

# FULL INFORMATIU

BUTLLETÍ ESPECIAL 2005

## REIS 2005

**Aquest** any, i seguint amb la nostra tradició, hem tornat a celebrar la **Diada de Reis** per a persones grans. Aquest és un acte que, mentre puguem, volem seguir realitzant. La il·lusió que hi posem al preparar-ho, i sobretot a l'hora de donar els regals, supera amb escreix els esforços i el temps que li dediquem.

Però també és cert que, sense la col·laboració externa, aquest projecte no es podria dur a terme. Les aportacions econòmiques que fan els nostres associats, gentilmente i sense esperar res a canvi, i les col·laboracions de diverses empreses, fan que tot plegat encaixi i el projecte pugui tirar endavant.

Enguany, hem arribat a més persones que mai. Hem visitat la Clínica Provença, amb 101 persones ingressades, la Clínica Figarola amb 150 ingressats i la Residència Barceloneta amb 107 persones. A més a més, hem augmentat el número de domicilis particulars, visitant unes 25 persones.

Per tant, estem parlant d'un total de 383 persones. Cada una d'aquestes persones va rebre uns regals de mans del personal de l'Associació. A les clíniques, les visites es feien amb disfresses de Reis Mags.

També varem col·laborar amb el Casal d'Infants del Raval i amb l'entitat "Dit i Fet", aportant regals i productes que per les seves característiques no vam distribuir a la gent gran.

Les empreses que aquest any van col·laborar amb nosaltres, van ser:

- YVES ROCHER ESPAÑA
- TEXTURA
- NESTLÉ ESPAÑA S.A.
- PHILIPS IBÉRICA S.A.
- ARETEX S.A.
- NATURA BISSÉ
- PRAIA
- SARALEE. GRUPO SANS
- THE COLOMER GROUP
- COTY ASTOR S.A.
- CAIXA CATALUNYA

No volem deixar d'esmentar l'aportació que, any rere any, fa el Servei de Patrimoni de l'Hospital de Sant Pau, deixant-nos desinteressadament un local ubicat a prop de la nostra seu, per tal de poder deixar tot el material que ens arriba i empaquetar tots els regals.

*A TOTHOM QUI HA COL-LABORAT: GRÀCIES!!.*

## LA PREVENCIÓ DEL CÀNCER DE CÈRVIX

**A** Catalunya el càncer de cèrvix és poc freqüent. Globalment la incidència i la mortalitat del càncer invasiu de coll d'úter al nostre país es troba entre les més baixes del món (varia des del 5,7 al 7,4 per 100.000 dones).

### **Com es pot prevenir?**

La prova d'elecció per al cribratge del càncer de cèrvix és la citologia de Papanicolau (1924) i forma part de les estratègies preventives habituals de càncer des dels anys seixanta. El seu objectiu és la detecció precoç de les lesions premalignes o localitzades abans de donar símptomes, i en estadis en els quals el tractament és més eficaç.

### **Quines són les causes del càncer de cèrvix?**

Un dels avenços més importants en el càncer de cèrvix ha estat conèixer que aquest tipus de càncer està directament lligat a la infecció pel virus del papil·loma humà (VPH). Es tracta d'una malaltia de transmissió sexual, per tant, el risc d'infecció en la dona està clarament relacionat amb el seu comportament sexual: edat del primer coit, el nombre de companys sexuals i les relacions sexuals amb homes que han tingut o tenen múltiples parelles sexuals, sempre que no s'utilitzin mesures de protecció com l'ús del preservatiu.

### **Qui ha de fer-se la citologia cervicovaginal?**

Durant temps s'ha recomanat la realització d'una citologia anual, però en base a l'evidència científica i al coneixement del paper del VPH en el càncer de cèrvix, aquestes recomanacions s'han anat actualitzant i, per aquest motiu, el Departament de Salut assumeix les recomanacions que marca el comitè d'experts del programa Europa contra el càncer, per tal de garantir els criteris mínims de qualitat, establir la població diana a la qual s'adreça el programa i aconseguir

la màxima efectivitat d'aquesta mesura preventiva, així com ho fan des de fa força anys altres països europeus.

Les recomanacions establertes per les dones sense factors de risc són les següents:

- A totes les dones, des de que inicien relacions sexuals fins als 65 anys, cal fer inicialment dues citologies cervicovaginals seguides, amb un interval d'un any entre ambdues. Si són negatives, a partir d'aquí, la periodicitat de la mesura es recomana cada 3 anys fins als 65 anys.
- Si les dones no s'han realitzat proves de cribratge abans del 65 anys, es recomana practicar dues citologies seguides, amb un interval d'un any i en cas que siguin normals, no cal realitzar cap citologia en el futur.

L'existència d'una infecció pel VPH, el comportament sexual anteriorment descrit o la infecció pel virus de la immunodeficiència humana (VIH) fan que aquestes dones siguin considerades de risc i per tant, la periodicitat és diferent a les de les dones sense factors de risc.

- *Cristina Martínez. Responsable del Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva de Barcelona ciutat.*

## I LA CUS, QUÈ OPINA?

La nova pauta de visites de revisió ginecològica, explicada més amunt per la Cristina entenem que presenta un parell de punts que poden ser problemàtics.

El primer d'ells, en el qual caldrà incidir de manera clara si no volem que dones que necessitin atenció es quedin sense, és el de la informació: els professionals hauran de tenir molt clara la importància de fer entendre a les usuàries que un simple canvi de parella sexual ha d'implicar el trencament de la periodicitat prevista de tres anys i la sol·licitud d'una visita per part de l'afectada, encara que es trobi perfectament bé i no presenti cap tipus de símptomes.

En resum, caldrà millorar la comunicació metge- pacient que, a hores d'ara, encara presenta dèficits significatius.

L'altra qüestió que ens preocupa és el buit que es crea en el control de la mama, ja que, tenint en compte que el programa de screening de

càncer de mama. el més freqüent entre les dones al nostre país, s'aplica a partir del cinquanta anys, les dones d'edats inferiors només tindran accés a la revisió de les seves mames en dues circumstàncies: o bé cada tres anys, en el curs de la revisió general, o a causa d'una simptomatologia manifesta.

Per tant, pensem que es produeix una mancança en relació a les possibilitats de diagnòstic precoç d'una malaltia que causa la mort de 6000 dones cada any a l'Estat Espanyol, quan, per altra part, aquesta precocitat és una de les recomanacions constants en qualsevol campanya informativa sobre el càncer, ja sigui institucional com a través dels mitjans de comunicació. Creiem que limitar l'esmenta't diagnòstic precoç únicament a l'autopalpació no resulta adequat, ja que no totes les dones tenen, ni la mateixa habilitat ni el mateix tipus de mama, i per a moltes constitueix una font d'angoixa important, sobretot si pensen que no podran comptar amb la complementació que suposa l'opinió d'un professional.

- *Mercè Cruells. Metge. Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat -CUS-*

## NOVA ETAPA DE LA CUS

La Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat ha iniciat, des de principis d'any, una nova etapa per tal mantenir-se en primera línia d'actuació pel que fa a la defensa dels drets i el coneixement dels deures dels usuaris de la sanitat i actualitzar la seva estratègia operativa en relació a la sanitat catalana. La persona que ha assumit aquesta responsabilitat com a Coordinadora General es la Carme Sabater.



**Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat, CUS**  
Av. Portal de l'Àngel, 7, àtic A, B, C 08002 Barcelona  
e-mail: [usuarissanitat@telefonica.net](mailto:usuarissanitat@telefonica.net)  
web: [www.cus-usuaris.org](http://www.cus-usuaris.org)