

illencs de fora

Vocació i dedicació

Entrevista a Estel·la Matutes Juan*

per Margalida Serra Sala

Estel·la Matutes Juan va néixer el 6 de gener de 1950 a la ciutat d'Eivissa. És la quarta de cinc germans. Es llicencià en Medicina a la Universitat de Barcelona l'any 1975 i s'especialitzà en hematologia. Des que acabà la tesi doctoral, viu a Londres i treballa a The Institute of Cancer Research, institució de recerca que treballa en col·laboració amb The Royal Marsden Cancer Centre, el primer hospital del món especialitzat en càncer. Des d'aleshores, a més de fer de metgessa i atendre pacients, dedica el seu temps a la investigació, docència i divulgació. És filla predilecta d'Eivissa, títol atorgat pel Consell Insular d'Eivissa l'any passat per la seua molt destacada trajectòria com a investigadora. És una persona amb vocació i també amb gran dedicació a una professió gratificant a la vegada que dura. És una enamorada d'Eivissa i, sempre que pot, li agrada retrobar-se amb la seua gent, la seua família, les olors del camp, ca seua... Eivissa i Barcelona són els dos llocs on li agradaria viure en acabar la seua tasca professional, encara que reconeix que deixar-la del tot, serà difícil.

MSS. On va néixer?

EMJ. Vaig néixer a dalt de l'edifici on hi havia l'antiga Banca de Ibiza Abel Matutes Torres. Era un 6 de gener de 1950. I som la quarta de cinc germans (dos hòmens i tres dones).

MSS. En què consisteix la seua feina com a metgessa?

EMJ. Tenc tres tasques ben diferenciades: investigació, tractar amb malalts i divulgació i docència.

MSS. On va estudiar i quin any es va graduar?

EMJ. Vaig cursar el batxillerat a Eivissa (entre els instituts de Dalt Vila i Santa Maria). En acabar, vaig anar a estudiar la carrera de medicina a la Universitat de Barcelona. Em vaig graduar en Medicina l'any 1975.

Vaig fer quatre anys de residència i em vaig especialitzar en hematologia a l'Hospital Clínic de Barcelona.

En acabar la residència, vaig decidir anar a fer un any de recerca a Londres aprofitant una beca de la Fundació March al departament d'Hematologia d'un institut de re-

Veure molts d'infants amb leucèmia em va impactar molt i va ser determinant per a trobar la meua vocació

cerca en leucèmia. En acabar la beca, d'un any de durada, vaig aconseguir una segona beca de quatre anys per a investigació en oncologia, concedida per la Fundació Anglesa d'Investigació de Leucèmia. Això em va permetre fer la tesi doctoral en Medicina, el que en diuen, aquí, a Anglaterra, un *PhD* (doctor en Filosofia de la Medicina). Vaig obtenir aquest *PhD* per la Universitat de Londres l'any 1987.

MSS. On ha treballat i on treballa actualment?

EMJ. Després d'acabar la tesi doctoral a Londres, m'ofereiren una feina a Barcelona i també em proposaren de quedar-me a Londres per treballar a l'Institut d'Investi-

gació del Càncer (*The Institute of Cancer Research*), institució de recerca que treballa en col·laboració amb *The Royal Marsden Cancer Centre*, el primer hospital del món especialitzat en el diagnòstic del càncer, tractament, investigació i docència, que va ser fundat l'any 1851.

Vaig optar per anar a Barcelona, però, mesos després, vaig tornar a Londres per començar a fer feina a l'Institut d'Investigació del Càncer i a l'hospital *The Royal Marsden*, com a consultora, on continuu treballant actualment.

MSS. Dins la gran amplitud del ventall d'especialitats mèdiques... què li fa decidir-se per l'àrea d'oncologia, i especialment per leucèmies i limfomes?

EMJ. Quan estudiava medicina, al matí anava a classe, i a la tarda ajudava els metges especialistes en diverses malalties de pulmó i sang (leucèmies i limfomes) i col·laborava amb ells. Me'n record que hi havia molts infants amb leucèmia i això m'impactà molt. Això mateix va ser un factor molt determinant perquè la meua vida la dedicàs a cuidar i tractar aquestes malalties i a intentar descobrir tractaments

* Entrevista realitzada el 27 de desembre de 2011.



La doctora Matutes fent pràctiques amb una doctoranda.

nous per tal de poder curar-les i ajudar aquestes persones.

