“Cada cop hi ha més dones amb dolors de regla que demanen ajuda”

La doctora Clemente , en una sala de visites de ginecologia de l’hospital Josep Trueta de Girona MANEL LLADÓ.

La doctora Gemma Clemente exerceix, des del 2018, com a adjunta de ginecologia a l’Hospital Universitari Josep Trueta de Girona, el centre hospitalari de referència de la regió sanitària de Girona, i és la responsable de la unitat d’endometriosi d’aquesta institució pública.

Des d’un punt de vista mèdic i social, sembla que d’un temps cap aquí hàgim descobert l’endometriosi.L’endometriosi no ens l’hem inventat, però és veritat que, per desconeixement, molts metges, i la societat en general, havien normalitzat molt el dolor manifestat durant la regla i moltes dones ni ho consultaven perquè ho trobaven normal. Fins fa poc, el diagnòstic es feia amb molt de retard, podien passar deu anys des dels primers símptomes fins que tenien el diagnòstic. I és una malaltia que afecta un 10% de les dones en edat fèrtil.Què és exactament l’endometriosi?L’úter, que és una petita cavitat, està recoberta per una capa que en diem endometri. I les cèl·lules d’aquest teixit han d’estar dins de l’úter. Amb l’endometriosi el que passa és que es troben cèl·lules molt similars al teixit endometrial en zones on no hi haurien de ser, per exemple als ovaris, a les trompes de Fal·lopi, al peritoneupelvià, al recte i en altres llocs menys freqüents, com per exemple al diafragma, als pulmons, i fins i tot s’han descrit alguns casos d’endometriosi cerebral. I com que funciona igual que el teixit de dins de l’úter, amb les regles hi ha un procés d’inflamació que causa molt de dolor.Quins símptomes provoca?El més conegut i clau és el dolor amb la regla, el que en medicina es coneix com a dismenorrea. Uns dolors que en algunes dones són molt invalidants, que els afecten molt en la qualitat de vida i que els impedeixen portar una vida normal. Tenint en compte que la regla és un cop cada mes, això vol dir que mensualment aquestes dones no poden fer vida normal i s’han de quedar a casa. Hi ha altres símptomes; per exemple, n’hi ha que mai no han tingut problemes i que a l’hora de quedar-se en estat tenen dificultats, i una de les causes pot ser l’endometriosi.De quina manera es tracta?No tenim actualment un tractament per curar l’endometriosi. I els tractaments en les noies més joves són per controlar els símptomes, el dolor, amb analgèsics i antiinflamatoris, i també tenim tractaments específics, hormonals, com anticonceptius. I en alguns casos la cirurgia és la solució.El maig del 2019, a la regió sanitària de Girona es van posar en marxa dos recursos: una consulta al centre d’Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) del Güell de Girona i una unitat funcional a l’hospital Trueta per als casos més complexos. Quin és el balanç?La consulta a l’ASSIR Güell ha agilitzat molt l’atenció d’aquestes dones perquè fins ara, quan el metge de primària rebia una dona amb dolor de regla que feia pensar que podia tenir endometriosi, podia passar primer a la llevadora o a un ginecòleg general i fins que no ho veia un ginecòleg especialista en endometriosi podia haver passat molt de temps. I amb la nova consulta les pacients arriben més aviat a un especialista, el diagnòstic és més ràpid i, per tant, l’atenció i el tractament també.Quantes dones han atès?A la unitat funcional de l’hospital, el 2019 vam tenir 140 derivacions. El 2020, que esperàvem rebre’n moltes més perquè vam fer formació als centres de salut de l’àrea de referència i vam donar-ho a conèixer als hospitals comarcals perquè ens derivessin pacients, va arribar la pandèmia i això va frenar les coses, perquè les pacients van tenir més dificultats per

