



Maria Pallarès Sans

Entrevista al Dr. Ciril Rozman

Fa nou anys varem sentir el nom del Dr. Ciril Rozman ressonar al cor. La nostra filla Maria estava ingressada a la Unitat d'Hematologia de l'Hospital Clínic de Barcelona i ell era el referent en la malaltia de la leucèmia i en els transplants al·logènics de medul·la òssia. Però, a més d'un referent, representava l'esperança per a la malaltia. La primera veu que ens parlà d'ell va ser la d'una veterana infermera, una infermera servicial i excel·lent professional. Durant els cinc mesos que la Maria va lluitar contra la leucèmia el nom del Dr. Rozman flotava a l'aire, però ell ja estava aleshores jubilat.

Ara, el Dr. Ciril Rozman ens dona l'oportunitat d'explicar d'ell i de la seva obra per al web de la Maria.

Qüestions

1. Què és per a vostè la vida?

La vida té moltes definicions, anatòmiques, religioses, psicològiques, etc., però per a mi la vida ha estat molt complexa per les situacions biogràfiques viscudes que han estat molt complicades. Malgrat tot, he intentat gaudir de la vida, amb moments de felicitat i transmetre la felicitat.

2. Per què va triar ser metge?

En el context que estem, un dels "Leitmotivs" va ser la lluita contra la leucèmia. Encara tinc despatx aquí, a l'Hospital Clínic, i és excepcional perquè quan un es jubila normalment s'elimina. Als Estats Units, que el sistema té molts defectes, té una cosa bona i és que intenten aprofitar el senat. Aquest despatx és una mica una oficina de promoció de l'últim esglaó d'un Institut de recerca contra la leucèmia que varem crear amb la Fundació Carreras.

Vaig començar molt jove la lluita contra la leucèmia, innovant, i fa cinquanta anys varem crear la Fundació de l'Escola d'Hematologia que s'ha fusionat amb la Fundació Carreras. Ambdues han fet moltes coses. Sempre he estat preocupat, però, perquè quan jo acabi i desaparegui el Sr. Carreras això s'acabi doncs, les fundacions desapareixen quan falten els fundadors i moren els referents. És el destí de totes les fundacions. Per això, varem intentar crear una estructura que fos en part pública i en part privada perquè pugui seguir. Nosaltres que havíem intentat fer tant per la leucèmia i ajudar a la gent no només aquí, sinó també per Europa, no teníem centres de recerca pròpia. Per això, la creació de l'Institut Josep Carreras amb tres potes a tres hospitals: seu Clínic, seu Can Ruti i seu Sant Pau. D'aquestes tres, dues ja estan aprovades i la tercera a punt de ser-ho. L'Institut ja existeix, està en fase d'embrió i servirà perquè es faci molta recerca bàsica juntament amb els clínics i alhora que es facin molts projectes per tal de millorar els resultats de la leucèmia. De la leucèmia quan jo vaig començar fa 50 anys, no es curava ningú, 0%. En aquest moment, es curen un 80% de nens i un 50% d'adults; però tenim pena per a la resta dels percentatges. L'objectiu de l'Institut és fer molta recerca i curar a tothom de leucèmia.

Què faig a la vida? Moltes coses, moltíssimes encara. Una de les que em mou molt és la lluita contra la leucèmia amb la que vaig començar de jove. Ara



Maria Pallarès Sans

estem en un esglaó que crec donarà molts fruits i estic segur que aquest Institut serà dels més destacats del sud d'Europa en el seu terreny.

El motiu per centrar-me en la lluita contra la leucèmia va ser el fet de tenir dos mestres molt destacats: el Dr. Pedro Pons, conegut com el gran papa de la medicina interna, i el seu principal ajudant Dr. Farreras Valentí amb el qui segueixo unit amb el llibre: *Medicina interna*, que ja va per la 17 edició. El Dr. Farreras, que era deixeble del Dr. Pedro Pons, va morir molt jove i va entendre que a la Clínica Mèdica A li faltava la dedicació a l'hematologia i no la cuidava ningú. Ell va anar a Suïssa i Alemanya a aprendre'n i em vaig convertir amb el seu ajudant; després, vaig ser el seu metge, el seu amic i coautor. Ell em va induir en el tema de la hematologia. Es va donar una circumstància biogràfica especial que va facilitar la meua dedicació al laboratori durant un any. En aquella època teníem molts malalts de tuberculosi i aleshores se'ls escoltava directament sobre el tòrax cobrint la seva superfície amb un mocador i se'm va encomanar la malaltia. Això va aconsellar que marxés de la clínica i estès al laboratori durant un any. Per aquest motiu, vaig haver de quedar-me al laboratori i vaig començar la investigació. Vaig fer una tesi doctoral sobre la citologia de les cèl·lules de la melsa i aquest va ser el camí per entrar en l'hematologia. Varem començar a fer moltes coses sobre ella, però quan un agafa l'hematologia de manera global: sèrie vermella, sèrie blanca, sèrie plaquetària, coagulació, etc., són les malalties malignes les que són més importants. Hi ha moltes malalties que no són malignes com l'anèmia ferropènica i s'arreglen fàcilment, però la leucèmia és la més greu. Varem començar implícitament a lluitar contra la leucèmia i a l'any 1954 vaig obrir amb un deixeble meu i del Dr. Farreras, que ja és mort, molt important i que es deia Dr. Jordi Sans Sabrafén el primer dispensari d'hematologia al Clínic amb una única malalta de leucèmia. Després, varem muntar l'Escola d'Hematologia. Podria escriure molts llibres sobre la vida de la hematologia a l'Hospital Clínic i, sens dubte, la dedicació a la lluita contra la leucèmia va ser un fet molt important.

