

Medalla i Placa Josep Trueta 2002

Enguany se celebra la cinquena edició de l'atorgament de la Medalla i la Placa Josep Trueta al mèrit sanitari. La creació d'aquesta distinció pel govern de la Generalitat neix de la voluntat de guardonar aquelles persones i institucions que més s'han destacat en el seu treball quotidià per contribuir al progrés de la sanitat i al benestar de les nostres ciutadanes i ciutadans.

La Medalla Josep Trueta de 2002 han estat atorgades entre d'altres professionals a:

Dr. Pau Viladiu i Quemada (Barcelona, 1943). Oncòleg. Va iniciar la seva carrera professional a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, ampliant els seus coneixements a la Case Western Reserve University de Cleveland. Ha desenvolupat acció de recerca en l'àmbit del diagnòstic i el tractament del càncer de mama. Ha estat director mèdic de l'Hospital de Santa Caterina de Girona i un dels impulsors de l'Institut Català d'Oncologia sent el seu director des de la seva creació al 1995 fins a desembre de 1996. Actualment és el director del Registre de Càncer de Catalunya. Ha estat membre d'honor i president de diverses societats nacionals i internacionals. Ha realitzat gran quantitat de conferències i ponències i ha publicat més de cent treballs científics.

Dr. José Costa i Casals (Barcelona, 1943). Oncòleg. Ha desenvolupat la seva carrera professional als Estats Units i actualment és un dels responsables del Yale Cancer Center de la Yale University School of Medicine, on també exerceix la docència. És membre de diverses societats científiques europees i nord-americanes i ha publicat nombrosos llibres i articles mèdics. Actualment es membre del Consell Assessor Científic de l'Institut Català d'Oncologia.

La Medalla Josep Trueta en forma de placa ha estat atorgada entre d'altres associacions a:

L'Associació de Familiars i Amics de Nens Oncològics de Catalunya, és una entitat que va ser fundada l'any 1987 per un grup de pares amb fills que patien càncer amb l'objectiu de millorar-ne la qualitat de vida. Compten amb un grup de persones voluntàries que realitzen activitats a les sales de joc dels hospitals, ofereixen ajuts econòmics i donen suport psicosocial a les famílies afectades. Al mateix temps, realitzen una gran tasca pedagògica publicant informació sobre càncer infantil i les seves conseqüències en els diversos àmbits de la societat.



Jordi Pujol fent entrega de la Medalla Josep Trueta 2002 al Dr. Pau Viladiu.



Jordi Pujol fent entrega de la Medalla Josep Trueta 2002 al Dr. José Costa.



Activitat assistencial anys 1996 - 2002

ICO- Duran i Reynals

ACTIVITAT	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Hospitalització							
Altes	3.575	3.832	4.206	4.321	4.414	4.614	4.419
Estada mitjana	9,18	8,99	8,25	8,27	7,36	6,89	6,77
Activitat ambulatoria							
Primeres visites	5.766	6.248	6.411	7.577	7.760	8.006	8.341
Visites successives	35.441	38.883	42.264	48.081	44.570	45.715	49.665
Coeficient 2es/1es	6,16	6,22	6,9	6,35	5,74	5,71	5,95
Tract. Hospital de Dia	10.943	10.595	12.692	15.163	16.748	17.208	19.267
Tract. C. Pal·liat. Hosp. Dia	-	-	-	-	-	514	451
Programes							
Trasplantaments	63	68	86	74	55	45	37
Radioteràpia	1.500	1.653	1.725	1.821	1.844	2.029	2.117
Braquiteràpia	563	693	754	732	614	704	875
Radiocirurgia	31	30	51	56	64	93	94

ICO - Girona Dr. Josep Trueta

ACTIVITAT	2002
Hospitalització	
Llits disponibles	32,60
Altes	1.306
Estada mitjana	7,80
Activitat ambulatoria	
Primeres visites	3.194
Visites successives	13.060
Coeficient 2es/1es	4,09
Tract. Hospital de Dia	8.792
Programes	
Tract. Radioteràpia	582

25è ANIVERSARI DELS ESTUDIS UNIVERSITARIS D'INFERMERIA DE LA UNIVERSITAT DE BARCELONA

El 10 de febrer es va celebrar a l'Aula Magna de l'edifici històric de la Universitat de Barcelona, el 25è aniversari dels estudis universitaris d'infermeria. L'acte va comptar amb la participació del Conseller de Sanitat i Seguretat Social, Rector de la Universitat de Barcelona, Presidenta de la Divisió de ciències de la Salut de la Universitat de Barcelona, i un ampli nombre de professionals de la infermeria.

