

Desigualtats en la reconstrucció de mama

A unes 5.000 catalanes se'ls diagnostica cada any un càncer de mama. Al 20% o 25% d'elles se'ls practica una mastectomia (extirpació de pit) i han d'emprendre el camí de la reconstrucció, bàsic psicològicament per a la recuperació. Tot i que la tendència recomanada és fer la reconstrucció al moment de l'extirpació, ja que ofereix millors resultats, a Catalunya, aquesta segona operació s'arriba a retardar fins a tres anys. Tot depèn del centre

hospitalari que la pacient té assignat.

La consellera de Salut, Anna Vergés, ha anunciat que es reduirà el temps d'espera a 180 dies, però la Societat Catalana de Cirurgia Plàstica Reparadora i Estètica (SCCPRE) posa en dubte la viabilitat de la promesa. No hi ha professionals per assumir-la. Segons les seves dades, a la sanitat pública catalana només hi ha 65 cirurgians plàstics i indiquen que la meitat d'ells estan contractats a temps parcial. A més, el 40% d'aquests cirurgians treballen en hospitals que no

més compten amb dos o menys professionals d'aquesta especialitat. Per a processos complexos es necessiten un mínim de tres especialistes. Alguns centres cobreixen l'escassetat formant professionals d'altres especialitats en cursos de cirurgia plàstica, cosa que pot originar reconstruccions de pitjor qualitat o l'augment de traumatismes. La reconstrucció del pit és fonamental, no són assumibles temps d'espera tan prolongats ni convertir el lloc de residència en un factor de desigualtat en la recuperació.