MSS. Vostè combina la tasca mèdica amb la investigadora i la docent. Pot descriure en què consisteix cadascuna i quin percentatge dedica a cadascuna?

EMJ. La tasca investigadora representa devers un 40 % del meu temps i consisteix a cercar els gens responsables del desenvolupament de diverses leucèmies, així com la recerca de fàrmacs que vagin a les cèl·lules del càncer que contenen els gens alterats responsables de la malaltia i les puguin eliminar.

La tasca mèdica representa un altre 40 %: és visitar i atendre pa-

cients adults amb leucèmia i fer assaigs clínics amb els nous fàrmacs en persones a qui els medicaments convencionals no els fan efecte.

La tasca docent i divulgativa deu representar un 20 %: són conferències; redacció i publicació d'articles i llibres; docència a la Universitat; dia a dia amb els residents que s'estan formant, així com amb altres metges i metgesses que vénen d'Europa a fer recerca; formar part de tribunals de tesis doctorals...

MSS. Per què Londres?

EMJ. Perquè l'any 1979 la investigació era una paraula desconeguda a Espanya. De fet, avui, no marxaria.

MSS. Què és el més dur de la seua professió?

EMJ. El més dur, sense cap dubte, és perdre un pacient o veure que no se'l pot ajudar.

Arriba un moment en què s'estableix una relació humana molt estreta amb la persona malalta. No poder ajudar és una bufetada per a mi. En segon lloc, que la investigació no sigui profitosa.

MSS. I el més gratificant?

EMJ. Curar una persona i donar-li tota una vida per davant. I també

plantejar una hipòtesi, comprovar que era correcta i que, el que has trobat, té una utilitat.

MSS. Es diu del càncer que és la pandèmia o malaltia del segle XXI. Però què és el càncer? Com ho explicaria perquè tothom ho entengués?

EMJ. El nostre cos és com un rellotge perfecte. Aquest rellotge està format per peces molt petites (les cèl·lules), que constitueixen els teixits i els òrgans. Cada cèl·lula actua com un ésser viu diminut, capaç de viure de manera independent, de créixer, d'envellir i morir de manera programada i controlada per nombrosos gens. A aquesta mort programada, li deim *apoptosi*, una paraula d'origen grec que vol dir 'la caiguda de la fulla de l'arbre'.

Doncs bé, el càncer és un desequilibri que trastoca aquest funcionament i fa que les cèl·lules perdin la capacitat de morir-se, però no la de dividir-se, i d'aquesta manera es van multiplicant i ocupen els teixits i els òrgans i en desplacen les cèl·lules sanes que moren. Així, els òrgans no poden exercir la seua funció.

MSS. Hi ha factors que ajuden en la recerca? Quins són?

El més dur de la meua professió, sense cap dubte, és perdre un pacient o veure que no se'l pot ajudar de cap manera



Estel·la Matutes durant el seu parlament, en l'acte en què rebé la distinció de Filla Predilecta d'Eivissa, que li atorgà el Consell Insular.

EMJ. En primer lloc, disposar d'un equip seriós, competent, motivat i que tengui la feina com a prioritat. I en segon lloc, és essencial l'existència d'un suport econòmic i de finançament darrere d'aquest equip humà. De fet, una part molt important del finançament en recerca prové d'empreses i capital privat, almenys a Anglaterra.

MSS. I quins factors dificulten la recerca?

EMJ. La competitivitat negativa frena la col·laboració entre equips i afecta els resultats finals i els avançaments de les investigacions i dels estudis.

MSS. Al camp de la recerca, també hi ha arribat, la crisi?

EMJ. Sí, hi ha retallades, però continuam endavant com podem.

MSS. Quina és la diferència entre diagnosticar un càncer avui o fa 20 anys?

EMJ. Hi ha una diferència molt grossa perquè s'ha avançat en moltes coses: fàrmacs, radioteràpies, quimioteràpies, detecció precoç del

càncer, saber quines són les alteracions del gens responsables de la iniciació o progressió del càncer i que són les dianes per als nous fàrmacs que ja s'estan utilitzant...

MSS. A dia d'avui es parla de tres tractaments per a vèncer un càncer: cirurgia, quimioteràpia i radioteràpia. Hi ha d'haver condicions perquè un hospital disposi dels tres? Quines haurien de ser?