Un altre detall personal, que no he explicat i que en les meves biografies no ha sortit mai és el fet que un nebot meu, fill de la germana que vivia a l'Argentina, que es deia igual que jo, va morir als quinze anys de leucèmia. Estic parlant de l'època que no es curava ningú.

De motius en tinc molts, bàsicament intentar ajudar a la gent amb una malaltia cruel moltes vegades com la leucèmia.

Sobre si ha augmentat la leucèmia, aquesta és una de les malalties malignes de la sang, però n'hi ha més. Les raons de l'augment les ignorem en algunes d'elles i en d'altres és per la raó de la precisió del diagnòstic. Això és la prehistòria, ara estem en una època més optimista. No en el cas de la Maria, però ara es curen moltes més. També en el cas dels nens és evident, a excepció del primer any de vida que és més complicat.

Dos motius més del perquè vaig triar ser metge. La primera vegada que vaig pensar en ser metge en el sentit altruista, va ser als tretze anys i després, la meua biografia em va complicar la vida. Vaig arribar per casualitat a Espanya, però no estava del tot decidit a quedar-me. Per això vaig agafar una carrera pragmàtica que em permetés exercir a qualsevol lloc; si hagués agafat una altra carrera, com dret, no m'hauria servit de res.



3. Què és el que més el motiva en la seva tasca professional?

Sempre he dit que els metges hem de seguir una ètica professional. És en l'ètica professional on hem d'estar. És important insistir que en la tasca del metge ha de prevaldre l'interès del malalt sobre els altres interessos. No es pot negar que el metge té dret a guanyar-se la vida, però si un dia es planteja un conflicte entre l'interès personal i l'econòmic o de prestigi, sempre ha de prevaldre l'interès del malalt sobre tots els altres interessos. Això és bàsic en la nostra carrera i no tothom ho segueix. A Estats Units, per exemple, hi ha metges que amaguen als malalts alguns possibles tractaments terapèutics per estalviar els diners a les companyies d'assegurança. El sistema és molt dolent doncs no tenen el sentit social d'Espanya; aquí no passa. Aquesta conducta ètica és essencial. L'ètica professional que en definitiva és la bondat. El Dr. Nothnagel, un internista alemany del segle XIX va dir: "Només una persona bona pot ser un bon metge". El metge ha de tenir dues facetes: preparació professional i respecte als principis ètics.

4. Per què emmalaltim? Creu que estan relacionats la ment i el cos?

No hi ha una causa única de les malalties. Hi ha malalties que tenen una causa determinada: bacteries, virus, grip, traumatismes. A banda d'això, hi ha algunes malalties en les que la ment influeix molt. Ara estan molt de moda malalties com la fibromiàlgia i la fatiga crònica. Aquestes dues malalties tenen un component mental molt important, així com la síndrome del budell irritable.

El metge quan veu un malalt ha de saber integrar aquests aspectes, no només orgànics, sinó també els mentals; inclús ha de tenir en compte el seu ambient social. Ara en una de les tragèdies socials com els desnonaments, que és una cosa tremenda, també s'hauran de tenir en compte aquestes consideracions.

5. Li costa dir al malalt que té leucèmia? Creu que s'ha de parlar clar al malalt i als familiars o és millor dir la veritat a mitges per no enfonsar-los d'entrada?

És una pregunta molt ben posada. Els suecs, que són molt freds, tenen una conducta que és inadequada per a Espanya i els fa ser massa directes. No es pot dir brusquement. L'empatia entre el malalt i el metge és substancial. S'ha de dir el què el malalt pot tolerar. Els parents més responsables del malalt, per exemple en el cas d'un nen els seus pares, s'ha de dir la veritat de la manera menys cruel i més suau possible i el malalt de mica en mica, en dosis petites, ja ho va entenent. He vist molt malalts que jo no els he dit la veritat mai, però l'han entès perfectament. Per altra banda, el nom de leucèmia fa molt mal; la gent s'espanta perquè impressiona massa. És com el càncer, molta gent s'espanta perquè hi ha coses que impressionen massa.

