, pp. 381-420.

Serianni L. (2003), "Il lessico scientifico nei dizionari italiani dell'uso", in Adamo G., Della Valle V. (eds.), *Innovazione lessicale e terminologie specialistiche*, Olschki, Firenze, pp. 19-44.

Serianni L. (2005), *Un treno di sintomi. I medici e le parole: percorsi linguistici nel passato e nel presente*, Garzanti, Milano.

Serianni L. (2008), "Terminologia medica: qualche considerazione tra italiano, francese e spagnolo", in *Studi di lessicografia italiana*, XXV, pp. 254-269.

Steger F. (2017[3]), *Medizinische Terminologie*, UTB, Stuttgart.

Troncarelli D. (ed.) (1994), *Dica 33. Il linguaggio della medicina*, Bonacci Editore, Roma.

Vitali E. D. (1983), "Il linguaggio delle scienze biomediche", in *Il linguaggio della divulgazione*. Atti del II Convegno Nazionale, Accademia Nazionale dei Lincei, Roma, 14-15 aprile 1983, Selezione dal Reader's Digest, Milano, pp. 79-198.

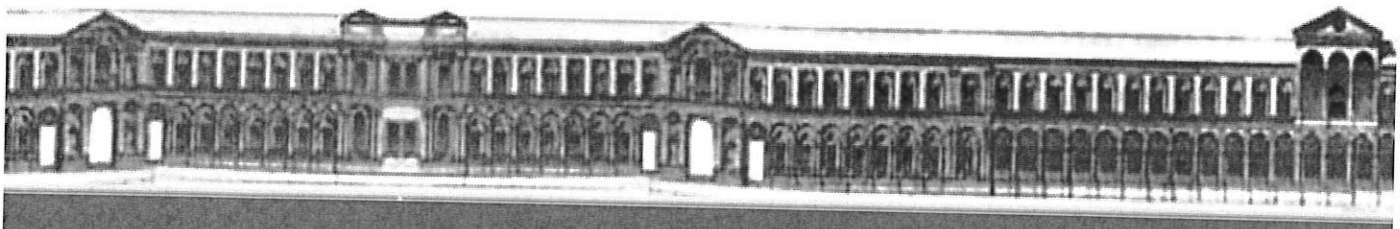
Weinrich C. (2010), *Das Textsortenspektrum im fachinternen Wissenstransfer: Untersuchung anhand von Fachzeitschriften der Medizin*, de Gruyter, Berlin-NewYork.

Wiese I. (2000), "Textsorten des Bereichs Medizin und Gesundheit", in Brinker K. *et al.* (eds.), *Text- und Gesprächslinguistik. Ein internationales Handbuch zeitgenössischer Forschung*, 1. Halbband, de Gruyter, Berlin-New York, pp. 710-718.

Italiano LinguaDue

Rivista internazionale di linguistica italiana e educazione linguistica

Diretta da Silvia Morgana, Massimo Prada, Giuseppe Polimeni



Anno 12/2 – 2020

ISSN: 2037-3597