

Vall d'Hebron presenta el primer trasplantament total de cara del món

■ L'operació es va dur a terme fa quatre setmanes i va durar prop de 24 hores ■ El pacient evoluciona bé ■ S'ha vist al mirall i n'està satisfet

Marta Clércoles
BARCELONA

No podia menjar, i tampoc parlar, somriure o respirar de manera autònoma. Portava cinc anys amb unaíssima qualitat de vida: amb alimentació i respiració artificial, una greu deformitat a la cara i un historial de nou operacions. Un traumatisme el va deixar sense nas i sense fosses nasals i li va deformar els maxil·lars, els pòmuls, els llavis. Ja boca i les parts toves de la cara. Fa gairebé un mes, es va convertir en el primer pacient del món a rebre un trasplantament total de cara. L'operació es va dur a terme a l'Hospital Vall d'Hebron, que va esperar fins ahir per donar tots els detalls de la intervenció.

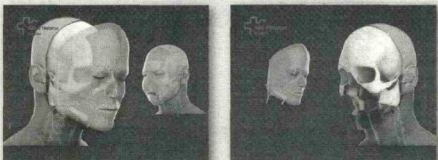
El pacient, del qual només ha transscendit que és un home jove, evoluciona bé, segons va confirmar el doctor Joan Pere Barret, cap del servei de cirurgia plàstica i reparadora i coordinador d'aquesta operació històrica. "Ara ja s'està assegut i camina una mica", va afirmar. Està conscient des del segon dia i ell mateix va demanar veure's al mirall una setmana després de la intervenció, amb el vistiplau de l'equip de psicòlegs i psiquiatres. "Es va mostrar molt satisfet i es va quedar tranquil", va assegurar Barret.

Un llarg camí

Amb tot, encara li queda un llarg camí de rehabilitació i no es preveu que surti de l'hospital abans de dos mesos, el temps mínim per controlar el tractament immunosupressor que rep per combatre el rebuig de l'implant. Els metges també esperen que els cicatrius estiguin fortes per fer els primers intents de fonació i deglució. Segons el doctor Barret, "el pacient tornarà a casa quan es trobi en una situació de seguretat absoluta". La seva vida no serà cent per cent normal, però sí molt millor que la que tenia abans.

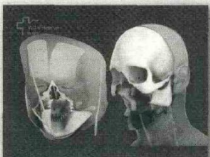
En tractar-se d'un trasplantament total, que inclou també l'estructura òssia, als metges els preocupava si el pacient s'aca-

Una intervenció d'alta complexitat



1. L'extracció dels teixits de la cara del donant implica una gran feina de revascularització dels vasos sanguinis. S'aixequen tots els teixits i s'indentifiquen els nervis. També s'obté l'estructura òssia.

2. Comença la fase de més risc, l'extirpació de totes les restes d'estructures deformades de la cara del receptor. És una situació de risc vital absolut per al pacient.



3. Retrasplantament. Connexió del teixit amb les venes jugulars. S'ajusten els ossos a l'estructura cranial del pacient amb plaques de titani. S'uneixen els nervis, que han de permetre al pacient recuperar la mobilitat i la sensibilitat.



4. Només falta ajustar bé tots els teixits tous: múscul i pell. El pacient no presenta cicatrius enmig del rostre, ja que es queden amagades a la part superior del front, darrere les orelles i al plec del coll.

VALL D'HEBRON/AVUI



El doctor Barret amb Geli, el gerent de l'hospital, la directora de l'OCAT i tot l'equip que va participar en l'operació ■ I. GAUÇA

baria assemblant al donant, un supòsit que, vistos els resultats, el doctor Barret va negar rotundament. "Els ossos es van adaptar a l'estructura cranial del receptor i la realitat és que no s'assembla gens al donant. És més, els familiars ens asseguruen que s'assembla força a l'aspecte que tenia abans del traumatisme", va afirmar.

La intervenció, que va suposar un elevadíssim risc vital per al pacient, va durar prop de 24 hores i va reunir una trentena de professionals. Va començar amb l'extracció dels teixits facials del donant: pell, músculs i ossos (mandíbula, pòmuls, paladar...). que van ser revascularitzats en el moment de fer l'implant. Posteriorment, es van extirpar totes les estructures deformades del pacient i es va fer el trasplantament, una feina que inclou la connexió vascular, nerviosa i òssia, prèvia a l'ajustament dels teixits tous.

Debat tècnic sobre una tècnica experimental

■ El risc que assumeix el pacient que se sotmet a un trasplantament de cara és tan alt i els efectes psicològics poden ser tan greus que s'ha obert un debat internacional sobre la conveniència de tirar endavant trasplantaments parcials, que deixen enormes cicatrius i no obtenen "resultats excel·lents", va explicar el doctor Barret.

A l'Estat espanyol, cada trasplantament de cara ha de ser autoritzat de manera individual, ja que es tracta d'una tècnica experimental. ■