

# ENCUENTROS DIGITALES y ENTREVISTAS



Joan Pere Barret

- 1 Doctor Joan Pere Barret ¿Será posible trasplantes con partes clonadas, por ejemplo cultivo de piel y músculos, regeneración ósea basándose en cultivo de células madre? ¿Es posible en un futuro recurrir al cultivo en vez de donantes directos? ¿Las operaciones serían similares con este tipo de material basado en células madre? Una pregunta más cercana a la realidad ¿existe alternativas para evitar el rechazo de los tejidos donados, que no sea con medicamentos vía oral, por ejemplo inyecciones una vez al mes?

## Biografía

### Joan Pere Barret

Joan Pere Barret es Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Groningen y especialista en Cirugía Plástica y Reparadora. Actualmente dirige la Unidad de Quemados y Cirugía Reparadora del Hospital Universitario Vall d'Hebron después de trabajar como jefe clínico en el Broomfield Hospital (Reino Unido), como médico adjunto en el Hospital Universitario de Groningen y como especialista en Cirugía Plástica y Quemados en la Universidad de Texas. El doctor Barret también es consultor científico del Consorcio de Investigación de Holanda y editor de la revista Burns. Además, ha publicado 3 libros, 14 capítulos en libros y es autor de más de 60 publicaciones en revistas internacionales de alto impacto.

**En un futuro no tan lejano creemos que sí. Con técnicas de ingeniería de tejidos y de microcirugía vascular de cirugía plástica podremos crear órganos mixtos en el laboratorio. Se evitaría la necesidad de usar donantes, pero la parte de implante en el receptor sería similar sin necesidad de inmunosupresión. Se está investigando terapia celular para evitar el uso de medicaciones.**

- 2 ¿Cuál ha sido la parte más complicada de la operación? ¿La cara se asemeja mucho a la de el paciente? Me parece tan increíble que no me hago a la idea. Contésteme por favor.

Dice ser: tati

**La parte más complicada ha sido adaptar los tejidos al cráneo del receptor. El paciente no se asemeja al donante y tiene rasgos del receptor.**

- 3 El resto de los trasplantes salvan vidas pero yo creo que el trasplante de cara devuelve la vida a la persona que lo recibe. ¿En que radica la complejidad de este trasplante para que sea de lo ultimo que se está haciendo?, es una complejidad psicológica o es física. ¿Llegará un momento en el que no haya que pedir autorización ética para realizar estos trasplantes? Enhorabuena y muchísimas gracias por la respuesta.

Dice ser: Eva Perinador

**La complejidad ha sido ética, a nivel social. A nivel psicológico, se necesita que los pacientes estén preparados para superar una intervención de este tipo. La complejidad técnica radica en la complejidad anatómica de la cara humana. En cuanto pasemos la primera fase experimental, esperamos crear programas de trasplante como los existentes de otros órganos.**

- 4 Lo primero enhorabuena por esta operaciones de ciencia ficción que ya son una realidad, doctor. La pregunta: ¿Qué condiciones requiere el donante para estas operaciones, tiene que ser de la misma edad, podría ser incluso de diferente sexo modelando luego algunas partes del rostro? Gracias.

Dice ser: Carmela

**Tiene que tener unas condiciones de edad similares, unos rasgos antropomórficos parecidos y puede ser ser, en algunos casos, de diferente sexo. Dependiendo de la fisonomía previa del receptor.**

- 5 En primer lugar Dr. Pere me gustaría darle la enhorabuena y las gracias por intentar dar un paso más en la cirugía reparadora y atreverse a afrontar un reto como este. Me gustaría hacerle dos preguntas o transmitirle dos dudas que me surgen con respecto a una cirugía de este calibre.

¿Qué posibilidades reales tiene este tipo de pacientes de recuperar una movilidad y sensibilidad razonables?

