

El doctor Arís explica amb entusiasme i vehemència —malgrat els inconvenients i dificultats— tota la seva tasca al capdavant d'un equip considerat dels primeríssims —si no el primer— en trasplantaments.

—Imagino que una de les grans dificultats amb què topen és la falta d'òrgans per als trasplantaments, ¿oi?

—La veritat és que sí. Però veuràs, jo estava convençut que amb la tasca de sensibilització duta a terme, la cosa milloraria. La realitat és que, encara que no hagi baixat excessivament, sí que puc dir-te que jo em pensava que s'hauria millorat notablement.

—¿Calen, doncs, encara campanyes institucionals de donació, en aquest cas, de cors?

—Sí, però tot i així jo crec que és qüestió d'una generació. Quan tots els nois i noies que ara encara van a escola siguin pares, aquests ja sensibilitzats, serà tot plegat molt més senzill. Perquè a més estic convençut, ara mateix, que si féssim una enquesta a aquests nois i noies sobre la necessitat de deixar els seus òrgans tots respondrien positivament. El problema ve donat, gairebé sempre, per la falta de cultura i, naturalment, per la pervivència d'aquestes cultures funeràries religioses per altra banda tan mediterrànies i que és difícil que deixin d'arrelar en el sentiment popular.

—¿I la llei que hi diu, respecte a les donacions?

—Doncs la llei ens empara. Si nosaltres volguéssim treure un cor sense el permís de la família podríem fer-ho. En aquest sentit les lleis espanyoles són molt generoses. Però la veritat és que no ho hem fet mai. Els tràmits —malgrat la rapidesa amb què s'actua sempre—, són complicats, diguem-ne.

—¿Com ho té regulat la Generalitat, a través del seu departament de Sanitat?

—Tot es fa a través de la Coordinadora de Trasplantaments. Telefonades, donacions, llistes d'espera per als trasplantaments —siguin del que siguin—, tot és canalitzat a través d'aquest servei, que depèn

Doctor Alejandro Arís: "En els trasplantaments cal parlar de supervivència i no de mortalitat"

El doctor Arís és el responsable de l'equip mèdic de l'Hospital de Sant Pau que té cura dels trasplantaments de cor. Aquest equip —veterà i expert i innovador en aquesta especialitat— va ser el responsable del primer trasplantament d'un cor artificial a Espanya.

Montserrat Minobis

del departament de Sanitat. El mateix departament, quan es produeix la donació, alerta els Mossos d'Esquadra, aviació militar, si cal, i tota l'activitat a l'entorn del trasplantament es posa en marxa. I sempre, sempre és de nit, de manera que l'equip mèdic que té cura del trasplantament ha d'estar sempre localitzable i a punt.

—Des del primer trasplantament fins ara, ¿com estan les coses? ¿S'han fet avenços notables? ¿Ha augmentat el nombre de trasplantaments?

—No, veuràs. Abans parlàvem de si havien baixat les donacions. Jo crec que no han baixat, jo diria que la nostra feina, pel que fa al cas, s'ha estabilitzat. Des de fa quatre anys —aquests últims— hem fet exactament el mateix nombre de trasplantaments: quinze cada any. El primer any en vam fer cinc, el segon vam augmentar el nombre: deu, i a partir d'aquí i fins ara els que ja t'he dit, quinze cada any. I portem fent trasplantaments des de l'any 1984.

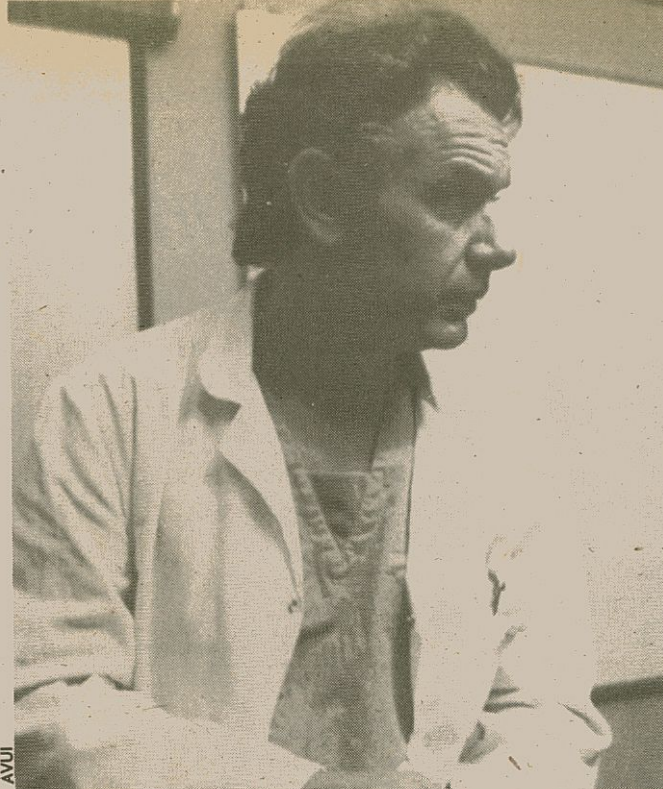
—I aquesta estabilitat, ¿a què es deu?