PROGRAMA DE GUIES DE PRÀCTICA CLÍNICA EN CÀNCER "ONCOGUIES"

Els passats dies 23 i 24 de gener va tenir lloc a la seu de l'Institut d'Educació Contínua (IDEC), la jornada de consens del "Programa de Guies de Pràctica Clínica en Càncer - OncoGuies".

Els actors fonamentalment responsables del desenvolupament de les OncoGuies són les Comissions de Tumors i els departaments d'Oncologia Mèdica, Hematologia, Oncologia Radioteràpica, Cirurgia, especialitats com Digestiu, Endoscòpia, Pneumologia, Cirurgia Toràcica, Ginecologia, Cirurgia Plàstica i Serveis Centrals com Anatomia Patològica, Radiologia i Medicina Nuclear dels principals hospitals de la xarxa hospitalària d'utilització pública, la mateixa Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques i també l'Institut Català d'Oncologia.

L'objectiu en dinamitzar aquestes OncoGuies és que se'n beneficiïn tots i cadascun dels seus diferents usuaris, aconseguint així assentar uns criteris d'actuació amb els atributs d'efectivitat, equitat, protecció i consens, que són els que reflecteixen més fidedignament la utilitat de les OncoGuies, i així aconseguir fer un pas endavant en aconseguir l'atenció oncològica integral a Catalunya.

Les OncoGuies presentades són, càncer de mama, de còlon i recte, de pulmó, i limfoma de cèl·lules grosses.

[veure més informació a: www.aatm.es/onco.html]

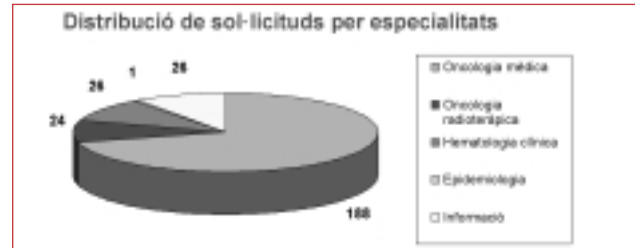
Programa de segones opinions. 2002

Segona opinió és l'avaluació clínica realitzada a partir de la documentació aportada per un malalt o familiar, procedent d'un metge especialista de fora de la nostra Regió Sanitària Costa de Ponent, on consti un diagnòstic amb resultat d'anatomia patològica i/o proposta de tractament. Aquesta avaluació es realitzarà sense programar exploracions complementàries a l'ICO.

L'objectiu d'aquest servei és emetre una segona opinió i que el cas no es quedi per tractar en el nostre centre, en el cas que el malalt no pertanyi a la nostra Àrea de referència o bé a un grup de patologia de referència. En el supòsit que un malalt sol·liciti acudir al nostre centre, ho haurà de fer a través dels mecanismes previstos pel sistema sanitari.

Durant l'any 2002 han arribat 265 sol·licituds de segones opinions de les quals 26 no han lliurat la informació mèdica sol·licitada, per tant finalment s'ha realitzat un servei a 239 segones opinions.

El temps mig de resposta a les sol·licituds ha estat de 70,8 h.



Unitat funcional de Cap i Coll

El passat 24 de gener va començar a funcionar la Unitat Funcional de Cap i Coll a les dependències de les Unitats Funcionals de l'àrea de Consultes Externes (2^a planta). El dia de visita serà els divendres. La gestió i el manteniment de l'agenda (programació pacients, anul·lació, modificació de visites, etc.) es realitzarà a l'ICO.

El coordinador de la Unitat funcional és el Dr. A. Marí del Servei de Cirurgia Màxil-lofacial de l'Hospital Universitari de Bellvitge.

Per qualsevol dubte o aclariment poseu-vos en contacte amb la Sra. Gemma Soto (7804).

Les sessions programades de la Unitat Funcional de Cap i Coll són:

"Assaigs clínics i noves formes de tractament en càncer de cap i coll"

Dr. Mesía i Dra. Majem del servei d'Oncologia Mèdica.
28 de febrer de 2003. Aula clínica, 3^a planta DiR.

"Protocol d'Amifostina"

Dr. Galiana del servei d'Oncologia Radioteràpica.
4 d'abril de 2003. Aula clínica, 3^a planta DiR.

Reconstrucció mandibular amb empelt lliure vascularitzat de cresta iliaca.

Dr. Estrada del servei de Cirurgia Plàstica de l'Hospital de Bellvitge.

25 d'abril de 2003. Sala de Juntes, 3^a planta DiR.