¿Qué riesgos psicológicos tienen? Entiendo que una persona que lleva años "sin cara" debe experimentar una gran mejoría, pero... ¿No hay riesgo de rechazo psicológico? ¿Si eso ocurre, qué opciones hay para solucionarlo? Tengo la sensación de que los daños serían irreversibles... Enhorabuena de nuevo y muchas gracias. Saludos



Ana María

**Las posibilidades de este tipo de pacientes de recuperar una función normal o casi normal son de más del 90%. Cabe la posibilidad del rechazo psicológico, pero los pacientes se han tenido que adaptar a un cambio previo hacia una cara desfigurada y cualquier beneficio es aceptado positivamente por los pacientes. Si se rechaza, habría que hacer un trabajo continuo con el equipo de psiquiatría y psicología para adaptar al paciente a su nueva situación.**

- 6 ¿Cómo se coordinan tantos profesionales en una operación tan larga?

Dice ser: Pepe

**Con un trabajo de meses y años previos, con múltiples personas.**

- 7 Mi pregunta es la siguiente: Dr. Joan Pere, ¿si se produce rechazo de la "nueva piel" que procedimiento se seguiría? Se tendría que retirar el tejido de nuevo?  
Un saludo desde Barcelona.



paula25

**Si se produce rechazo agudo, tenemos medicaciones potentes para contrarrestarlo, sin necesidad de extirpar los tejidos.**

8 Hola. Buenas noches. Soy licenciada en enfermería y soy venezolana. Mi pregunta es si el tipo de injerto utilizado en el paciente no corre el riesgo de tener reacciones adversas y qué tipo de medicamentos se están administrando para el rechazo del injerto en la zona afectada. Gracias. Ruth Borregales. Venezuela. Distrito capital Caracas.

Dice ser: ruth borregales

**Existen múltiples complicaciones que pueden surgir. La única que no se podría corregir es un fallo quirúrgico o una trombosis completa de los vasos sanguíneos. Es necesario dar timoglobulina, esteroides, tacrolimus y micofenolato.**

9 Hola doctor, para qué año, cree que se podrá hacer un trasplante de cara, donde los resultados sean perfectos, es decir, no se note nada de nada que ha habido una operación y la movilidad y resultados sean al 99%. un saludo.Guillermo

Dice ser: loro

**Esperamos que nuestro paciente tenga estos resultados tan maravillosos.**

10 A mi me gustaría saber si se obliga a la familia del donante de cara a firmar algún tipo de papel para no reclamarle luego nada al receptor, dinero o algo así. Enhorabuena por su trabajo y a todo su equipo también. Silvia

Dice ser: Silvia

**La donación es altruista y no se requiere firmar ningún documento de este tipo, pero sí se requiere la firma de un consentimiento para obtener los tejidos de la cara.**

11 ¿Cómo se puede ser donante de cara?. ¿Vale con el carnet de donante de órganos o se tiene que especificar de forma concreta?

Dice ser: Marta

**No es suficiente el carné de donante, ya que sólo autoriza al uso de órganos internos. Para la donación de cara se debe hacer una petición específica.**

12 ¿Es frecuente que los pacientes sufran rechazo tras la operación, al no indentificarse con sus nuevos rasgos?

Dice ser: carlo

**En todos los casos de trasplante de cara ha habido una aceptación completa de la nueva imagen facial. Sí que ha habido rechazo psicológico en el trasplante de manos. Hay gente que no ha podido ver la mano de otra persona.**

13 Primero, enhorabuena. Mi pregunta es la siguiente, ¿cuánto tiempo cree usted que se tardará en realizar trasplantes de cara en los cuales el resultado estético y funcional sea totalmente óptimo? ¿Llegará el día en que se podrá sustituir "piezas" de nuestro cuerpo como se plantean en las películas de ciencia-ficción?

Dice ser: Sara

**Creemos que se podrán sustituir con técnicas quirúrgicas y de biotecnología, informática e ingeniería.**

- 14 ¿Se inmuniza uno con el tiempo a la hora de arrancar una cara de una cabeza?, ¿Hay algo capaz de revolverle las tripas en cuanto al cuerpo humano se refiere?. Felicidades por este gran logro.