EMJ. Tenir un nombre raonable de malalts i la situació geogràfica del centre.

MSS. Eivissa hauria de tenir una unitat de radioteràpia? Per què?

EMJ. Sí, i ja no tan sols és la distància, sinó també la situació geogràfica de l'illa, la insularitat, que implica que el malalt hagi de viatjar amb avió o vaixell. A més, la radioteràpia de vegades és un tractament d'urgència, com és el cas d'un tumor que fa compressió a la medul·la espinal. Aquestos casos no poden esperar ni un dia.

MSS. Quins mecanismes de detecció d'un càncer hi ha?

EMJ. Bé, pel que fa a la radiologia, hi ha la tomografia axial computada (TAC), la ressonància magnètica nuclear (RMN) i la tomografia per emissió de positrons (PET-TAC); pel que fa a la histologia, hi ha les biòpsies; i a més, hi ha marcadors tumorals.

MSS. Per què hi ha càncers més difícils de vèncer en unes persones que en altres?

EMJ. Bàsicament influeixen dos aspectes: la biologia del càncer (un

En la recerca és fonamental disposar d'un equip seriós i competent, però també tenir un suport econòmic al darrere

mateix tipus de càncer pot tenir alterats gens diferents que fan que sigui més resistent al tractament i/o que afecti molts òrgans del cos, el que es diu metàstasi) i la persona afectada; concretament i a més del seu estat general, la biologia del seu sistema immunològic, ja que un sistema immunitari debilitat augmenta el risc o la probabilitat de desenvolupar càncer.

MSS. Les causes dels càncers són ambientals o genètiques?

EMJ. El càncer no s'hereta, però el que sí que es pot heretar són gens alterats que poden incrementar el risc de desenvolupar un càncer. Això està demostrat en alguns tipus de càncer, com el càncer de mama familiar o el de budell. Alguns factors ambientals determinats (tabac, alimentació, radiació solar, contaminació ambiental...) actuen com a elements distorsionants d'una orquestra, i poden arribar a afectar els gens d'una cèl·lula que ja té una predisposició al càncer.

MSS. Més val prevenir que curar. Pot donar pautes o consells que minimitzin el risc de patir un càncer?

EMJ. Vigilar l'exposició solar, no fumar, vacunació preventiva (hi ha càncers relacionats amb virus) i campanyes de detecció de gens associats a càncers (*screening*) entre persones amb molts de familiars afectats per un tipus de càncer.

MSS. Hi ha països que inverteixen més en R+D que altres... quins són els països capdavanters en investigació del càncer?

EMJ. Els Estats Units d'Amèrica (EUA), el Japó, Alemanya, Suècia...

MSS. Quina posició hi ocupa Espanya? Què no té Espanya que tenen aquests països?

EMJ. A Espanya hi ha una mà d'obra dedicada a la investigació molt bona; el que passa és que els recursos són menors, fet que provoca que hagi de marxar gent a altres centres de recerca. Per tant, caldria que s'escoltassin més les demandes per evitar que se n'anassin.

MSS. Cap a on avança la investigació del càncer?

EMJ. Avança cap a trobar medicaments que vagin a l'arrel del problema i eliminar-la, és a dir, me-



Estel·la Matutes, al microscopi, comparteix els seus coneixements amb uns col·legues en unes jornades científiques a Berlín.

dicaments que ataquin les cèl·lules que contenen els gens que són responsables de la malaltia. Però aquest és un procés molt lent; de fet, des que es detecta el possible gen causant del càncer fins que es troba un fàrmac específic contra aquest, poden passar entre 10 i 12 anys si tot va bé.

MSS. Creu que s'està a prop de la curació d'algun tipus de càncer?

EMJ. Hi ha càncers que tenen un elevat percentatge de curació i/o control de la malaltia, com és el cas de la leucèmia aguda limfoblàstica diagnosticada entre els 3 i 15 anys d'edat. També per a determinats càncers de mama i pròstata hi ha una bona medicació, i, fins i tot, hi ha casos de leucèmies cròniques i limfomes de baix grau que no tenen curació, però en què la persona afectada pot viure amb la malaltia, a vegades fins i tot sense medicació.

I al contrari, hi ha càncers que estan menys controlats, com ara els que afecten els pulmons, el fetge i els músculs.

MSS. A dia d'avui, quantes persones formen part del seu equip i en què estan treballant?

