

HITO DE LA CIRUGÍA

El trasplante de cara realizado hace un mes en Barcelona es el primero «total» del mundo

La operación supuso el implente de toda la piel y músculos de la cara, la nariz, los labios, el maxilar superior, todos los dientes, el paladar, los huesos de los pómulos y la mandíbula

22.04.10 - 18:35 - EUROPA PRESS | BARCELONA



Animación en 3D del primer trasplante "total" de cara. / Vídeo: Hospital Vall d'Hebron

El [trasplante de cara](#) realizado en el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, finalizado con éxito hace cerca de un mes, es el primero "total" que se lleva a cabo en el mundo, ya que los nueve anteriores fueron parciales, como los realizados en el [Hospital de La Fe de Valencia](#) y [Virgen del Rocío](#) de Sevilla.

La operación requirió de una intervención quirúrgica de 22 horas y la participación de una treintena de especialistas, y supuso el trasplante de toda la piel y músculos de la cara, la nariz, los labios, el maxilar superior, todos los dientes, el paladar, los huesos de los pómulos y la mandíbula, con la consiguiente cirugía plástica y microcirugía reparadora de los vasos sanguíneos.

El jefe del Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora del hospital, Joan Pere Barret, ha explicado en rueda de prensa que el paciente llevaba cinco años con una deformidad severa en el rostro, fruto de un traumatismo que le destrozó gran parte de la cara y le impedía desarrollar con normalidad funciones vitales como hablar, tragar y respirar. El receptor de la cara, un hombre joven del que no se han facilitado más datos para preservar su intimidad, fue sometido previamente a nueve intervenciones quirúrgicas en otros centros hospitalarios, hasta llegar al Vall d'Hebron, donde las pruebas previas para garantizar la idoneidad de la operación se iniciaron hace dos años.

El paciente, satisfecho con el resultado

Barret ha explicado que el paciente se ha visto y se ha mostrado satisfecho con la operación una semana después de pasar por quirófano, por lo que reaccionó "muy bien". Desde entonces el equipo hospitalario ha proseguido con los cuidados intensivos que permiten prever que en dos semanas el hombre será capaz de deglutir por sí mismo e incluso empezar a hablar. En cualquier caso, el cirujano ha descartado que el paciente llegue a parecerse físicamente con el donante "en absoluto", ya que el tejido blando se adapta a la cara del receptor y, aunque en este caso también se trasplantaron todos los huesos faciales por debajo de los globos oculares, también los huesos deben amoldarse. "Nunca habrá nadie con la cara de otro por la calle", ha asegurado Barret.

La consellera de Salud de la Generalitat, Marina Geli, ha indicado -acompañada de parte del equipo que hizo posible la intervención y que incluye diversas disciplinas- que la operación "abre la puerta a la ciencia" a posibilidades futuras en el campo de los trasplantes. Geli ha hecho hincapié en la importancia de preservar la identidad de donante y receptor, además del "altruismo de la sociedad", como una de las claves del éxito de un programa de trasplantes que en el caso catalán tiene 26 años de historia. Precisamente, el Vall d'Hebron realizó esta semana el trasplante de pulmón número 500, el primer centro español que llega a esta cifra.

Operación pionera

Los expertos del Hospital recordaron que desde 2005 se han hecho diez trasplantes de cara en todo el mundo, una técnica que todavía se considera "experimental" y para la que se requiere un informe previo de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) para cada paciente. La Fe de Valencia trasplantó en su día la parte inferior de la cara y el Virgen del Rocío cerca del 70% del rostro, por lo que el caso del Vall d'Hebron es el primero a nivel español y mundial que supone el trasplante total.

Barret ha defendido el uso de esta técnica para "gente desesperada" con funciones vitales afectadas, y no por criterios estéticos. Asimismo, ha señalado las dificultades de una operación "a vida o muerte", en la que fue necesario identificar todos los componentes de la cara, incluyendo la musculatura y los nervios sensitivos. El trasplante incluyó también una "gran cantidad de hueso" y parte de tuétano -fabrica de la sangre y sus componentes-, por lo que la tolerancia final del paciente y los estudios sobre ello marcarán el futuro de este tipo de intervenciones. "El sueño de un cirujano al trasplantar un órgano es que el receptor lo acepte como propio", ha ejemplificado Barret sobre las complicaciones intrínsecas a la operación, quien ha querido agradecer también el trabajo de todos los