

## L'ENTREVISTA

Joan Brunet  
METGE ONCÒLEG

# “El metge que només vol curar no val per a oncòleg”

Josep Maria Sebastian

**La paraula càncer encara és un tabú?**  
Ha deixat de ser-ho. Continua fent por però ara hi ha molta més informació i gent que es cura. És difícil avui en dia no trobar algú proper, familiar, veí, amic o company de feina, que no hagi passat per un tractament. Per tant, hi ha més informació i proximitat amb la malaltia.

**Hi ha més casos ara que temps enrere?**  
Un dels pocs llocs de l'Estat on es fa un registre exhaustiu del nombre de malalts de càncer és Girona, i reflecteixen que ens trobem dins la mitjana europea. Sí que es detecta, en relació amb vint anys enrere, un augment de determinats tipus de càncer com són els de colòn i els de mama. Aquests, però, són càncers més propis de països desenvolupats. En països pobres es produeixen en major quantia altres tipus de càncer.

**Creu que s'ha de dir als pacients el temps que els resta de vida?**  
Legalment, el pacient té tot el dret de ser informat. Ara bé, depèn de cada cas. El més important és no dir-li mentides, ni que siguin pietoses. Després cal fragmentar la informació que se li va donant atenent a les seves reaccions. De manera directa són molt pocs els pacients que volen saber tota la veritat. Actualment, però, els mateixos pacients i familiars intervenen activament en el tractament que reben i en les decisions mèdiques. Això és bo. S'han d'establir acords amb el malalt i fer-lo participar de les decisions. Per fer això, cal que estigui informat.

**I quan s'estableix una implicació emocional amb els pacients?**  
Els qui som oncòlegs ho som perquè hem volgut. Això vol dir que has de fer una feina que requereix que t'agradi l'assistència i tenir molt clar quin és el teu paper. Primer, si es pot, cal curar, i, si no es pot, ajudar el pacient tant com sigui possible. A un metge al qual el que més li agradi sigui curar no li recomanaria que fes d'oncòleg.

**La genètica compta cada vegada més?**  
La genètica ens permet actuar amb eficàcia en tots els casos en què el càncer té un component hereditari. Això es dona en un percentatge d'entre el 5 i el 10 per cent dels casos que es detecten. La prevenció, però, afecta molta més gent de l'entorn familiar.

**Es fa difícil no veure la presència que té el càncer en els mitjans. Això no pot fer que ens tornem més aprensius?**  
El càncer és un tema que interessa molt



Joan Brunet a la seva casa de Sant Gregori ■ J.M. SEBASTIAN

**Contra el dolor.** Joan Brunet té 44 anys i és el cap del servei d'oncologia mèdica de l'Institut Català d'Oncologia. Explica que la seva feina no es limita només a la curació, prioritat bàsica, sinó que va més enllà i ha de procurar que els seus pacients visquin el millor possible el tràngol de tenir un càncer, al marge que la seva esperança de vida sigui més o menys llarga.

a la societat, i és cert que és gairebé impossible veure les notícies de la televisió i que en un moment o altre no surti una notícia relacionada amb el càncer. Ara, no ens hauria de condicionar perquè el nivell d'investigació cada cop és més alt. Només cal que ens fixem en el nivell d'esperança de vida que tenim ara. Mai havia estat tan alt. I això tampoc vol dir que hàgim de deixar d'investigar els casos que menys coneixem.

**Hi ha elements psicossomàtics?**  
Des del punt de vista de la causa, em costa molt pensar que hi intervinguin. No es contrau la malaltia perquè algú s'hagi arruïnat o l'hagi abandonat la parella. És evident, però, que l'equilibri psicològic i emocional ajuda moltíssim a l'hora del tractament. Per ioga o altres exercicis pot ser molt beneficiós per passar la malaltia.

**Quin percentatge de curacions hi ha?**  
Estem en un 60%. Ara, varia molt segons el tipus: els qui en superen un de pàncrees no arriben al 8%, i els qui en superen un de mama, passen del 80%. ■