PROGRAMA DE FORMACIÓ 2003

- Master en Cuidados Paliativos (2002-2004)
- Postgrau en Infermeria Oncològica. (Curs 2002-2003)
- Postgrau en Infermeria Oncològica. (Curs 2003-2004)
- Curso Intensivo Multidisciplinar en Radioterapia
- Curso Intensivo en Psicooncología: Manejo de situaciones emocionales en la atención de enfermos y familia
- Curs Intensiu Interdisciplinar en Cures Pal·liatives
- Curs Bàsic Interdisciplinar en Cures Pal·liatives
- Curso Intensivo de Control de Síntomas
- Taller d'Atenció a les Famílies
- Taller d'Atenció al Dol
- Taller d'atenció al Dolor
- Taller de Burn Out
- Taller de Patiment i Organització Familiar
- I Jornada del Grupo Catalano-Balear de Psicooncología
- Jornades de Contribució del Treball Social en l'Atenció Oncològica
- Eighth International Meeting. Psycho-social Aspects of Genetic Testing for Hereditary Cancer

Per a més informació us podeu dirigir a Rosa Moliner (7460)

SESSIONS CLINICOCIENTÍFIQUES DE L'INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA

17.02.03 Presentació de la WEB de l'Institut Català d'Oncologia

Sr. Àngel Vidal - Director de Programes i Qualitat
Sr. Jesús Muñoz - Informàtic Servei d'Epidemiologia i Registre del Càncer

24.02.03 Intensidad modular. Experiencia en el centro y en Italia

Dr. Pietro Gabriele - Director Radiotherapy Unit
Ospedale Mauriziano Umberto I e IRCC - Candiolo (Turin)

10.03.03 Resultats del programa pilot de detecció precoç del càncer de còlon i recte

Dr. Josep A. Espinàs - Servei de Prevenció i Control del Càncer

24.03.03 Importancia de los estudios genéticos en el manejo clínico de las neoplasias "El modelo del linfoma folicular"

Dra. Blanca Espinet. Dpto. de Anatomia Patològica, Secció de Citogenètica. IMAS/IMIM

07.04.03 Resultats i implicacions clíniques de l'anàlisi dels gens BRCA1/2 de predisposició hereditària en càncer de mama

Dra. Gemma Llort - Unitat Consell Genètic

Hora: 15,30 h.

Lloc: 3^a planta - Aula Clínica de l'ICO Duran i Reynals



ENTREVISTA A: Juan Miguel Gil Gil

Coordinador de Consultes Externes del Servei d'Oncologia Mèdica

Per què Medicina?

Perquè durant el Batxillerat m'agradaven les assignatures de ciències, biologia i química sobretot.

On vas fes els estudis de Medicina?

A la Universitat Central de Barcelona, a la Facultat de Medicina de l'Hospital Clínic els tres primers cursos, els tres últims a la Unitat Docent de Bellvitge. Vaig formar part de la primera promoció que es va formar a la CSUB.

Per què l'especialitat d'Oncologia Mèdica?

Tenia clar que volia fer una especialitat mèdica, i vaig escollir oncologia mèdica a l'Hospital de l'Esperança. Després aquest servei es va traslladar a l'Hospital del Mar.

Quina va ser la teva trajectòria fins a l'Institut Català d'Oncologia?

Quan acabo l'especialitat em contracten a l'Hospital General de Manresa. Al cap de pocs mesos, per un anunci a La Vanguardia, m'assabento de la convocatòria de places temporals a la CSUB, i em presento optant a una d'elles. Estem parlant de l'any 1990, quan es va inaugurar l'Hospital de Dia de l'Hospital Duran i Reynals i els malalts ingressats es trobaven a l'Hospital de Bellvitge.

Fes un resum històric d'aquells moments

En aquell temps es creava el servei d'Oncologia Mèdica, ja que fins llavors era una secció del servei de Medicina Interna de l'Hospital de Bellvitge. Només havien 3 metges el Dr. Cardenal, el Dr. Escobedo i la Dra. Verdguer que poc després va agafar la baixa per problemes de salut, incorporant-nos alhora el Dr. García de Muro i jo. Van ser anys heroics, teníem les consultes al Duran i Reynals i havíem d'anar a passar visita als ingressats a l'Hospital de Bellvitge, llavors encara no disposavem del transport intern que fes la connexió. Un parell d'anys després, el 1993, es va incorporar el Dr. Germà com a cap de servei.

Tu has vist l'evolució del Servei

Sí, he viscut l'evolució del servei d'Oncologia Mèdica primer a la Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge i posteriorment la creació de l'Institut Català d'Oncologia a l'any 1995.

També, durant aquesta època t'has sub-especialitzat

A la primera època al ser menys facultatiu portàvem més patologies, però a mesura que s'han incorporat altres companys al servei m'he centrat bàsicament en dos tumors que són el càncer de mama i els tumors cerebrals, són les dos patologies que em dedico més, tant dins del servei d'Oncologia Mèdica com de les Unitats Funcionals, a la de mama ja fa més de 10 anys que hi participo i els darrers dos anys a la Unitat de Neuro-oncologia.