acudir als seus metges. Però, tot i així, vam rebre 130 pacients més. I en aquests moments, des d'aquesta unitat portem més de 300 pacients.Quin és el perfil de les dones que arriben a aquesta unitat?Les pacients que veiem tenen entre 25 i 50 anys i tenen afectacions molt severes, amb problemes per tenir fills, per orinar, per defecar... Són pacients que necessiten una atenció molt complexa. A la unitat, amb l'ajuda dels ecògrafs, podem fer un diagnòstic molt bo. També comptem amb els radiòlegs i tenim molt de contacte amb els cirurgians, perquè algunes d'aquestes dones necessiten una resecció intestinal perquè puguin millorar la seva qualitat de vida. Una de cada tres pacients passa per la sala d'operacions.De quina manera va impactar la pandèmia en el servei?Vam fer menys visites presencials i més atencions telefòniques. Això no vol dir que sigui pitjor, però en el cas de l'endometriosi crec que la visita cara a cara és molt important perquè algunes pacients estan molt soles i ho passen molt malament. El que més ens va afectar és que no vam operar amb normalitat perquè es van prioritzar els pacients oncològics. Com que l'endometriosi és benigna i ningú es mor d'aquesta malaltia, es van haver d'esperar molt, i això va repercutir en les llistes d'espera. Actualment, les endometriosis profundes tenen un any de temps d'espera. Tot i així, crec que les pacients d'aquesta unitat reben una molt bona atenció, tots els professionals estan molt motivats; es tracta les pacients amb molt de respecte i afecte.I abans que hi hagués aquesta unitat funcionant, què passava amb aquests casos més complexos?Abans, aquests casos arribaven a la consulta general. Pensi que de ginecologia benigna teníem una consulta i des que hem obert la unitat d'endometriosi l'hem hagut de desdoblar perquè hem rebut una allau de pacients i ara fem dos dies a la setmana de consulta, un de ginecologia i l'altre per a endometriosi. Abans, algunes dones no devien ni ser conscients que tenien un problema. Però a mesura que s'ha anat fent visible i que ha sortit a la premsa, han acceptat menys el dolor, han aixecat la mà i han demanat ajuda.Creu que la manca de coneixement d'aquesta malaltia té a veure amb la visió masclista que ha impregnat la pràctica mèdica?Segur. Un altre exemple que se m'acut d'això mateix és que, en la menopausa, no hi ha cap dels tractaments locals amb estrògens que estigui finançat i, en canvi, en el cas d'homes amb disfunció erèctil sí que tenen els fàrmacs finançats. No sé per quin motiu hi ha aquesta diferència, s'hauria de preguntar als que prenen les decisions.Què pensa de la iniciativa de l'Ajuntament de Girona amb l'anomenat permís de flexibilització menstrual que permet a les treballadores absentar-se fins a vuit hores al mes amb la condició que després les recuperin?Suposo que l'objectiu d'aquesta decisió és fer visible una mica el problema que existeix. Però com a professional sanitària m'agradaria enviar el missatge que en realitat una dona amb la menstruació hauria de ser capaç de fer qualsevol cosa: treballar, fer esport, ballar i mantenir relacions sexuals. I si quan té la menstruació no pot anar a treballar, com és el supòsit de què parlem, hauria d'anar al metge i investigar una mica el perquè d'aquest dolor tan incapacitant. I si ho necessita, tenir una baixa laboral. Però, en tot cas, no haver de recuperar les hores. Si tens una pielonefritis, després no et fan recuperar les hores, oi? Doncs hauria de ser igual.De quina manera es resolen els problemes de fertilitat derivats de l'endometriosi?A algunes pacients primer les operem i després els oferim tractament de reproducció artificial i de vegades ho fem a l'inrevés. També oferim la preservació d'ovòcits, però fins ara no hem tingut cap pacient que compleixi els criteris per accedir al programa.En matèria de reproducció artificial, quins serveis ofereix el Trueta a la població en general?Pràcticament oferim tots els serveis que existeixen. Hi ha una consulta específica de reproducció a l'ASSIR Güell, on es fa una primera valoració i les proves bàsiques i, si es compleixen els criteris, se'ls deriva a l'hospital. A l'hospital se'ls ofereix, depenent del cas, o bé inseminacions artificials amb semen de la parella o de donant, o bé fecundacionsin vitro. I també s'ofereix, en alguns casos, el diagnòstic genètic preimplantacional, que té com a objectiu identificar un embrió sa per poder-lo implantar a l'úter matern.Moltes parelles amb problemes de fertilitat, però, acudeixen a centres privats. Per quin motiu?Hi ha una limitació amb l'edat; aquests tractaments es fan per sota dels 40 anys. I això és perquè a partir dels 40 la taxa d'èxit de tots aquests tractaments baixa molt. I hi ha moltes parelles que acudeixen molt tard a demanar ajuda. I també pot ser que hi influeixi la llista d'espera, tot i que per inseminacions artificials hi ha uns sis mesos i per fecundacions in vitro, un any. La qüestió és que quan busques un fill et vols quedar embarassada de seguida, i si no vols esperar, pot ser que s'opti per la sanitat privada. Una de les errades del nostre sistema és que s'han anat finançant més tractaments de fertilitat, que està molt bé, però no s'han fet polítiques per afavorir que les dones puguin tenir els fills més aviat. Moltes dones amb carrera professional van retardant la maternitat i arriba un moment que, malauradament, pel rellotge biològic, no poden tenir fills de manera espontània i han de

recórrer a tractaments artificials.Algunes de les qüestions de què hem parlat, com l'endometriosi, els problemes de fertilitat i la menopausa, segueixen sent tabú?I tenen una associació negativa. Per exemple, quan es parla de la menopausa, sempre es fa en negatiu, quan en realitat es tracta d'un canvi d'etapa que pot ser molt plena. La informació que reben moltes dones és que es fan velles. I s'hauria de treure a la llum la part bona d'aquesta etapa. De fet, algunes dones ho viuen com un alliberament sexual. Per tant, en general, cal molta més informació i més educació. A l'escola es podria explicar, per exemple, com és el cicle menstrual i la disminució de la reserva ovàrica a partir dels 40 anys. Ens trobem dones de 45 anys que se sorprenen molt quan els expliques que no es podran quedar en estat de forma espontània. S'hauria de fer més educació sexual i de reproducció i parlar del dolor en les relacions sexuals, que justament pot ser un signe d'endometriosi.

Publicat a:
-El Punt Avui. Girona 06-10-2021, Pàgina 16
-El Punt Avui. Nacional 06-10-2021, Pàgina 16

Font del document:
http://www.elpuntavui.cat/societat/article/14-salut/2038591-cada-cop-hi-ha-mes-dones-amb-dolors-de-regla-que-deman en-ajuda.html