

JOAN PERE BARRET CIRUJANO RESPONSABLE DEL PRIMER TRASPLANTE INTEGRAL DE ROSTRO DEL MUNDO

«Nadie reconocerá la cara del donante»

El médico catalán asegura que el paciente, un joven, ha aceptado su nueva imagen «al instante de verse»

01.05.10 - 02:07 - CRISTIAN REINO | BARCELONA.

El pasado 28 de marzo, el cirujano Joan Pere Barret dirigió el primer trasplante integral de cara del mundo, en el que participó una treintena de especialistas del hospital Vall d' Hebrón de Barcelona. Un mes después, este doctor en Cirugía Plástica y Reparadora da detalles de una intervención que supuso la extracción de toda la piel, la nariz, los labios, los dientes, la musculatura y la estructura ósea del donante y su posterior implante en el paciente, un hombre joven que sufría graves deformaciones a consecuencia de un accidente. Tres pacientes más esperan una intervención similar.

- ¿Puede explicar las fases de la intervención?

- Lo primero es obtener la cara del donante. Se trata de conseguir todos los tejidos en bloque, los huesos del pómulo, el maxilar superior y la mandíbula. Luego la operación se traslada al paciente. Y entonces sí que llega la fase de punto de no retorno.

- ¿Qué quiere decir?

- Es el momento de extirpar los tejidos deformados del paciente para luego trasplantar. La imagen en ese momento es dura porque el intervenido lo único que tiene es el hueso frontal, los dos ojos y la lengua. En ese momento sólo cabe tener éxito.

- ¿Hay riesgo de muerte?

- El riesgo es similar a una cirugía a corazón abierto. La estadística de los trasplantes de cara nos indica que la mortalidad está en un 20%. No es un porcentaje despreciable. Los pacientes lo saben, pero la respuesta de todos es que están en una situación en la que no hay una vida normal posible. Si no optan por el trasplante, la única solución son las operaciones tradicionales. Eso supone aceptar que se quedarán deformes, que no tendrán vida social. Para algunos es peor que estar muertos. Por tanto, ésta no es una opción, así que aceptan que si la cosa no va bien la muerte puede ser hasta una liberación.

- ¿Cómo se encuentra un mes después de la operación?

- Estuvo despierto desde el día siguiente de la operación. Tiene que aprender a proteger su laringe y aprender a tragar y hablar, algo que no hacía desde que sufrió un accidente en 2005. Está bien, hace rehabilitación, se sienta, camina, ve la televisión. Estamos estimulando el caminar.

- ¿La operación deja marcas en la cara?

- La única que se ve es la que baja por el cuello, que la escondemos en uno de los pliegues. El resultado es el de un paciente con una cara y un aspecto normal.

«No son los rasgos de nadie»

- ¿Cómo reaccionó al mirarse en el espejo?

- Pidió verse a los siete días y nuestro equipo de psicólogos y psiquiatras consideró que no había ningún problema. Se miró y nos describió que estaba satisfecho.

- ¿Se vio bien? ¿Se gustó?

- Sí. Nos transmitió que tenía la sensación de que podía llegar a dejar atrás cinco años de sufrimiento por su deformidad.

- ¿Cuándo recibirá el alta?

- Nuestra previsión era de dos meses y medio, pero creemos que es mejor alargarlo unas semanas más. Luego podrá hacer vida normal.

- ¿Tener una cara nueva puede acarrear problemas psicológicos?

- Esta posibilidad se contempla. Por eso se le explica bien que no lleva la cara de otro, sino que hemos creado una nueva que no existía antes y que, en algunos rasgos, tiene similitud con él mismo antes del accidente.

- Tras el éxito de la operación, el paciente ha aceptado su nueva imagen. ¿Existe el riesgo de que, con el paso del tiempo, no sea así, que no se reconozca?

- Peligro siempre hay, pero la aceptación ha sido rapidísima. Ha tenido una reacción de satisfacción y alegría de verse bien. Esto se explica por el estado en que se encontraba antes de la operación. Somos lo que vemos y poco a poco vamos creando nuestra imagen corporal. En un momento dado, nuestra vida, por un accidente, cambia en unos segundos. El paso de verse como seres deformes a verse con un rostro 'normal' provoca en ellos una aceptación casi instantánea.

- No. Nadie conocerá la cara del donante. Esto es importante que la gente lo sepa. No hay ningún tipo de similitud. Al adaptarse a otro cráneo cambia totalmente. No hay ningún riesgo de que un familiar de un donante se encuentre con la cara de un allegado caminando por la calle. Tan sólo si supieran quién es podrían intentar ver alguna similitud, pero eso no ocurre porque se protege la identidad tanto del donante como del receptor, así que es imposible de detectar.

- ¿Cómo acepta la familia de una persona que va a morir que un médico les pida que donen su cara?

- Sin duda, es un momento delicado. Aún no estamos preparados como sociedad para este tipo de trances. Pedírselo a los familiares supone para ellos un 'shock' emocional muy grande. Explicamos a los familiares que su ser querido se encuentra en estado de muerte cerebral y que no hay nada que hacer.

- ¿Cómo son los momentos previos a la intervención?

- La cara es un órgano que se ve y tiene que amoldarse perfectamente, con lo cual hay que hacer una valoración previa de los diferentes donantes para ver el color de la piel, la estatura, el peso, las medidas del cráneo. Tienen que coincidir para que se amolde al receptor, para no crear otro tipo de deformidad.