

**DENUNCIEN UNA AGRESSIÓ SEXUAL EN UNA ESCOLA D'OSONA**

Els Mossos investiguen un cas de violència sexual en una escola de Torelló, a Osona. Els pares d'una criatura van presentar la denúncia dimarts 21 d'abril. Segons fonts

consultades per l'ARA, l'investigat és un treballador del centre que no és docent. La denúncia seria per agressió sexual a un menor. La policia encara no ha detingut el

treballador i segueix investigant. Des d'Educació afirmen que no poden aplicar cap mesura disciplinària o cautelar perquè l'empleat no depèn de la conselleria.

tat. "Quan aquest sistema falla –sigui perquè respon poc o perquè respon en excés– poden aparèixer malalties que van des del càncer fins a malalties autoimmunes, cardiovasculars o neurodegeneratives, que encara estem intentant comprendre", va dir el líder científic del centre. Per això, l'equip de Dalmau se centrarà en les malalties en les quals el sistema immunitari ataca per error certes proteïnes de les neurones i altera el funcionament correcte del cervell. Finalment, el treball de Mittelbrunn i el seu grup se centrarà en identificar noves dianes terapèutiques en malalties inflamatòries, cardiovasculars i neurodegeneratives que permetin millorar la salut en edats avançades.

Catalunya és una de les regions d'Europa on es fan més assajos clínics en càncer, té un ecosistema de centres de recerca i hospitals divers i cada vegada més extens i, a partir del 2028, comptarà amb un gran hub de biomedicina coronat amb el nou Parc de Recerca Biomèdica de Barcelona (PRBB), a la Ciutadella del Coneixement. Per a Ernest Nadal, director de recerca de l'Institut Català d'Oncologia (ICO), aquest context tan favorable per a la recerca que hi ha a Barcelona és el llegat de molts investigadors de la ciutat, i a partir d'ara comptaran amb un nou agent per a la col·laboració científica. "Que apostin per la immunoteràpia no és casual. És un dels tractaments més transformadors en càncer, però també en altres malalties, i encara queden molts reptes i molt marge de millora", valora. —

CRISTINA CALDERER



# Kypros Nicolaides

METGE I PROFESSOR AL KING'S COLLEGE DE LONDRES

## “Estic en contra dels bancs privats de cordó umbilical”

PERE TORDERA

GEMMA GARRIDO GRANGER  
BARCELONA

Kypros Nicolaides (1953, Xipre) és metge i professor al King's College de Londres. Considerat un referent de la medicina fetal, entre les seves fites hi ha la creació del cribratge combinat per detectar anomalies cromosòmiques, com la síndrome de Down, que s'ha convertit en l'estàndard internacional per al seguiment de l'embaràs. L'ARA entrevista Nicolaides a Barcelona, on ha recollit el XX Premi Internacional de la Fundació Dexeus Dona, que reconeix la seva trajectòria.

**Vostè és pioner en un camp que va revolucionar l'obstetrícia, ja que es va passar de mirar només la mare a conèixer l'estat del fetus directament. Com va especialitzar-se?**

Era estudiant de medicina al King's College Hospital de Londres als anys setanta. Venia de Xipre. En aquell moment, com ara, hi havia molts problemes al món. Al·l'Amèrica Llatina hi havia revolucions, i els Estats Units, en nom de la democràcia, imposaven dictadures. A Xipre vam tenir un intent d'enderrocament del govern per part de militars grecs, i després vam ser envaïts per Turquia. No estava interessat en la medicina. Em preocupava més el món. El 1979 vaig acabar els estudis sense saber realment què volia fer. Però va arribar un professor, un pioner en l'ecografia, i quan vaig veure un fetus movent-se dins la mare, em van venir moltes preguntes. Com creix? Què passa quan es posa malalt? I si hi ha un conflicte entre la mare i el nadó, de quin costat estic? Hi ha alguna cosa que puguem fer per diagnosticar problemes en l'embaràs? Hi podem fer res? De ser un revolucionari, vaig trobar un propòsit.

**I transforma el diagnòstic prenatal. Vaig tenir sort, perquè jo hi era des del principi en tots els canvis que hem vist i de vegades vaig poder influir-hi. Una de les àrees importants en què vaig estar implicat és en el diagnòstic de la síndrome de Down. Abans l'única manera de fer-ho era dir que si una dona tenia més de 35 anys tenia un risc alt i calia fer una amniocentesi. Però la majoria de dones amb nadons amb la síndrome són joves. Un dia fent una ecografia vaig veure darrere del coll un espai negre, una acumulació de líquid. I això va donar lloc a l'ecografia de transparència nual, i en lloc d'esperar fins a les setze o vint setmanes per saber-ho, ara ho podem veure a les dotze setmanes de gestació. I passa el mateix**



amb altres anomalies cromosòmiques i més de 100 trastorns genètics.

**També va ser clau en la creació del test prenatal no invasiu (NIPT), més ràpid i sense risc d'avortament.**

Ens vam adonar que es podia agafar una mostra de sang de la dona i mirar l'ADN que prové de la placenta. Ara en molts països [com Espanya] la gent fa el test combinat del primer trimestre i, després, si el risc és alt, fan NIPT. Però la pregunta és: si és tan bo, per què no s'ofereix a tothom? Doncs perquè encara és car, i no hi ha cap raó perquè ho sigui. De fet, jo defenso que s'ha d'utilitzar com a prova principal, independentment del risc.

**Hi ha un debat sobre l'objecció de consciència a l'avortament. Canvia la seva opinió si hi ha un trastorn?**

A Anglaterra el 20% de les dones, si els diem que el nadó té la síndrome de Down, continuen amb l'embaràs. Però el 80% no vol. Després hi ha altres coses més lleus o, si vaig a l'extrem, en alguns països tenir una nena no és positiu, com a l'Índia, i hi ha el risc que els pares interrompin l'embaràs. És acceptable? Personalment, no ho és. Però és responsabilitat meua decidir quines condicions són acceptables i quines no? Puc opinar, però en molts aspectes soc irrellevant.

**Els últims anys hi ha hagut un augment de famílies que emmagatz-**

“No hi ha cap raó perquè els tests prenals en sang siguin cars”

“Molts homes tenen dificultats per adaptar-se a dones intel·ligents”

**men en clíniques privades sang de cordó umbilical d'un fill per assegurar-se que tindran cèl·lules mare per si aquest desenvolupa una malaltia.**

Hi estic molt en contra. Hi ha companyies que espanten les mares dient-los que el nen pot tenir càncer. Els metges reben comissions. Això és corrupció. Però en realitat, el més probable és que, si el nen desenvolupa leucèmia, el pitjor donant possible serà ell mateix. En canvi, dono suport total als bancs de sang, nacionals i internacionals.

**Tenim un problema de natalitat?**

Hi ha una disminució del desig de tenir fills. Al King's College Hospital, abans teníem 5.000 parts cada any, i l'any passat en vam tenir 4.000. Després de la covid hi ha hagut una caiguda. Les dones han canviat. Abans es casaven joves i tenien fills. Quan vaig començar el 5% de les embarassades tenien més de 35 anys, però ara són el 40% o el 50%. Així que el que ha canviat dràsticament és que les dones ja no són productores de nadons, són professionals, independents i ambiciosos. Això és positiu. També hi ha problemes econòmics i canvis en les relacions: molts homes tenen dificultats per adaptar-se a dones intel·ligents. —