

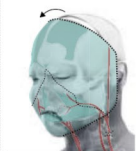
## Una operación pionera en el mundo

## 1. Extracción de la cara del donante



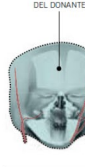
Al donante se le retiran tanto la piel como los huesos, músculos y arterias de la cara y se colocan en líquidos de preservación hasta el momento del trasplante.

## 2. Trasplante al receptor



Al paciente se le retira la parte de cara que se le va a implantar, seccionando también las arterias para colocar las del donante.

"MÁSCARA" DEL DONANTE

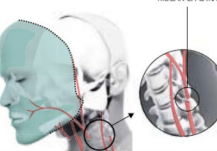


EL RECEPTOR CONSERVA LA PARTE SUPERIOR DE LA CARA



Se realiza la reconstrucción del rostro del donante en forma de máscara. Se prepara para sustituir las estructuras deformadas del receptor: maxilar, mandíbula, nariz, pómulos, mucosa, músculos y nervios.

UNIÓN DE LAS ARTERIAS QUE REGAN LA CARA



Se conectan las arterias y se comprueba la correcta llegada de la sangre. El paciente estará dos meses en el postoperatorio, ya que el sistema inmunológico del donante se encuentra en los huesos implantados, lo que hace más delicado el proceso.

## Los números

Comparado con el anterior trasplante de cara realizado en Sevilla en enero de 2010, este contó con más personal y fue más breve.

## BARCELONA

30 PROFESIONALES



## SEVILLA

23 PROFESIONALES



22 HORAS

30 HORAS

FUENTE: HOSPITAL UNIVERSITARI VALL D'HEBRON

info@público.com

# España realiza el primer trasplante total de cara

La operación, realizada el 28 de marzo en el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, incluye todos los músculos del rostro y parte de los huesos // El paciente aún no habla pero podrá hacerlo y recuperará, además, sus gestos habituales

M. BANDERA / A. IRIBERRI

El Hospital Vall d'Hebron de Barcelona anunció ayer que el tercer trasplante de cara de España, que se sometió a esta cirugía el pasado 28 de marzo, es el primero del mundo al que se le ha trasplantado toda la cara. Según explicó ayer en rueda de prensa el director del equipo multidisciplinar que realizó la operación, Joan Pere Barret, el receptor es un hombre joven con una deformidad severa a causa de un accidente que sufrió hace cinco años. El traumático le dejó sin nariz y pómulos, no podía respirar por sí mismo y tenía graves dificultades para deglutir y hablar.

"Es como la película *Carra a Carra*, con Nicholas Cage, se ha trasplantado todo el rostro, incluyendo los huesos", declaró a Público Barret. La intervención supuso la extracción en bloque de toda la piel, la nariz, los labios, todos los dientes, la musculatura y la estructura ósea del rostro del donante. A continuación, el bloque fue injertado en la cara del receptor.

Los diez trasplantes anteriores —llevados a cabo en Francia (cinco), Estados Unidos (dos), China (uno), y en los hospitales españoles Virgen del Rocío,

**El avance médico no se hizo público por respeto a la confidencialidad**

**Se ha trasplantado parte de la médula ósea, y habrá que ver su efecto**

**«Nunca habrá nadie con la cara de otro por la calle», asegura el cirujano**

de Sevilla, y La Fe, de Valencia— fueron parciales. "Hasta ahora, la operación en la que más rostro se había trasplantado fue la primera que se hizo en EEUUU", comenta Barret. El cirujano que más veces ha realizado esta operación en el mundo, Laurent Lantieri, se atribuyó en 2008 el primer trasplante total de cara. "Algunas partes de la frente, la ojo izquierda y los párpados, se mantuvieron del receptor", puntualiza Barret. Según el cirujano, "se dejó parte del tejido del afectado por miedo a que no llegara el riego sanguíneo, pero tenía como efecto que el resultado no fuera óptimo".

El hecho de haber efectuado el trasplante más extenso del mundo supone, además, un desafío nunca visto en el campo de los trasplantes faciales. "Al haber trasplantado todos los huesos de la cara, se ha insertado parte de la médula ósea, donde reside el sistema inmunológico; ahora estamos estudiando si esto va a ayudar a largo plazo a que las defensas del paciente puedan combinarse con las del donante y minimizar así la necesidad de medicamentos inmunosupresores", subrayó Barret.

El cirujano explica también por qué se decidió no difundir la magnitud del avance médico cuando se realizó la operación. "Fue una petición de la Generalitat, para preservar al máximo la identidad, sobre todo, del donante", apunta Barret.

**Polémicas anteriores**

La preocupación del Gobierno catalán es comprensible, tras lo ocurrido en los dos trasplantes anteriores de cara realizados en España. En ambas ocasiones se filtraron datos que permitieron identificar al donante, algo prohibido en la Ley de Trasplantes.

En cualquier caso, relacionar la identidad del receptor con la del donante será imposible, afirmó ayer Barret. Apesar de haber recibido su nariz, labios, maxilar superior, paladar, los huesos de los pómulos y la mandíbula, "no se parece en absoluto. No tiene la cara de otro, sino de alguien nuevo", remarca. "Nunca habrá nadie con la cara de otro por la calle", insistió.

La diferencia se produce porque el bloque trasplantado se adapta a la estructura ósea del receptor. De hecho, sus familiares aseguran que ahora tiene rasgos que "se parecen bastante a la anatomía que tenía antes del accidente".

## Un examen psicológico para asimilar la cirugía



Los responsables médicos.

El primer trasplante completo de cara ha venido precedido de un largo proceso. Antes de esta operación, el paciente ya se había sometido a otras nueve que apenas mejoraron su calidad de vida, hasta que finalmente solicitó la intervención al Vall d'Hebron hace unos meses. El sujeto pasó por un examen psicológico que garantizó que sería capaz de asimilar tanto los riesgos como la capacidad de verse a sí mismo con un aspecto diferente al suyo.

La operación, que tuvo lugar el pasado 28 de marzo, se alargó durante 22 horas y requirió la participación de 30 profesionales de 14 áreas médicas diferentes.

La reacción del paciente, que se recupera bien y pronto podrá hablar y comer, ha sido muy buena. "Pidió verse una semana después de ser operado. Al hacerlo, se quedó tranquilo y dijo que estaba satisfecho", comenta Barret. Desde hace días, el enfermo puede caminar y dar la televisión.

Su vida ya es la normal, porque ha recuperado una imagen normalizada de sí mismo y solo tiene cicatrices en la frente y en el cuello. "Pero en el futuro quedarán perfectamente disimuladas", aseguró Barret.

Con el tiempo, y gracias a que se han reconstruido las terminaciones nerviosas y la musculatura, tendrá una gestualidad normal y podrá sonreír.

El especialista catalán cree que este tipo de técnicas debe aplicarse a "gente desesperada", con funciones vitales afectadas, porque son "muy agresivas e implican riesgo mortal". En este sentido, Barret quiso agradecer al paciente haber confiado en el equipo médico, y a la familia del donante su generosidad. Para preservar "la dignidad" de este, justo después de proceder a la obtención de sus tejidos faciales, se construyó una máscara con una réplica de su rostro. ■