

«Per als pacients ebrenchs, la manca de trombectomia 24/7 és un drama»

El trasllat de dues hores fins a l'Hospital de Bellvitge de Barcelona duplica el risc de seqüeles en els pacients d'ictus de les Terres de l'Ebre. Els professionals reclamen el servei al Joan XXIII

MARINA PALLÀS CATURLA
TORTOSA

L'Hospital Joan XXIII de Tarragona, centre de referència per al tractament dels ictus a la demarcació, continua sense oferir el servei de trombectomia mecànica les 24 hores del dia i els 365 dies de l'any, una situació que els professionals consideren una «anomalia» en termes de gestió sanitària i que té un impacte especialment greu en els pacients de les Terres de l'Ebre, perquè són els més allunyats de Barcelona.

La trombectomia —el procediment d'alta complexitat que permet extreure un coàgul d'un vas sanguini del cervell— és clau per a evitar seqüeles severes en els ictus isquèmics greus. Actualment, quan el Joan XXIII no disposa del servei operatiu, els pacients s'han de derivar a l'Hospital de Bellvitge de Barcelona. Això suposa una hora de trajecte per als pacients del Camp de Tarragona, però dues hores per als de l'Ebre, un retard que pot ser crític: «A cada minut sense intervenir, dos milions de neurones es moren», recorda al Diari el cap de Neurologia de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, Josep Zaragoza Brunet.

Zaragoza és contundent: «Considerem una anomalia que no hi haja trombectomia 24 hores a Tarragona. Per als pacients de l'Ebre és un drama, perquè l'im-



El sistema d'atenció urgent a l'ictus es basa en el codi ictus, un protocol per actuar ràpid. FOTO: J. REVILLAS

pacte d'un ictus greu és el doble. Aquí estem a dues hores de Bellvitge», insisteix.

Segons les dades que aporta, a Tortosa hi ha entre 30 i 35 pacients a l'any que necessiten trom-

bectomia. Per això, el neuròleg considera difícil que Tortosa pugue aspirar a tenir el servei propi al Verge de la Cinta: «Reivindicar la trombectomia per a Tortosa no és assenyat en termes de

planificació sanitària. No hi ha espai físic a l'Hospital Verge de la Cinta, ni tan sols amb l'ampliació que s'hi farà, el cost és molt alt i només hi ha 35 pacients l'any».

També recorda que els professionals necessaris, els neuroradiòlegs vasculars intervencionistes, són escassos i es concentren a Barcelona, en hospitals que potser tenen menys pacients que a tota la demarcació tarragonina: «Quan no hi ha una política de planificació de recursos humans, passen aquestes coses», puntualitza.

Des del Col·legi de Metges de Tarragona, el vicepresident Pere Genaró també reforça la reivindicació territorial: «Reivindiquem que el servei sigui 24 hores a Tarragona, i l'ambició màxima seria tenir-lo també a l'Ebre. Les oportunitats han de ser les mateixes visquis on visquis. Pel fet de viure a Tortosa no pots quedar-te sense parlar o sense caminar», expressa.

Zaragoza insisteix que el Verge de la Cinta treballa «totalment coordinat» amb el Joan XXIII: «Anem de la mà, treballen en xarxa. La trombectomia de Tarragona és la nostra trombectomia». Zaragoza considera que el trasllat des de Tortosa a Tarragona en un ictus és molt ràpid, de 50 minuts. «El perjudi-

A cada minut perdut, es moren dos milions de neurones en el pacient

ci de fer-se a Tarragona és mínim», valora.

El sistema d'atenció urgent a l'ictus es basa en el codi ictus, un protocol que permet actuar ràpid i de manera coordinada entre hospitals i equips d'emergències. La fibrinòlisi farmacològica, el tractament químic per dissoldre el trombe que sí que es fa a Tortosa, és eficaç en la majoria de casos, però «quan el trombe és gran, només funciona quatre de cada deu vegades».

En aquests casos, la trombectomia mecànica és imprescindible.