

“El millor metge ets tu mateix”

ALMUDENA MONTAÑO INDIA

El doctor Carles Cordón Cardó (Calella, 1957) és un referent mundial en l'àmbit de la patologia oncològica i els mecanismes de supressió tumoral. Actualment és el cap del departament de patologia i d'estudis moleculars i genètics de l'hospital Mount Sinai de Nova York. Es va llicenciar en Medicina per la Universitat de Barcelona (1980), però poc després va marxar cap als Estats Units, on ha desenvolupat la seva carrera professional. L'any 2007 va rebre la Medalla d'Or de la Ciutat de Calella, el lloc de naixement al qual -sempre que pot- visita la família i els amics. En aquesta ocasió, també ha ofert una conferència que ha omplert la sala Mozart de Calella de gom a gom.

Quines novetats ens pot avançar en el diagnòstic i tractament del càncer?

En el món del diagnòstic apliquem més la intel·ligència artificial, amb algoritmes cada vegada més acurats. Les noves teràpies també són més precises i van a diances moleculars més específiques. Tenim nous avenços en radioteràpia que permeten concentrar molta ràdio en punts molt concrets del cos. També estem desenvolupant noves teràpies immunitàries, tant des del punt de vista cel·lular com des del punt de vista dels anticossos que produïm.

S'investiga molt en aquest camp?

Sí. El darrer Premi Nobel de Medicina, el doctor James P. Allison, ha estat reconegut gràcies als treballs que ha desenvolupat amb el seu equip amb teràpies cel·lulars contra el càncer a través de la immunologia. D'altra banda, el doctor Dennis Slamon acaba de rebre el Premi Lasker de Medicina per haver trobat uns anticossos que actuen contra el càncer de mama.

Dues bones notícies! En què consisteix el seu dia a dia a Nova York?



El doctor Cordón és un referent mundial en patologia oncològica. Foto: Almudena Montaña

Jo tinc una vida molt complicada però extraordinària. En aquests moments sóc el cap del departament de patologia i d'estudis moleculars i genètics al centre Mount Sinai. És un dels més grans dels Estats Units: tenim 8 hospitals que donen cobertura a més de 9 milions d'habitants, més de 25 clíniques i petits centres comunitaris.

A banda de la tasca d'investigació també està a sobre de les tasques administratives?

Els meus dies són molt variables, i sempre sorgeix algun foc que s'ha d'apagar. Tenim molta feina administrativa i de diagnòstic. Hem d'estar segurs que tots els tests analítics que fem estan ben portats: els estudis de sang, d'orina, citologies, biòpsies i, fins i tot, les autòpsies. També tinc beques grans de recerca.

Com és el seu grup de recerca?

El meu grup de recerca l'he dividit en dos: un tracta amb el món de les matemàtiques, els algorismes, la intel·ligència artificial; i l'altre es dedica a buscar quina

és la causa del càncer i on podem atacar les cèl·lules quan comencen a ser canceroses.

Quines diferències hi ha entre la investigació als Estats Units i a Espanya?

Les diferències més grans no són ni els recursos humans ni la imaginació dels investigadors, sinó que als Estats Units tenim més recursos econòmics. La nació destina un percentatge important a la investigació i també hi ha un àmbit filantròpic molt ben portat des de fa molts anys. Dit això, m'agradaria remarcar que a Espanya s'està fent una feina extraordinària, sovint amb menys recursos, però amb molta passió, que és com surten bones investigacions.

Calen més recursos econòmics per a la investigació espanyola?

Segurament, però també caldrien més recursos d'àmbit social, és a dir, cal prestar més atenció a l'educació sanitària espanyola per crear una societat més saludable tant des del punt de vista físic com psicològic o moral.

Els tractaments que es realitzen a Catalunya són els mateixos que als Estats Units?

Sí, a Catalunya hi ha centres punters internacionalment. A més, les grans empreses farmacològiques relacionades amb el càncer són europees, així que els tractaments són els mateixos i sovint arriben abans a Catalunya.

Després de passar més de la meitat de la seva vida als EUA, es planteja tornar a Espanya?

Hi vinc força, visito els companys i la família. Fa temps que vaig llegir un vers d'un poeta porto-riqueny que deia que "Thome sap on neix però no on morirà", i crec que és una bona estrofa per recordar. Potser sí que torno, no ho sé, però el que sé segur és que continuaré venint cada any.

Se sap actualment quina és l'arrel del càncer o només en coneixem els símptomes?

Comencem a veure no l'arrel, sinó diverses arrels, i ara apliquem teràpies més personalitzades i més enteses molecularment. Però, tant amb el càncer

com amb altres malalties, encara no sabem realment quina és la causa de fons, on comencen i quines són les cèl·lules que s'enfaden i que es transformen. Veiem la llum al final del túnel, però encara no hi som.

Quines són les xifres actuals del càncer?

Les xifres són que dos de cada tres homes tindran càncer al llarg de la seva vida, i que una de cada tres dones el patiran. I cal afegir que el 18% dels que superin un càncer en tindran un segon al llarg de la seva vida. Durant els cinc primers anys del càncer curem 1/3 dels malalts, després dels 10 anys la supervivència al càncer ja és del 85%.

Encara queda molta feina.

Sí, però actualment tenim una taxa més gran de curació i una millor qualitat de vida. Ara es coneixen més casos, però el càncer és una malaltia que va existir al Juràssic i no només afecta mamífers, sinó també els arbres i els peixos, per exemple.

Ens pot donar algun consell per evitar, retardar o millorar el càncer?

El millor metge ets tu mateix. Tu saps quan no et trobes bé o quan una cosa no et va bé per a la teva salut. Si poguéssim evitar fumar, si poguéssim fer una mica d'exercici, si poguéssim menjar una dieta més mediterrània, moltes de les malalties es veurien reduïdes.

Perfecte. I quan cal anar a l'especialista?

Jo recomano fer una visita clínica general un cop a l'any, com a mínim. Igual que tenim temps per portar un cop a l'any el cotxe a la revisió per renovar la ITV, hem de buscar temps per anar al metge. Malauradament, hi ha recursos limitats per a les consultes clíniques i la salut comença a ser un problema per als polítics perquè costa diners, però més costa tenir una població malalta. ■



L'alcaldesa de Calella i la portaveu d'Oncolliga Calella van presentar la conferència. Foto: A. Montaña



Omple totes les sales on ofereix xerrades. Foto: A. Montaña



23 d'homes i 13 de dones patiran càncer. Foto A. Montaña