



Clínica Girona instal·la un robot pioner per detectar el càncer de pròstata

- El sistema robòtic en ressonància magnètica permet ser més precís en el diagnòstic de la malaltia amb menys punxions
- És el primer equipament d'aquest tipus a l'Estat i el cinquè que hi ha a Europa

ALBA CARMONA GIRONA

■ La Clínica Girona ha incorporat un robot pioner a l'Estat per fer biòpsies per diagnosticar el càncer de pròstata en ressonància magnètica. Aquest sistema robòtic permet dirigir la biòpsia sobre la lesió de sospita de càncer directament des de l'aparell de la ressonància magnètica, la qual cosa ajuda a guanyar en precisió en la

detecció del tipus de tumor més freqüent en homes. El robot ha suposat una inversió de 125.000 euros i és el primer que s'instal·la a l'Estat i el cinquè a Europa.

El robot permet ser més eficaç en el diagnòstic alhora que es redueix el dolor del pacient, que rep dues punxions en lloc de les deu o dotze que s'han de fer amb el sistema més habitual, explica el doc-

tor Joan Carles Vilanova, director mèdic de Ressonància Girona.

A diferència del càncer de mama, que té la mamografia com a prova diagnòstica essencial, «no tenim una exploració específica per al càncer de pròstata», explica Vilanova, que assenyala que la metodologia més usada quan se sospita que un pacient pot tenir càncer és la realització de biòpsies sistemàtiques «a cegues» en ecografia transrectal.

«A Girona fa anys que fem servir la ressonància per localitzar amb fiabilitat els tumors de pròstata», assenyala el radiòleg, però el problema és ubicar després en l'ecografia transrectal la lesió per dirigir amb precisió la biòpsia.

«Es poden fer servir imatges a

DIAGNOSTICAR millor els tumors més agressius

► S'estima que entre l'11 i el 13% dels homes presenta càncer de pròstata, que té una taxa de mortalitat baixa (2-3%). El motiu és que hi ha un càncer indolent però freqüent, i un altre tipus de tumor potencialment letal i menys comú. «El robot millora la detecció dels casos agressius i redueix el sobre-diagnòstic i sobretractament del que no representa un risc per al pacient», diu Vilanova.

partir de la fusió virtual de les imatges de la ressonància i l'ecografia per millorar la precisió, però l'ideal és poder dirigir l'agulla directament amb la imatge més precisa, des del mateix aparell de la ressonància, que és el que ens permet el robot», explica.

«L'avantatge és que només necessitem fer dues punxions, perquè anem directament on sabem que hi ha el tumor i estalviem moltes de les punxades que rep el pacient actualment, i amb una eficàcia més alta», apunta Vilanova.

«Avui dia tenim uns robots quirúrgics molt útils per tractar el pacient, però encara no som molt eficaços en el diagnòstic. Cal anar bé des del principi; com més aviat

A l'esquerra, una professional mostrant el robot. A la dreta, Vilanova dirigint-lo amb la ressonància. DAVID APARICIO

millor, veure el càncer i fer la biòpsia», assegura el radiòleg, i recorda que actualment el pacient sol passar per diverses tandes de proves abans de tenir el diagnòstic definitiu.

L'ús de la biòpsia dirigida

La prova dura uns 30 minuts i no requereix anestèsia. Des de la setmana passada, el centre ja l'ha fet servir en tres pacients, al primer dels quals se li ha diagnosticat un càncer de pròstata.

El doctor Joan Carles Vilanova assenyala que «no serà una prova universal» i que s'ha de plantejar cas per cas si cal fer-la, sempre per indicació de l'uròleg. «Seguiran fent-se les biòpsies transrectals però hi haurà pacients que veurem que és òptim, després que es mantingui la sospita de càncer encara que hi hagi biòpsies negatives, que val la pena que se la facin», explica.

En aquest sentit, remarca que les guies internacionals recomanen en pacients que, quan la ressonància detecta una possible lesió però les biòpsies prèvies hagin sortit negatives, es plantegin noves biòpsies de forma dirigida.

El cost de la prova és de 850 euros i ja hi ha mútues que l'inclouen en la cobertura, va detallar ahir el gerent de la Clínica Girona, Carles Espígol.

Els metges reclamen que s'acabi la sobrecàrrega laboral als CAPs

► Exigeixen a les direccions territorials de primària de l'ICS que presentin mesures concretes per garantir l'acord

ACN/A.C. GIRONA

■ El sindicat Metges de Catalunya (MC) ha presentat un requeriment exprés als comitès de segu-

retat i salut de les set direccions d'atenció primària de l'Institut Català de la Salut (ICS), entre elles la de Girona, perquè estableixin les mesures necessàries per limitar les càrregues de treball dels facultatius i adequar el nombre de visites diàries a la seva jornada assistencial, com recull l'acord de sortida de vaga signat a finals de novembre de 2018. La sobrecàr-

ga de treball contínua, recorda el sindicat, va ser la causa principal de la vaga que van convocar els metges de l'atenció primària el novembre passat. Per això, l'organització reclama que es posi fi a la «saturació de les consultes» i les direccions d'atenció primària de cada territori detallin per escrit en el termini d'una setmana quines mesures s'adoptaran per respec-

tar l'acord de sortida de vaga.

El sindicat ha denunciat en reiterades ocasions que diverses direccions d'equips d'atenció primària estan bloquejant les mesures pactades amb l'ICS per millorar les condicions de treball dels facultatius, «amb la intenció de destruir l'essència de l'acord signat i perpetuar el maltractament cap als professionals».

Una enquesta interna feta pel sindicat el maig passat constata que tres de cada quatre professionals creu que encara hi ha una sobrecàrrega assistencial que té efectes sobre la qualitat del servei

i el benestar professional.

Fa unes setmanes, l'ICS va fer balanç assenyalant que les mesures a curt termini de l'acord ja s'havien posat en marxa. Fruit del pacte, des del novembre s'han incorporat als ambulatoris gironins prop d'una vintena de professionals. Són setze facultatius contractats, dos que han endarrerit la jubilació i la resta, 60 persones, han incrementat la quota de pacients que atenen i que equivaldrien a nou metges més, segons l'ICS, que a Girona gestiona els CAPs que presten servei al 66% de la població.