Estàs especialitzat en un dels tumors més prevalents que seria el de la mama i després en una sub-especialitat, quins tipus de tumors tractes a la Unitat Funcional de Neuro-oncologia?

Fonamentalment, fem tumors primaris del sistema nerviós central, encara que aquelles metàstasi que puguin tenir un tractament específic, bé per tractament local de cirurgia o radioteràpia esterotàxica o bé per un assaig en concret, són visitats a la Unitat de Neuro-oncologia per fer una valoració, però el gruix de les metàstasi les porta cada una de les patologies de cada tumor en concret.

En aquests, aproximadament, quinze anys que portes en la vessant oncològica, deus haver vist una evolució en els canvis de les terapèutiques i, també, en la supervivència. Hi ha alguns canvis des del punt de vista del diagnòstic per imatge; quan jo feia de resident no existia la Resonància Magnètica, una prova que ara la tenim totalment assumida i a l'abast. Quan

abans, posem pel cas, havies de perseguir al neuròleg perquè fes una mielografia de la sospita de la compressió medul·lar, ara és una cosa totalment oblidada, directament vas a fer la resonància. La unitat d'hospitalització era molt més desesperança abans que ara, en quan que havien malalts enllitats que havien quedat paraplàgics o bastants malalts amb menys possibilitats terapèutiques que les actuals. L'altre canvi ha estat el diagnòstic en fases més precoces, la gran majoria dels tumors de mama, per exemple, eren de T2-3, ara la majoria que veiem són T1, és a dir, que el cribratge i el diagnòstic precoç ha canviat radicalment en aquests 10-12 anys, i això té relació directe amb la supervivència. Per fi en els últims 4-5 anys veiem una baixada de la mortalitat en les taxes de càncer de mama i això segur que és fruit de tenir un diagnòstic precoç i millors terapèutiques. Un altre aspecte que ha canviat molt en 10 anys, és que els malalts amb càncer avançat abans només els administràvem una o dos línies de quimioteràpia, actualment, si hi ha respostes, podem fer una tercera i fins i tot una quarta línia, perquè hi ha més fàrmacs actius.

També, el maneig de la malaltia es fa de forma diferent en relació a 10 anys enrera.

Sí, al malalt li continua agradant tenir el seu metge de referència, i això està bé, però normalment les decisions, en aquests tipus de patologies, s'han de prendre en equip format per diferents especialistes, des de la part diagnòstica fins a la part terapèutica. Ja no és qüestió de que un especialista faci tot el que pugui, i quan fracassa passi el malalt a un altre especialista, sinó que la decisió del primer tractament ja està col·legiada per diversos especialistes seguint un protocol de tractament.

Una altra vessant que has estàs desenvolupant és la investigadora

M'agradaria poder-me dedicar més temps a la recerca, malgrat tota la part clínica-assistencial et treu bastant de temps. M'he dedicat fonamentalment a fer assaigs en tractament hormonal del càncer de mama i, actualment, estem investigant fase I de factors predictius i pronòstics en els gliomes.

Es podria dir quants assaigs has portat a terme?

Assaigs clínics de terapèutica he col·laborat en més de 20.

També, tens una vessant més de gestió en el teu servei

Bé, ja fa més de dos anys que tinc la responsabilitat de coordinar les consultes externes d'oncologia mèdica. Crec que el fruit d'aquesta organització, no meva sinó de tot el personal de l'àrea de consultes, mitjançant primer el sistema MEQ, donarà fruit durant aquest proper any. Es va fer un pla pilot per canviar un sistema de consulta que ha semblat profitós, tant al personal com als malalts, i que per problemes d'espai no s'ha pogut posar en marxa fins ara. Actualment, s'estan portant a terme les obres de remodelació d'aquesta àrea i per això penso que a finals d'aquest any podrem veure els resultats d'aquesta nova organització, en quant a satisfacció del malalt i dels professionals que hi participen, traduïts en una millor assistència.

Que trobes que et falta?

Em falta més temps, temps per dedicar a la meua família, temps per investigar. Cada cop estic més satisfet del meu projecte professional, m'agradaria, com ja he dit, fer una mica més d'investigació.

Per acabar, ens dius aquells aspectes de distracció o afició que puguis tenir

Com molta gent, el temps lliure que tinc el dedico, bàsicament, als meus fills. Procuro fer esport, tennis i natació, primer perquè m'agrada i després perquè són activitats saludables. També, la lectura i el cinema.