EMJ. Som un equip d'unes deu persones dedicades a l'estudi del limfoma de melsa. En concret, ara estudiam els canvis genètics que

provoquen l'alteració dels limfòcits i, per tant, també n'alteren la funció. Aquest fet, s'ha detectat igualment a l'estómac en presència d'un bacteri que altera els limfòcits i els fa multiplicar-se, de manera que aboca al limfoma de l'estómac. Aquests malalts, si es tracten amb antibiòtics (no amb quimioteràpia) durant una fase inicial, es poden curar.

També estam estudiant els gens heretats que predisposen a tenir una leucèmia limfàtica crònica, la leucèmia més freqüent a la població adulta, i feim recerca en la biologia d'alguns tipus de leucèmies agressives.

Amb l'equip mèdic, feim investigació clínica aplicada amb la utilització de nous tractaments.

MSS. Estan en contacte amb investigadors d'altres països?

EMJ. Sí, treballam en contacte amb diversos països, com Espanya, Itàlia, els Estats Units d'Amèrica, entre d'altres.

MSS. Ha pensat a què dedicarà el temps quan es jubili?

EMJ. Deixar-ho tot serà difícil... per tant, faré algunes cosetes... com alguna cosa d'investigació, atendre consultes per correu electrònic...

MSS. Quines tres qualitats hauria de reunir una persona per a ser bona en la medicina o la recerca?



Estel·la Matutes, amb unes col·legues en una reunió científica a Canàries.

EMJ. Ha de ser una persona *objectiva*, que accepti la realitat del que està estudiant i dels resultats que va obtenint. Una persona *amb personalitat*, que sàpiga enfrontar-se a les situacions difícils, capaç d'acceptar els errors, de fer autocrítica, de tornar endarrere i començar de nou. I una persona que valori el treball i la investigació dels altres i sàpiga treballar en equip.

MSS. Quins consells donaria als joves que estan estudiant medicina i volen arribar a ser investigadors o investigadores?

EMJ. Que es necessita molta dedicació, molt d'estudi, saber seguir els bons consells i tenir constància, perquè l'inici és molt difícil.

MSS. Com distribueix les 24 hores que té un dia per fer tot el que ha de fer?

EMJ. M'aixec a les 6 del matí. Arrib a la feina a les 7.30 h per posar al dia els correus electrònics abans de començar la jornada.

A les 8.00 h, tenc una reunió multidisciplinària amb les persones responsables de les diverses especialitats mèdiques que intervenen en el tractament contra el càncer, com oncologia, radiologia o hematologia... Entre les 9.00 h i les 13.30 h, pas consulta amb altres metges i metgesses.

Entre les 13.30 h i les 14.30 h, dedico el temps a descansar una mica, dinar, posar al dia la correspondència i els e-mails que han arribat durant el matí.

De 14.30 h a 18.00 h, atenció i visita a les persones ingressades.

Entre les 19.30 i les 20.00 h arrib a casa. El primer que faig és dutxar-me, després sop, faig un poc més de feina i abans d'anar-me'n a dormir llegeix un poc, fins que es fa la una de la matinada, aproximadament.

Aquest és el *planning* dels dies que dedico a la clínica. Els altres dies reviso l'estat dels projectes d'investigació que es fan al laboratori, discuteixo amb els col·laboradors els resultats, preparo redacció de nous projectes d'investigació, redacto articles i treballs de divulgació, etc.

Per a dedicar-se a la medicina i a la recerca cal ser objectiu, tenir personalitat pròpia i saber treballar en equip

● ● ●

En clau personal: preguntes i respostes breus

● ● ●

MSS. On viu?

EMJ. A Londres.

MSS. Publicacions?

EMJ. A dia d'avui, he publicat al voltant de 500 treballs entre llibres, articles, i col·laboracions en diverses revistes científiques i de medicina, tant de nord-americanes com d'europeses.

MSS. Càrrecs?

EMJ. Som metgessa, investigadora, docent i filla predilecta d'Eivissa.

MSS. Personatge històric?

EMJ. Charles Darwin.

MSS. Què troba a faltar d'Eivissa?

EMJ. Tot, la família, la gent, el clima, ca meua, les olors del camp...

MSS. El seu lloc d'Eivissa preferit?

EMJ. Guardo molts bons records de dins Vila; potser destacaria la placeta que hi havia davant l'institut, a Dalt Vila.

