

ALBERT BERTRAN

CONSULTA ÚNICA A LA SANITAT CATALANA

Atenció exprés per a càncers ginecològics

► Vall d'Hebron canalitza sense demores les sospites d'aquests tumors

► 164 dones de tot Catalunya s'han beneficiat en dos anys del servei

|| ÀNGELS GALLARDO
BARCELONA

Els únics senyals que va percebre Clara Cabrejas, de 51 anys, veïna de l'Eixample barceloní, que alguna cosa no estava bé al seu cos van ser un profund cansament, que l'obligava a anar-se'n al llit poc després de les nou del vespre, i la sensació que sempre tenia el ventre inflat. L'esgotament el va atribuir al tràfec quotidià que li exigeixen els seus dos fills, de 12 i 16 anys, i a «coses de l'edat». La inflor la va associar amb algun quilo de més que, va pensar, devia haver augmentat. Les dues coses van resultar ser errònies, com li va demostrar el seu metge a l'observar l'ecografia transvaginal que li va fer en una revisió ginecològica rutinària al seu

CAP habitual, el de Pare Claret, que té com a centre de referència l'Hospital de Sant Pau.

La visita va tenir lloc el 24 d'abril passat i 15 dies després la Clara era operada en un quiròfan ginecològic de Vall d'Hebron, on li van extirpar l'úter i el coll uterí. «El meu ginecòleg va veure alguna cosa que no li va agradar i em va derivar urgentment a la Consulta d'Atenció Immediata (CAI) de Vall d'Hebron, on, en menys d'una setmana, em van diagnosticar un sarcoma papil·lar, un càncer d'ovari», explica Cabrejas, que ja ha finalitzat les sis sessions de quimioteràpia que li van indicar.

«La mateixa setmana que em van derivar a Vall d'Hebron, em van programar el quiròfan, amb uns metges boníssims», prossegueix.

Com la Clara, 164 dones arribades de tot Catalunya han estat ateses a la CAI de Vall d'Hebron, el primer i únic consultori especialitzat en càncer ginecològic instal·lat en un hospital públic català, dissenyat per poder acollir sense demores les sospites de tumor cancerigen d'ovaris, cèrvix, úter, endometri o vagina que es detectin en qualsevol punt de la resta de la xarxa assistencial catalana. A 55 d'aquestes pacients els va ser diagnosticat un càncer i 44 van ser intervingudes de manera immediata. «Nosaltres no ens entrem en validacions i processos burocràtics», explica el doctor José Luis Sánchez, responsable de la CAI de Vall d'Hebron.

SENSE SÍMPTOMES // Aquestes formes de càncer tenen en comú el seu desenvolupament invisible, sense que a penes es percebin símptomes (un 80% dels càncers d'ovari es diagnostiquen en el seu estadi més avançat) i sense programes de cribratge poblacional (el de cèrvix és una excepció) que puguin captar-los en fases de millor pronòstic. «Són càncers molt desconeguts entre les mateixes dones que moltes vegades ens arriben en fases avançades que no permeten demores», assegura Sánchez. «Alguns ginecòlegs, els que exerceixen a CAP vinculats a Vall d'Hebron, poden fins i tot entrar a la nostra agenda i programar una visita urgent de la dona que sospiten que té el càncer», afegeix.

El seu servei té la virtut que, encara que la població de referència adscrita sigui de 553.000 persones, està autoritzat per programar una visita immediata per a pacients de ginecòlegs que exerceixen en CAP o hospitals de qualsevol localitat catalana, si temen haver trobat un càncer ginecològic greu.

Aquests tumors afecten cada any 9.500 dones a Espanya. El de cèrvix -que es pot detectar en la citologia periòdica que es fan nombroses dones- n'afecta 7,7 de cada 100.000. És el tumor més freqüent entre senyores, després del de mama. El d'ovari, però, és el que arriba en fases de pitjor pronòstic a les consultes mèdiques, atesa la vaguetat amb què es manifesta en les primeres fases. ≡



► José Luis Sánchez atén una pacient a la CAI de Vall d'Hebron.

la carència

CAP PROGRAMA DE DETECCIÓ

FORA DELS CIRCUITS

► Els circuits d'atenció ràpida del càncer establerts fa cinc anys per la Conselleria de Salut per evitar que els tumors malignes siguin detectats massa tard a causa de les llistes d'espera diagnòstiques, inclouen els de colon, els de pulmó, els de pròstata i els de mama, és a dir, els quatre amb més incidència, però cap dels tumors ginecològics.

SUBESTIMATS

► «La falta d'informació i l'absència de proves de detecció precoç fan que se segueixi subestimant la importància d'aquests càncers», lamenta José Luis Sánchez, responsable de la CAI de l'Hospital de Vall d'Hebron.