

“Rebre un ronyó d'un donant viu sempre té millor qualitat i més bon pronòstic”

ENTREVISTA A

Teresa Compte Cap de servei de la Unitat d'Atenció Nefrològica de l'Hospital de la Santa Creu

Tortosa Joan Josep Carot

Teresa Compte i Jové (Valls, 1966), llicenciada en Medicina (URV, 1990) i especialista en Medicina del Treball i Nefrologia, és des de 2013 la cap de servei de la Unitat d'Atenció Nefrològica de l'Hospital de la Santa Creu, centre referent de les Terres de l'Ebre en matèria de prevenció i diagnòstic de la malaltia renal crònica, així com del tractament renal substitutiu amb hemodiàlisi. El Col·legi de Metges de Tarragona va distingir l'any passat la seua trajectòria professional amb el premi Antonius Musa en la categoria de col·legiada de l'any de la demarcació de Terres de l'Ebre.

Què la va portar a especialitzar-se en nefrologia?

Durant la carrera m'agradaven moltes especialitats però un professor de cinquè curs em va motivar molt en este camp. Realment, però, la persona que d'alguna manera em va marcar la trajectòria va ser el doctor Pere Angelet, que era el cap de servei de la Unitat d'Atenció Nefrològica quan vaig arribar a l'Hospital de la Santa Creu fa 32 anys.

Com ha evolucionat el tractament de l'hemodiàlisi al llarg dels últims anys?

Les tècniques del tractament de l'hemodiàlisi que s'apliquen als pacients que es troben en una fase avançada de la malaltia renal crònica, quan ja no els hi funcionen pràcticament els ronyons, han evolucionat molt. Els nous equips i la tecnologia han contribuït a millorar la qualitat de vida d'estos pacients i han augmentat l'eficàcia i la seguretat del tractament. Les màquines tenen sistemes de monitoratge avançats que permeten controlar millor el malalt durant el tractament.

Quina és la importància del diagnòstic precoç en la malaltia renal?

El problema de la malaltia renal crònica és que en la fase inicial és asimptomàtica i si no fas una anàlisi de sang i orina no la detectes. Actualment, amb els cribratges que es fan en la població de risc tenim diag-



La doctora Teresa Compte, a la sala d'hemodiàlisi de la Unitat d'Atenció Nefrològica de l'Hospital de la Santa Creu. / JOAN JOSEP CAROT

nòstics precoços que permeten actuar aviat, alentint o fins i tot aturant el deteriorament progressiu de la funció renal, gràcies als nous fàrmacs disponibles.

La dieta i l'estil de vida influeixen en la salut renal?

Sí. Aquella gent que no controla la tensió o que té sobrepès, té més probabilitats de presentar malaltia renal crònica. Per això, és important tenir bons hàbits alimentaris i evitar el sobrepès, així com no fumar i fer exercici físic per a evitar aquest risc.

Les Terres de l'Ebre és la regió sanitària amb més incidència i prevalença d'insuficiència renal crònica a Catalunya. Quina n'és la causa?

En el nostre entorn, una de cada 6 persones de la població adulta té malaltia renal crònica. En els darrers anys s'observa un increment progressiu de la seua incidència, essent entre altres causes, un factor important l'envelliment poblacional. Les Terres de l'Ebre tenim la població més envellida de Catalunya, el 23 % dels habitants té més de 65 anys fet que justifi-

ca esta alta incidència i prevalença.

Què ha significat la posada en marxa de la nova Unitat de Nefrologia inaugurada el 2018 a l'Hospital de la Santa Creu?

Ha sigut un canvi a molt millor. Fins al 2018 ens trobàvem en una quarta planta amb els inconvenients que això causava als pacients. Ara estem a peu pla i els malalts quan arriben en ambulància tenen un accés molt fàcil. A més, la Unitat és molt àmplia, més còmoda, amb més espai i privacitat, molt diferent de quan es va obrir fa 44 anys.

Quants de pacients atén?

En diàlisi, uns 130. El nombre oscil·la per les entrades i per les sortides, que poden ser per morts i també depèn dels trasplantaments que s'hi fan.

Se'n fan molts?

Catalunya encapçala el rànquing mundial en trasplantaments renals, també en els procedents de donants vius, amb una xifra altíssima perquè s'ha promocionat molt este tipus de

donació. Si has d'esperar el ronyó d'un cadàver, que a més ha de ser compatible, poden passar anys perquè no n'hi ha tants com els que es necessiten. Trasplantar un ronyó procedent d'un donant viu té l'avantatge que el pots fer fins i tot abans que el pacient entre en diàlisi. A més, rebre l'òrgan d'un donant viu sempre té més bona qualitat i més bon pronòstic que un d'un cadàver.

En concret, a quants malalts de les Terres de l'Ebre s'ha fet un trasplantament renal este darrer any?

El 2023 se'n van fer 17, dels quals 7 procedien de donants vius, i enguany ja en portem 11, dels quals 5 són de vius, una xifra altíssima.

Quin és el nombre d'atencions a consultes externes al llarg de l'any?

Estem al voltant d'unes 4.000.

Com afronta la seua unitat els casos d'urgència renal?

La nostra unitat, ubicada a l'Hospital de la Santa Creu, està coordinada amb l'Hospital Verge de la Cinta, on podem realitzar hemodiàlisi d'urgèn-

cia i també als pacients ingressats que no poden traslladar-se a Jesús.

Quina és la seua experiència amb els pacients?

M'agrada molt el tracte amb els malalts i la seua família. Per tractar-se d'una malaltia crònica, això crea una relació llarga en el seguiment del pacient, en consulta externa i alguns d'ells que arriben a diàlisi.

Té mancances la Unitat d'Atenció Nefrològica de Tortosa?

La unitat s'encarrega de fer la prevenció, el diagnòstic i el tractament d'aquelles persones amb patologies renals de la regió sanitària. Per les patologies agudes estem coordinats amb l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta. Tenim organitzat per realitzar les biòpsies renals a l'Hospital Joan XXIII de Tarragona, el nostre centre superior, així com les diàlisis domiciliàries. Pel que fa als trasplantaments renals, el nostre centre referent és l'Hospital de Bellvitge. Un fet real, problema general en l'àmbit sanitari, és la manca de personal. ■