6. Quin sentiment té quan aconseguix guarir un malalt? i quan se li mort algun pacient que no pot superar la malaltia?

Uns sentiments ambivalents. Malauradament em recordo massa dels malalts que se'm moren i menys dels que viuen. Encara visito i veig malalts a vegades difícils i de tot tipus. Ahir a la tarda en concret, vaig visitar sis malalts i els recordo. Tinc



Maria Pallarès Sans

també molts malalts de Lleida. Veig malalts de tot tipus perquè considero que la medicina interna és la forma més bona d'exercir doncs ara hi ha molts especialistes que no entenen de medicina interna. L'exercici de la medicina ha de ser integrat: biològic, psicològic i social; les tres coses conjuntament. És crucial i això només ho pot fer l'internista. La gent que diu: "això no és de la meva incumbència", malament rai. Cada vegada més hi ha gent que diu: "ja estic tip de tants especialistes i vull un director d'orquestra". Això, però, no impedeix que es consulti a un especialista. El metge internista ha de ser com un director d'orquestra que intenti entendre al malalt de manera global. Per què? Perquè la medicina és molt enganyosa. A vegades el cos es manifesta amb una molèstia i el mal està molt lluny de la causa. He vist casos en els que la causa estava molt allunyada del mal. La medicina no és la superespecialitat. La superespecialitat és només la guinda final. Tots els metges que són superespecialistes si han de fer primeres visites han de tenir rudiments, coneixements de medicina interna. La medicina ha de ser entesa d'aquesta manera, sinó que no es posin davant del malalt.

7. Quina ha estat la seva experiència professional més colpidora?

Moltíssimes, però cap de manera molt especial. No li vull explicar les experiències colpidores perquè prefereixo ser optimista i mirar endavant.

8. Ha dit en alguna ocasió que està disposat a morir qualsevol dia. Què és per a vostè la mort?

Què creu que hi ha més enllà de la vida?

Una persona com vostè, respectuosa amb les creences religioses, què pensa de Déu?

Aquestes tres preguntes estan relacionades. Soc un home creient. Li explicaré la meva fe i la meva experiència religiosa, però la meva religió és molt tolerant. Tinc un gran respecte per a la gent d'altres religions i per als ateus. Prefereixo un home bo a un home molt religiós. Vaig nàixer en una família que la mare era molt religiosa i em va transmetre la fe. La meva fe és, doncs, transmesa, és infantil. Quan em vaig fer més gran vaig conèixer la naturalesa humana, la medicina i vaig veure que tot era tant complex que vaig pensar que molt probablement hi havia un Ésser superior. És un intent de comprensió infantil que és la base de la meva fe que queda suportada amb la confluència de la meva fe i la ciència. M'és difícil d'entendre, com ha passat a molta gent, la complexitat del món, de la natura, etc. sense que hi hagi un Ésser superior. La meva religiositat, la de la meva família, ens va condicionar la vida. Varem haver de marxar del meu país perquè teníem la taca de ser religiosos.

Aquesta és la síntesi de la meva religiositat i de la meva creença amb Déu i la meva creença en la vida ulterior.

És clar que sí que estic disposat a morir; I si que crec en més enllà de la vida. Fora molt trist que els esforços que fem per intentar ser bons, després no hi hagués cap premi. És una altra raó raonada.

Aquesta és la síntesi de la meva vida.

Per finalitzar, us comento que uns quants companys em van dedicar un llibre: *Ciril Rozman. El reto asumido*, on hi ha molta cosa meva explicada; és prepostum. Te



Maria Pallarès Sans

semblança a un llibre que vaig escriure amb un amic en honor del Dr. Farreras als 40 anys de la seva mort: *Record i homenatge a Pere Farreras i Valentí, metge català (1916-1968)*. Aquests companys varem voler fer-me un llibre semblant i, tot i que és difícil fer un llibre així, en vida, no va sortir malament i se n'ha fet dues edicions. Una, trilingüe: català, castellà i anglès. L'altra va ser en castellà perquè a Madrid hi va haver un moviment, semblant al moment actual, que van dir que això de l'edició trilingüe no podia ser i es va fer una edició en castellà. En aquest llibre hi ha moltes anècdotes sobre la meua vida per si algú té interès.

L'entrevista amb el Dr. Ciril Rozman ha estat molt interessant, una lliçó de vida. D'ell s'aprèn bondat i ciència, respecte per a tot i per a tothom. Aspecte que es fa molt evident quan parla dels seus mestres i dels seus deixebles; entre aquests, el Dr. Jordi Esteve, el metge de la Maria i per a qui ella sentia afecte. Molt evident l'empatia esmerçada envers nosaltres, els pares de la Maria, en parlar-nos del dol i del dolor. Els seus ulls vius i càlids transmeten vitalitat i energia.

Agraïm al Dr. Ciril Rozman l'oportunitat d'acostar-nos a la seva personalitat perquè és la possibilitat de conèixer un savi, un referent per a la medicina de Catalunya i d'arreu.

M. Carme Sans Moyà
Barcelona, novembre de 2012