

l'altra mirada

L'altra mirada de l'Àngels Vega

Amb quasi 25 anys a la "casa", com a ella li agrada anomenar l'Hospital, aquesta infermera menuda d'ulls blaus es confessa avui dona inquieta i entusiasta, i ens permet descobrir una de les seves passions: el teatre.



Àngels Vega, apassionada pel teatre.

S'estrena com a actriu amb els Pastorets de l'Hospital el gener del 1985, i des d'aleshores això li permet de festejar cada any amb un dels nostres formosos Lluquets del planter d'actors de l'Hospital.

El 1986 li ofereixen de fer un curt per a TV3 al programa "Vostè jutja", de Joaquim M. Puyal.

Més tard fa un curs de doblatge de cinema i televisió que li permet de donar veu a

diferents personatges de pel·lícules i programes de dibuixos animats.

Però del que està més orgullosa és del paper de Myra que interpretava a "La trampa de la mort" d'Yra Levin, obra amb la qual ha guanyat diferents guardons com ara el 1r premi de Teatre Amateur de Granollers de l'any 1993.

La seva inquietud teatral la va portar a muntar i dirigir una obra infantil de titelles a la

fiesta major de Corró d'Amunt, ara fa dos estius.

En l'actualitat, sota les ordres d'Esteve Banús i dins l'Associació Cultural de Granollers, prepara una obra que esperem veure ben aviat.

Qui coneix l'Àngels, sap que no es pot classificar. És fantasiadora i realista, esbojarrada i sensata, oberta i reservada, dinàmica, alegre i sociable.

Ser o no ser! i és que l'Àngels és.
Coral Gómez

la farmaciola

La revisió ginecològica

El conjunt dels càncers de l'aparell genital femení representa més del 50% de tots els càncers que poden afectar la dona. Al llarg de la seva vida una de cada 10 dones patirà aquesta malaltia: és per això que aquest tema les angoixa i preocupa molt.

Aquests càncers genitals poden desenvolupar-se a qualsevol zona de l'aparell genital femení: mames, cos i coll de la matriu, ovaris, genitals externs, vagina i trompes.

Els càncers femenins, com qualsevol altre, no apareixen de sobte. Des que actuen les causes que el produiran fins que no apareix el tumor hi ha un espai de temps que sol ser d'un any. Al principi, quan el càncer comença a desenvolupar-se, no dona cap símptoma i la dona es troba molt bé. Però és precisament aquest el període de temps més important, ja que si el diagnostiquem en aquesta fase molt probablement el podrem curar. Per això és tan important anar a la "revisió rutinària" quan la dona es troba bé, i no esperar a trobar-se malament o començar a tenir algun símptoma per acudir a l'especialista.

Potser un dels més coneguts i més fàcils de prevenir és el que afecta el coll de la matriu; tot seguit en parlarem una mica més.

Sabem que hi ha una sèrie de lesions precursors asimptomàtiques del càncer de coll de matriu. La base del diagnòstic precoç rau a detectar aquestes lesions "prèvies". Un diagnòstic realitzat en aquests estadis inicials, a més de permetre curar la dona, li permetrà també probablement de

conservar la matriu i, per tant, la possibilitat de ser mare (una possibilitat molt valuosa, ja que aquestes lesions s'estan veient cada cop més en dones joves).

Per poder diagnosticar el càncer de coll uterí en l'etapa inicial disposem d'una prova eficaç i fàcil de realitzar que és la citologia exfoliativa -la tan coneguda "Papanicolaou"-, prova que forma part de l'exploració habitual en una revisió ginecològica.

Actualment sabem que hi ha un seguit de factors que tenen relació amb el desenvolupament del càncer de coll de matriu: són els que anomenem factors de risc. Això vol dir que les dones que presentin algun d'aquests factors tenen un risc superior a les altres de desenvolupar, al llarg de la seva vida, un càncer de coll de matriu, per la qual cosa han de ser vigilades de prop. Aquests factors són:

- Inici precoç de les relacions sexuals (abans dels 20 anys)
- Tenir o haver tingut múltiples companys sexuals
- Tenir o haver tingut infeccions genitals
- El tabac
- Antecedents de lesions premalignes del coll de la matriu o de la vulva
- Promiscuïtat sexual del company

Això no vol pas dir que les dones que no



Dra. Marta Simó

presentin cap d'aquests factors de risc puguin estar-se d'acudir al ginecòleg; ben al contrari. Aquí parlem concretament d'un dels càncers genitals possibles, el del coll de la matriu. Tal com hem dit abans, tanmateix, n'hi ha molts d'altres, i la revisió ginecològica periòdica hauria de servir per a la prevenció i el diagnòstic precoç de tots ells.

Com a resum final, potser convindria remarcar que hem d'eradicar una idea errònia molt estesa entre la població femenina i que potser hem sentit de les nostres mares: "al ginecòleg, només hi han d'anar les dones quan es troben alguna anomalia o bé estan embarassades".

Com a criteri general podem afirmar que la dona ha de començar les revisions ginecològiques quan comença a tenir relacions sexuals o bé als divuit anys. A partir d'aquí serà el propi ginecòleg qui, coneixent cada cas concret, indicarà l'abast i la periodicitat més convenients d'aquestes revisions.

Dra. Marta Simó González
Metge adjunt del Servei de Ginecologia i Obstetrícia