David61

**Se trata de una intervención muy agresiva y compleja para la cual los equipos quirúrgicos también han de estar preparados psicológicamente. Es algo natural, hay cirujanos que son capaces de hacerlo y otros, no.**

- 15 Joan Pere. En primer lugar felicidades por hacer posible algo como esto. Mi pregunta puede parecer de ciencia-ficción, pero no lo es. Según usted, ¿cuánto tiempo puede faltar hasta que la médula espinal pueda ser unida funcionando plenamente?. Será posible en un futuro alcanzar una cierta "inmortalidad" o longevidad prolongada simplemente trasplantando el cerebro para otro cuerpo mejor?. Gracias.

Dice ser: Jordi

**Es difícil predecirlo, pero mi opinión es que el siglo XXI verá este logro. Hace 100 años, nadie aceptaba que el corazón se pudiera operar. Y hace 50 años, nadie aceptaba que se pudiera hacer microcirugía. Con lo cual, es cuestión de tiempo que situaciones como las que comenta se puedan plantear.**

- 16 ¿Cuál es, aún, la asignatura pendiente de este tipo de cirugía reparadora?

Dice ser: estelita

**Muchas. Existen aún muchos interrogantes y pequeños pasos para mejorar, pero, sin duda, una asignatura pendiente es aprender a detectar el rechazo con un simple análisis de sangre.**

- 17 ¿Cuáles han sido los grandes avances de la cirugía reparadora en los últimos años? ¿Qué se ha logrado que, en los noventa, era aún impensable?

Dice ser: lola

**Hemos logrado hacer totalmente fiable la microcirugía reparadora con las técnicas de radiología que nos permiten realizar una imagen anatómica del cuerpo. Por otro lado, estamos aprendiendo a usar células madre adultas para regenerar tejidos.**

- 18 ¿Las nuevas técnicas genéticas permitirán 'generar repuestos' de este tipo de órganos en vez de esperar un donante? ¿Cree que alguna vez se podrá, por decirlo así, 'fabricar' una nueva nariz a un paciente?

Dice ser: Abel

**Creemos que sí, que en un futuro no muy lejano podremos fabricar en el laboratorio tejidos y partes del cuerpo.**

- 19 ¿Cree que este tipo de operaciones podrían llegar a hacerse en su día por cuestiones estéticas, es decir, solo porque a alguien no le guste su cara, pagando lo que fuera necesario?

Dice ser: Clara

**Sin duda habrá pacientes que solicitarán algún tipos de cirugía de trasplante por razones estéticas, pero a nuestro parecer, actualmente no existen criterios éticos para aceptar este tipo de tratamientos.**

20 ¿No cree que llamarle doctor Frankenstein sería un halago?

**Por un lado, la ficción ha llegado a la realidad, pero, por otro, el sentimiento peyorativo de ese adjetivo denota, por desgracia, no un espíritu científico, sino la creación de personas deformes.**

21 Enhorabuena al doctor y a todo su equipo. ¿Cuál es el pronóstico de las funciones que se supone que debe recuperar el paciente trasplantado? ¿Podrá hablar o comer de forma autónoma?, ¿Tendrá movilidad su cara como para tener expresión mímica? ¿El rechazo en este tipo de trasplantes es tan agresivo como en otros órganos?  
Mi más sincera felicitación por este gran éxito.

**El paciente podrá hablar, comer, respirar, oler y tendrá movilidad para gesticular y expresar sus sentimientos. Se trata de un trasplante muy agresivo y, como nos comentan nuestros colegas de equipo expertos en otro tipo de trasplantes, la evolución es mucho más difícil y compleja que en éstos.**

22 Felicidades doctor. ¿Por qué me da la impresión de que ha habido una carrera contrarreloj entre los hospitales mundiales por ser los primeros en lograr este hito? Gracias.

Dice ser: Nuri

**Algunos hemos tenido ese tipo de sensaciones, que, quizás, por el ego de algunos cirujanos y las implicaciones históricas, haya sido así en algunos casos. En el nuestro, hemos esperado a tener el donante idóneo para dar a nuestro paciente los mejores resultados posibles.**

23 Doctor Barret, tras su éxito ¿se puede decir que España está a la vanguardia de la medicina mundial?

Dice ser: Miguel

**Creemos que España está, sin duda, en la vanguardia de todas las especialidades médicas. Lo que necesita nuestra sociedad es creer en sí misma. Algo que yo aprendí trabajando en EE.UU.**

24 Buenas tardes. España es líder en trasplantes y ahora, esto. ¿Qué va a ser lo próximo que logremos, doctor? ¿Dónde está el futuro de la medicina?

