

de guàrdia

Entrevista amb el Dr. Josep Palau, ginecòleg i responsable de la Unitat d'Ecografia Obstètrica i Ginecològica de l'Hospital de Granollers

"Les actuals tècniques ecogràfiques obren noves possibilitats de diagnòstic que hem d'aprofitar"

Josep Palau és metge especialista en Ginecologia i Obstetrícia i amb un equip de cinc adjunts més s'encarrega d'una de les unitats amb més activitat de l'Hospital, la Unitat d'ecografia obstètrica i ginecològica. El Dr. Palau ens parla de l'evolució d'aquesta Unitat i es mostra satisfet dels avenços que es

van introduint en aquest camp. Actualment, es realitzen una mitjana de 5.700 exploracions l'any amb un augment continu de la complexitat en el diagnòstic. La introducció de la tecnologia Doppler i la incorporació de l'ecografia en tres i quatre dimensions són alguns dels avenços més destacables.

Com valoraria l'evolució de la tècnica ecogràfica durant els últims anys?

L'ecografia obstètrica és una tècnica de diagnòstic cada vegada més utilitzada. Tot i que és una prova d'imatge i que per tant estaria més en l'àmbit dels especialistes en diagnòstic per la imatge, ja des dels seus inicis, cap els anys 60 o 70 del segle passat, són pròpiament els obstetres i ginecòlegs qui la van desenvolupar i els qui realitzen aquest tipus d'exploracions en l'àmbit d'aquesta especialitat.

Habitualment es realitzen tres ecografies de seguiment de l'embaràs, en què consisteixen?

Al primer trimestre se'n fa una per valorar l'embaràs en general i saber si hi ha problemes a l'aparell reproductiu o al fetus, però sobretot per centrar el temps d'embaràs i confirmar la correlació amb la data de l'última menstruació. A més, gràcies als anomenats marcadors d'alteració cromosòmica es poden ja detectar possibles increments en el risc d'anomalies com la síndrome de Down. Podríem dir que és un primer estudi que ens permet valorar, juntament amb altres proves i analítiques, si la criatura pot tenir alguna anomalia. La segona ecografia, a les 20 setmanes d'embaràs, repassa l'anatomia del fetus per detectar alteracions morfològiques. I la tercera, que es fa al voltant de les 33 setmanes, serveix fonamentalment per valorar si el procés de creixement del fetus és correcte, i també si la posició fetal i la de la placenta són les adequades.

Quines han estat les millores més importants introduïdes en aquest camp?

S'ha avançat molt, tant en qualitat d'imatge com en la incorporació de noves tècniques, com l'ecografia vaginal, que amb la miniaturització de sondes millora la definició d'imatge i permet detectar malalties ginecològiques. També s'ha incorporat la tecnologia Doppler, que permet l'estudi de les estructures en moviment i de la circulació sanguínia, entre d'altres. Aquesta nova tècnica ha obert un camp de possibilitats i ha permès no només una exploració anatòmica dels òrgans, sinó també una exploració a nivell funcional.

I les ecografies en tres dimensions?

Permeten veure imatges espectaculars de la cara del fetus i de les seves expressions. Paral·lelament, s'ha introduït també l'ecografia en quatre dimensions, que reconstrueix la imatge tridimensional gairebé en temps real. Són tècniques que estan actualment en desenvolupament i que obren, sens dubte, un nou camp en l'exploració ecogràfica.

Està previst introduir l'exploració en tres dimensions de forma rutinària?

De moment el protocol de seguiment ecogràfic habitual d'una embarassada no contempla l'exploració en tres dimensions, i només en cas de detectar alguna anomalia en que pugui ser d'ajuda es fa ús d'aquesta tècnica.



El Dr. Josep Palau fa quasi 20 anys que es dedica a fer exploracions ecogràfiques

Quines anomalies es poden detectar?

Doncs podem arribar a tenir una imatge que permet reconèixer més fàcilment defectes de la cara, com per exemple un llavi lepori, o anomalies en òrgans interns que en dues dimensions tenim dificultats per explorar el tercer eix de l'espai i que aquesta tècnica ens permet una reconstrucció multiplanar d'aquest eix. D'altra banda, s'està avançant en el diagnòstic d'anomalies cardiovasculars, possibilitant realitzar diagnòstics més exhaustius, i també en el cas de trobar alguna mena de tumor en el fetus. A més, permet emmagatzemar les imatges per després poder analitzar-les.

Com veu el futur de la Unitat d'Ecografia de l'Hospital?

Històricament hem anat creixent amb demanda d'atenció, tant per l'augment de la població (i de la natalitat) de la nostra comarca, com per la major utilització d'aquesta tècnica en el diagnòstic i seguiment de l'embaràs i de patologia i control en l'àmbit ginecològic. Amb tot, els hospitals de Mollet i Sant Celoni i el PASSIR també fan ecografies obstètriques i ginecològiques. Actualment, seguim amb el repte d'incorporar totes aquestes millores tecnològiques i de poder treure'n-hi profit en benefici de les nostres pacients. Per altra banda, també cal recordar la tasca docent i de formació dels residents de la nostra especialitat en aquesta àrea. L'elevada pressió assistencial que vivim en aquesta unitat, que deu ser una de les que té més activitat, obliga a plantejar un redimensionament en un futur proper, per tal que pugui créixer i aprofitar les noves tècniques ecogràfiques que es van introduint.

dBaB