MSS. Una ciutat o lloc per a viure?

EMJ. Eivissa o Barcelona.

MSS. Un llibre?

EMJ. *Cien años de soledad*.

MSS. Una pel·lícula?

EMJ. Moltes. Crec que el cinema dels anys 60 i 70 va ser el millor al meu parer. Diria... *El gatopardo*, *Muerte en Venecia*... bé... moltes d'aquella època.

MSS. Música que escolta?

EMJ. Música clàssica.

MSS. Un actor o una actriu?

EMJ. Robert De Niro, Al Pacino, Marlon Brando, Burt Lancaster...

MSS. Una ciutat o un lloc que li agradaria visitar?

EMJ. Istanbul

MSS. Un plat de menjar?

EMJ. M'agradava tot el que cuinava la meua mare, però si he de dir un plat, diria el *cuinat*.

MSS. Una afició?

EMJ. Tot i que tenc molt poc temps lliure, m'agrada molt nedar, caminar, llegir i el cinema.

MSS. Qualitats o virtuts que aprecia en una persona?

EMJ. La sinceritat i l'honestedat, que la gent sigui igual davant que darrere teu.

MSS. Una mania?

EMJ. Tenc una fixació amb les claus, per por a perdre-les (crec que ho he heretat del meu pare).

MSS. Una cançó?

EMJ. L'*Ave Maria*.

MSS. Lloc per viure en acabar la seua tasca?

EMJ. Entre Eivissa i Barcelona.

MSS. Estiu o hivern?

EMJ. Ja des de ben petita, mai no he tolerat el fred; per tant, l'estiu.

MSS. Un esport que li agradi practicar?

EMJ. Nedar i caminar.

MSS. Un esportista que admiri?

EMJ. En Messi (la *Pulga*).

MSS. Vostè és filla predilecta d'Eivissa... què suposà per a vostè que se li atorgàs aquest títol?

EMJ. Una alegria, satisfacció i emoció molt, molt grans i saber que, després d'estar tants d'anys vivint i treballant fora d'Eivissa, no som una eivissenca oblidada. De fet, no hi ha paraules que puguin expressar tot el que vaig sentir i sent.

MSS. Quina persona l'ha marcat més?

EMJ. Jo diria que han sét dos, les persones; una a nivell personal i l'altra a nivell professional. A nivell personal, la meua mare i també el meu pare. Tots dos em varen donar la vida i m'ensenyaren i donaren tot el que tenc amb amor i molta paciència. A nivell professional, Daniel Catovsky, que va ser el meu mentor i amb qui port 30 anys treballant, una persona amb la qual es pot parlar, discutir, plantejar co-



Estel-la Matutes, de petita, a la Bassa, on recorda haver menjat l'arròs que li va semblar el millor del món.

ses... i que ha tengut una vida paral·lela a la meua, ja que va arribar a Londres des de l'Argentina per ampliar coneixements i aquí es va quedar.

MSS. Un record d'infantesa?

EMJ. Quan tenia 3 o 4 anys. Érem a la Bassa. Me'n record d'aquell dia com si hagués sét ahir. Per aquella època a la Bassa no hi havia res, només pins, savines, la platja i aigües meravelloses.

El meu pare, els oncles i alguns amics havien anat a pescar per a fer un arròs. La meua mare, les meues ties i els més petits érem a la platja, nedant i gaudint. Els hòmens arribaren molt tard amb el peix, per poder fer la paella. Res, que... la paella finalment va estar llesta quasi a les 5 de la tarda. Jo estava morta de fam i quan digueren que ja estava llesta, vaig arren-

car a córrer per ser la primera en aconseguir el plat de dinar. Va ser l'arròs més bo de la meua vida!

MSS. Un desig per al 2012...

EMJ. El que deia la meua mare: pau, salut i tranquil·litat.

Ens acomiadam de la doctora Estel-la Matutes, que ha accedit a compartir amb els lectors de la revista *Eivissa* una part del seu preuat temps de descans a l'illa per contestar les preguntes d'aquesta entrevista, sempre en un to senzill i proper i mostrant el seu amor per Eivissa i per la llengua de la terra. Abans de deixar-la, però, ens confessa que, si coneix prou el registre culte del català, és gràcies a les classes que els feia d'amagat a la biblioteca d'Ebusus l'escriptor Marià Villangómez. Moltes gràcies, Estel-la. ■