Dice ser: Ana

**Esperamos ponernos también a la vanguardia de la medicina regenerativa para conseguir mejorar la calidad de todos los pacientes, minimizando la necesidad de cirugía. Para ello, estamos investigando activamente en nuestro hospital con el objetivo de hacer realidad estos sueños.**

25 Hola, me gustaría saber: ¿Qué siente y piensa usted como persona al cambiarle la vida a otro ser humano, que me imagino en alguna ocasión lo dio todo por perdido? Un saludo y muchas gracias.

Dice ser: David

**Para cualquier médico es un honor, un orgullo y el mayor regalo que cualquier paciente crea en él y ponga su vida en sus manos. Éste es un hecho que todos los profesionales sanitarios hemos de tener presente cada día de nuestra vida profesional.**

26 Hola. Hoy en día gracias a los médicos, se puede trasplantar prácticamente todo, o casi todo. Desde el corazón hasta partes del cuerpo. Lo que me llega a mí a pensar que lo que se llama "alma", se encuentra únicamente en el cerebro. ¿Se podría llegar a trasplantar algún día un cerebro? ¿Esto está demasiado alejado?

Dice ser: hola

**Creemos que puede llegar ese día, ya que avanzamos cada vez más rápidamente. No obstante, el alma es algo mucho más complejo, es nuestra conciencia y lo que somos. Existe de manera inmutable antes y después de nuestra vida.**

27 Enhorabuena! ¿No crees que a veces los cirujanos jugáis un poco a ser Dios? Gracias. MW.

Dice ser: Miguel Ángel

**Los cirujanos también somos personas y, sin duda, hay quien se mueve por motivos personales y no por motivos médicos o profesionales. No obstante, la gran mayoría de la profesión médica vela tan sólo por el bien de los individuos de la sociedad.**

28 ¿La operación es muy "cara"?

Dice ser: Ges.

**El sistema sanitario español es público, universal, equitativo y gratuito. Sin duda, las cirugías de alta complejidad acarrearán mayores costes sanitarios. No obstante, éstos son similares a los de un trasplante de hígado o de pulmón.**

29 Hola Joan antes de hacer mi pregunta quería felicitarte porque personas como tu hacen que la vida sea más feliz para muchas personas. Decirte que eres un ejemplo a seguir y que vosotros sois los que tendríais que cobrar lo que cobran los jugadores de fútbol de primera ¿Crees que está bien remunerada la medicina en España? Saludos desde Benidorm.

Dice ser: david

**Personalmente creo que la remuneración actual es acorde a los salarios de la sociedad española. A todos nos encantaría tener un reconocimiento de nuestro trabajo diario superior al que recibimos, pero los médicos tenemos la suerte de trabajar en aquello que nos da satisfacción y, en mi opinión, me merecen más admiración otras personas que han de trabajar cada día en algo que no les agrada por un salario mucho más inferior.**

30 Felicidades por su trabajo. Pero yo tengo una curiosidad general: ¿qué limitaciones hay para ser donante?

**La única limitación real es la negativa expresa de la persona que ha fallecido o de sus familiares.**

31 Señor Barret, enhorabuena ¿cuál es su próximo objetivo?  
Dice ser: SusanaM

**Mi próximo objetivo es seguir trabajando día a día, con todos mis pacientes para darles esperanza, consuelo y mis mejores intenciones como profesional para mejorar sus problemas. Tenemos muchos retos en curso, pero eso es parte de nuestro espíritu de mejora continua.**

Muchas gracias a todos por vuestras preguntas. Espero haberos ayudado a entender mejor nuestro trabajo diario y a diseminar mejor la multitud de oportunidades de mejorar las vidas de toda la sociedad.

*Joan Pere Barret*