—Són molts factors els que la determinen; les donacions, per una banda; i no sempre tenim receptors a les llistes d'es-

pera per a una operació d'aquestes característiques —ara mateix en tenim sis o set, i si tinguéssim donacions pràcticament fariem la feina de tot un any...—. És que el trasplantament té una mecànica de comportament (sense saber massa per què es dona o quina és) que fa que es vagi a aquest ritme.

—Quan decidiu fer un trasplantament, ¿és perquè aquesta és l'última oportunitat per a aquella persona?

—Exacte; això es decideix així perquè ja prèviament els cardíologs que han fet l'estudi del malalt consideren que té una cardiopatia terminal que no té cap mena de tractament i



AVUI

El doctor Alejandro Arís va dirigir l'equip que va realitzar el primer trasplantament de cor el 18 de febrer de 1988

que les expectatives de vida no van més enllà dels sis mesos.

—¿I amb el trasplantament fins a quin punt milloren aquestes perspectives de vida?

—Doncs ara mateix tenim unes corbes de fins a cinc anys, que és un 75% de supervivència. Si el malalt surt de l'hospital, és a dir, que el trasplantament ha anat bé, no hi ha hagut rebuig ni cap altre tipus de problema, aquestes expectatives augmenten fins a arribar al 90%. Si es passa la fase aguda de l'operació tot va bé. Crec recordar que de tots els nostres trasplantats solament n'han mort dos i havent superat la fase més aguda. I un d'ells va

ser el primer.

—¿Podem parlar, doncs, més d'èxit que no pas de fracàs?

—Bé, això és el que es diu. Normalment a la medicina, i en la cirurgia especialment (perquè això és una aplicació quirúrgica d'un estat mèdic), quan parlem d'un procediment ho fem en termes de mortalitat o del risc que comporta. De cara als trasplantaments s'ha d'invertir o canviar el terme risc o mortalitat pel de supervivència. Tu saps que tots aquests malalts, si no fos això, serien morts.

—Per tant, doncs, tot el que superi aquest termini —diguem de sis mesos— és un èxit, ¿no?

La tècnica nova en trasplantaments

■ El doctor Arís i el seu equip de trasplantaments de Sant Pau apliquen des de fa poc una nova tècnica mecànica que permet activar les funcions del cor mentre el pacient és preparat per al trasplantament. El doctor Arís explica que aquesta vàlvula ajuda a mantenir el cor de manera que l'estat general del malalt no pugui empitjorar, mentre arriba el cor nou. En diuen *pont*, perquè justament fa

de pont entre el cor vell i el nou. Però això és temporal només.

Aquesta nova tècnica, anomenada de doble assistència ventricular assistida, pot ser considerada una evolució en el camp dels cors artificials. El procediment aplicat pel doctor Arís i el seu equip consisteix a col·locar unes vàlvules de substitució als ventricles i connectar-los a una bomba ex-

terna que fa les funcions de cor. D'aquesta manera es mantenen a l'espera del trasplantament les funcions vitals (renals, pulmonars, circulatòries, etc) de la persona malalta.

Aquesta nova tècnica o vàlvula permet que aquells malalts que arriben a l'operació en una situació física no gaire bona la puguin afrontar amb més seguretat.

bústia

Entitats benèfiques

Sóc una persona que, periòdicament, crec necessari fer alguna aportació econòmica a diferents institucions de tipus benèfic, tant d'àmbit local com internacional.

A l'hora de buscar on poder fer el meu donatiu, em veig amb la dificultat de conèixer quines institucions hi ha, ja que, a part de Càritas, UNICEF, Intermón i alguna altra, que es poden permetre anunciar-se a la premsa o a la televisió, n'hi ha moltes d'altres que fan una tasca utilíssima i totalment altruista i que, per falta de mitjans, no poden donar-la a conèixer, amb la qual cosa es priven de poder rebre més ajuts.

Seria útil que la premsa publicés una llista de les entitats benèfiques-socials que existeixen, amb la seva activitat, camp d'actuació, serietat, etc. Estic segur que aquestes entitats els ho agrairien, i els qui volen fer algun donatiu també anirien més ben orientats. A.Q.F. Barcelona.

tribuna oberta

Una història de la teologia des de Catalunya

Joan Llopis

A l'cap de cinc anys de l'aparició del primer, acaba de sortir a la llum pública el tercer i darrer volum d'una obra veritablement monumental, la *Història de la teologia cristiana*, escrita per Evangelista Vilanova, monjo de Montserrat i professor de la Facultat de Teologia de Catalunya. Aquest volum, que culmina un itinerari pacient i laboriós, està dedicat al pensament teològic de l'època moderna, és a dir, dels segles XVIII, XIX i XX, i es pot afirmar que és la part de tota l'obra en què l'autor es compromet més a fons en els seus judicis i apreciacions crítiques, com podem veure, per exemple, en la queixa que formula, en les pàgines finals del llibre, per l'orientació neoconservadora que domina actualment les instàncies més altes dels organismes vaticans i que repercuteix negativament en el necessari pluralisme de la reflexió teològica de l'Es-

glésia: "És el moment de recordar que el magisteri —sobretot quan s'expressa mitjançant aquesta instància de regulació que és la Congregació de la Doctrina de la Fe— ha d'expressar-se per a tota la comunitat eclesial en nom de la fe apostòlica i no en nom d'una teologia particular, la de la Cúria romana."

