

Què has de saber sobre l'especialitat de **NEFROLOGIA**?



Parlem amb Àlex Favà Buch,

resident de 3r any a l'Hospital Universitari de Bellvitge.

Quins serien, per tu, els 3 punts més forts de l'especialitat?

- La globalitat de l'especialitat: hem de conèixer i manegar patologia més enllà que l'estrictament nefrològica, ja que en moltes ocasions l'afecció d'altres òrgans diana té un impacte sobre la pròpia malaltia renal (diabetis, hipertensió, autoimmunitat, infeccions, malaltia hematològica, cirrosi, cardiopaties...).
- El component fisiològic que presenta cadascun dels diagnòstics i la terapèutica que apliquem a la majoria de casos fa que es tracti d'una especialitat amb un alt atractiu intel·lectual.
- Les diferents estratègies terapèutiques que podem aplicar als nostres pacients i que ens diferencien de la resta d'especialitats: hemodiàlisi, diàlisi peritoneal, trasplantament renal.

I quins els més febles?

- Si et desagrada el seguiment i el contacte amb el malalt crònic, aquesta potser no és la teva especialitat.
- Nefrologia presenta una faceta intervencionista: col·locació de catèters centrals, ecografia, biòpsia renal (en alguns hospitals), tot i que si el que busques és "fer mans" de debò, potser existeixen altres especialitats més fortes en aquest sentit.

Quines 3 qualitats consideres que hauria de tenir un resident de la teva especialitat?

Curiositat, ganes d'aprendre i estar disposat a raonar i a ser exhaustiu a l'hora d'entendre què és el què li passa al malalt i com el podem ajudar (com en la majoria d'especialitats).

Com és el dia a dia d'un resident de Nefrologia?

Pots desenvolupar la teva tasca en molts ambients diferents: una sala d'hemodiàlisi, la planta d'hospitalització, la sala on col·loquem els catèters centrals, les consultes externes... en funció del moment de la rotació (o del dia de la setmana).

Com funcionen i quines són les rotacions que es fan durant la residència?

En general, el resident de Nefrologia comença amb una rotació d'un any aproximadament d'estada pels diferents serveis (MIR, Cardiologia..). Més endavant, es realitzen rotacions en les diferents seccions: diàlisi, nefrologia clínica i transplantament renal. Habitualment, en molts hospitals, també s'inclou una estada en un altre centre (3 mesos generalment).

Com són les guàrdies?

Varien en funció de l'hospital, però en general són dures. El fet de ser una especialitat que aglutina transplantament, diàlisi i nefrologia clínica, fa que en una mateixa guàrdia hagis de fer front a diferents problemes d'un nombre de persones important.

Et pots subespecialitzar?

Sí. Les grans subespecialitats són les mateixes en què s'estructuren les rotacions: diàlisi, nefrologia clínica i transplantament renal. No obstant això, mai abandones el contacte amb la resta, ja que un pacient amb malaltia renal crònica pot passar per les diferents fases al llarg de la seva vida (malaltia sobre ronyó natiu, diàlisi, trasplantament, malaltia sobre ronyó trasplantat).

Un cop acabada l'especialitat, és fàcil trobar feina?

Encara no ho sé, perquè no he acabat, però la major part dels meus companys han trobat un lloc de treball. L'oferta més gran es troba als centres de diàlisi, sobretot a la fi immediata de la residència. La nefrologia estrictament hospitalària és una opció més difícil d'entrada, però, a la llarga, acaben sortint oportunitats.

Com és la relació metge-pacient? I amb els familiars?

És una relació estreta en què és imprescindible la presa conjunta de decisions i la correcta transmissió d'informació (elecció d'hemodiàlisi o diàlisi peritoneal, tipus d'accés vascular, donació de viu, preparació per al trasplantament...).

Tornaries a triar aquesta especialitat?

Sí, sense cap dubte.

Algun consell respecte la tria d'especialitat?

Anar als hospitals i veure quin és el dia a dia de l'especialitat, ja que sobre el paper una especialitat pot semblar molt interessant o molt poc, però la realitat pot ser molt diferent.