

Entrevista a l'oncòleg Joan Borràs Balada, Premi Valor Ebrenc 2023, concedit pel SETMANARI L'EBRE en reconeixement de la seua trajectòria professional. El metge tortosí parla, entre altres temes, de l'avanç de la lluita contra el càncer a les Terres de l'Ebre.

“El nou hospital és imprescindible i l'ampliació, una bona oportunitat”

Tortosa Joan Josep Carot

El metge Joan Lluís Borràs Balada (Tortosa, 1948) rebrà este divendres el premi Valor Ebrenc 2023, que atorga anualment el SETMANARI L'EBRE, en reconeixement a la seua excel·lència, dedicació, lideratge, compromís i contribució en el camp de l'oncologia a les Terres de l'Ebre i Camp de Tarragona. Llicenciat en Medicina i Cirurgia, especialista en Medicina Interna i en Oncologia, el doctor Borràs ha dedicat la seua vida professional a l'atenció oncològica, a la seua organització i gestió, a la docència i a la recerca, des d'una perspectiva territorial, al sud de Catalunya. Va ser el creador, el 1979, del Servei d'Oncologia de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus i va fundar i dirigir el Registre de Càncer del Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre, el primer que es va fer a Catalunya. En l'actualitat és el director adjunt de l'Institut d'Oncologia de la Catalunya Sud.

Què en pensa del nou hospital que es reclama per a les Terres de l'Ebre?

S'ha de fer i és imprescindible, però penso que és molt bona l'oportunitat de l'ampliació de l'Hospital de la Cinta perquè mentre es fa la transició al nou no sobreviuríem amb l'actual. A banda, el que crec que necessitem a Terres de l'Ebre és incrementar el talent tant de metges com d'infermeres especialistes. I l'única solució que veig és, de tu a tu, no de més a menys, triangular Tortosa amb Reus i Tarragona i fer equips conjunts que es puguin moure. Per tant, el nou hospital s'ha de fer on **si-ga** i com **si-ga**, però que no **si-ga** l'únic focus que tinguem de millora.

Per què va decidir especialitzar-se en oncologia?

Perquè m'agraden les especialitats que

tenen una visió molt ampla del malalt. Sempre m'ha interessat la medicina general i l'atenció primària. Quan em vaig decidir, el càncer era associat a mort, a lluita o a patiment i combatre'l era tot un repte. També tenia una connotació particular perquè totes les especialitats normalment són d'una part del cos o basades en una tècnica, però n'hi ha poques dedicades a una malaltia.

I com va arribar a l'Hospital Universitari de Sant Joan de Reus?

Em vaig formar a Vall d'Hebron com a internista i a l'Hospital de Sant Pau, que no és per dir-ho, era el millor centre d'Espanya en oncologia. Va ser una combinació de mèrits però també de sort. Allí respirava més enllà de l'oncologia, una vocació de territori, i a Reus se'm va obrir una porta grandíssima, tot i que estava tot per a fer.

Va considerar vindre a Tortosa?

Sí, inclús tenia una oferta de l'Hospital, però era limitada i no hi havia la massa crítica per a desenvolupar un pro-

jecte amb tota la tecnologia. La meua especialitat quan vaig acabar no estava reconeguda a Espanya, sí als Estats Units. A Reus, com que l'hospital era municipal i tenia la capacitat de crear el que li semblés, vam pactar que fariem un projecte a llarg termini per a ser referents al territori.

Com es va crear el Registre de Càncer?

Sabia que existien uns registres de càncer de base poblacional. A Espanya només n'hi havia un a Saragossa i un a Navarra, i jo, una mica patriota, volia que Catalunya també en tingués un. I com que m'agradava el concepte de l'epidemiologia i els registres, i tenia un territori ben delimitat, que permetia operativa-

ment desenvolupar este projecte, el vaig tirar endavant amb moltes ajudes de tot el món. Les dades del 1980/83 van ser reconegudes oficialment per l'OMS i va convertir-se en el primer registre d'estudi poblacional de càncer català i el tercer de l'Estat.

OBJECTIU

“El que crec que cal a les Terres de l'Ebre és incrementar el talent de metges i infermeres especialistes”

Què aporta a la investigació un registre d'estes característiques?

Té una part que li diem descriptiva que és molt important, és a dir, quants càncers hi ha, de quin tipus són, de quina edat, de quines característiques, quins es curen... A partir d'aquí pots generar estudis d'investigació.

I esta font se pot comparar amb altres registres?

Evidentment. En les nostres publicacions sempre fem una comparativa amb els altres registres. Al món n'hi ha més

de 150 amb els quals establixes comparacions. Les comparacions en general són lògiques però pots descobrir que en algun lloc hi ha un tipus de càncer, que pots demostrar que està en excés o en molt poca incidència per la qual li pertocaria. No és el cas nostre. Tots els tipus de càncer que hem trobat a la demarcació de Tarragona i al subestudi de Terres de l'Ebre són tots d'una lògica comparativa amb tots els llocs.

Als anys 80, quan va començar a estudiar la incidència del càncer a Tarragona, quina era l'atenció oncològica a les Terres de l'Ebre?

L'atenció oncològica que teníem a l'Hospital de la Cinta era la part diagnòstica i la cirurgia dels tumors. Però en aquell moment el desenvolupament tecnològic, sobretot radiològic i diagnòstic, era mínim, però es feien les coses molt bé. Cada cas es parlava i aquells que necessitàvem químic o radioteràpia, m'encarregava de vehiculitzar-los cap a Barcelona o Reus. Esta era la meua col·laboració principal i discutir amb els cirurgians les innovacions. Una de molt interessant va ser la introducció de la tumorectomia, que extirpava només el tumor del càncer de mama. Després va venir el descobriment de fer quimioteràpies.

Avui els tractaments de quimioteràpia i radioteràpia es fan des de Tortosa

La químic es fa perquè es va crear una unitat d'oncologia, que va començar amb residents de Reus, i la radioteràpia vaig tenir la gosadia, quan era director de l'Hospital Universitari de Sant Joan i s'havia de decidir on anaven els quatre acceleradors lineals, de dir tres a Reus però posem-ne un a Terres de l'Ebre. Des del 2008 fins a