Una altra característica notable del tercer volum d'aquesta primera *Història de la teologia cristiana*, escrita íntegrament en català, és que ha comptat amb la col·laboració d'un especialista en el pensament filosòfic modern, el pare franciscà Josep Hereu i Bohigas, el qual no s'ha limitat a aportar unes descripcions dels sistemes filosòfics de l'època moderna amb l'única finalitat de juxtaposar-les a les anàlisis de l'autor principal, sinó que ha treballat estretament amb aquest, per tal de veure la implicació profunda de la reflexió

filosòfica que en diríem *profana* amb el pensament teològic dels darrers segles.

Ha estat una norma constant del pare Vilanova de buscar col·laboradors especialistes en diverses matèries per a la redacció dels diferents volums de la seva *Història*. Així, el primer volum va incloure un notable treball de Pius-Ramon Tragan sobre la teologia bíblica, i el segon, un capítol força extens sobre la teologia de la Reforma protestant, a càrrec de Lluís Duch. Però és en aquest tercer volum que la compenetració amb el col·laborador de torn ha arribat al màxim grau de simbiosi i, per tant, d'utilitat per al lector.

També ha estat una peculiaritat d'aquesta obra el fet que cadascun dels volums ha pogut beneficiar-se d'un pròleg escrit per algun il·lustre personatge del camp de la teologia o de la història: el primer volum anava encapçalat per un text —breu

però dens i intencionat— del veterà dominic francès, mestre de moltes generacions d'historiadors de la teologia, Marie-Dominique Chenu; el segon volum es va enriquir amb una extensa introducció del jesuïta català Miquel Batllori, benemèrit investigador de la història cultural dels Països Catalans, i el volum que acaba d'aparèixer comença amb una presentació del professor italià Giuseppe Alberigo, director de l'Institut di Scienze Religiose de Bolonya.

Aquest, a més de presentar el volum tercer, fa una valoració de tota l'obra d'Evangelista Vilanova, de la qual afirma que "s'insereix de manera significativa en el clima espiritual i cultural obert per Joan XXIII i el Concili Vaticà II, i en testimonià la fecunditat també en l'àmbit científic". És un bon elogi per a un home, com el pare Vilanova, que es confessa partidari convençut de l'ober-

—Així mateix de clar. El risc naturalment és molt elevat pel tipus d'operació que cal fer i per tot el que representa, però si se supera aquesta fase, els resultats són molt bons.

—Us sentiu fascinat per la feina.

—La veritat és que sí. Quan veus un cor que no es mou i al cap d'una estona veus que el cor nou bateja i que el malalt que tenies entre les teves mans es desperta al cap de vuit hores, sincerament és, com deies, fascinant i emocionant, tot cal dir-ho.

—Deu ser fonamental tenir un bon equip, ¿oi?

—Naturalment; però també he de dir que nosaltres hem aconseguit fer un equip en el qual ningú no és imprescindible. I això, per mi és tot un èxit i una garantia.

—¿Aquest és l'estímul que us empeny a buscar noves coses, nous mètodes o noves tecnologies que superin o ajudin a millorar el malalt?

—Evidentment. En aquest sentit voldria dir-te que Sant Pau és sens dubte un dels llocs on els metges ens podem sentir estimulats. Fins i tot malgrat les deficiències o els inconvenients que puguem tenir.

—¿Com per exemple?

—Doncs que ens caldria més i millor infraestructura, com un altre quiròfan, que és gairebé imprescindible. Quan nosaltres fem un trasplantament pensa que a vegades s'han d'ajornar altres operacions quirúrgiques.

—I les noves generacions de metges, ¿se senten interessades a treballar en el vostre camp?

—Sempre n'hi ha, d'interessats. Però pensa que és una especialització dura i que no tot hom està disposat a fer sacrificis, perquè la salut pública —la seva Administració— ha convertit el metge en un funcionari més. Per tant, un metge jove sap que, en aquest camp, és molt difícil millorar professionalment i econòmicament i que, en moltes ocasions, els joves metges que han de passar per —si hi arriben— un dur i competitiu MIR després se solen quedar penjats. No, la veritat és que no n'hi ha pas gaires que se sentin engrescats.

Joan Llopis és doctor en teologia