

## Primer trasplante de rostro completo

### El joven, operado en Vall d'Hebrón, podrá comer tras cinco años

MÓNICA L. FERRADO  
Barcelona

Perdió toda su cara hace cinco años por un accidente. Ni mandíbula, ni nariz, ni pómulos. Para comer y respirar, el joven necesitaba estar entubado. Tampoco podía hablar. Había pasado ya por nueve operaciones que no habían servido de nada. Hace tres semanas un equipo del hospital de la Vall d'Hebrón en Barcelona le practicó un trasplante de cara, el primero total del mundo, según los médicos. "Agradecemos al paciente su confianza, es una ciru-

gia a vida o muerte", dijo Joan Pere Barret, jefe del Servicio de Cirugía Plástica y Quemados del hospital. El paciente continúa ingresado. Su evolución es buena, pero aún no puede comer porque no debe forzar la musculatura facial tras la compleja operación. En todo caso, la nueva mandíbula y la nueva musculatura le permitirán volver a masticar en breve.

Hasta ahora se había realizado una decena de trasplantes de cara parciales en varios centros del mundo. El primero, en 2005 en Francia. En España, el primer trasplante parcial de cara lo efec-

tuó el pasado verano Pedro Cavadas, en el hospital La Fe, de Valencia; el segundo fue en el Virgen del Rocío, en Sevilla.

La intervención del trasplante total duró 24 horas y contó con la participación de un equipo de 30 profesionales. En primer lugar, se le extrajo toda la cara al donante, sobre el que no se ha dado ningún dato para preservar su intimidad. Los médicos realizaron un minucioso trabajo para extraer los huesos de la mandíbula, la nariz, los pómulos y parte de la cavidad de los ojos, y todos los tejidos blancos de la cara, incluyendo la mus-

culatura, las venas y los nervios "que dan movilidad a la cara, a los párpados y la boca" una vez trasplantada, explicó Barret. Mientras, se preparaba la cara del receptor, extirpándole las partes deformes de la cara y dejando a raya su sistema inmune para evitar el rechazo.

Para trasplantar la cara al enfermo se tuvieron que reconectar cuatro venas yugulares, adaptar los huesos extraídos a la cara del receptor y unir toda la musculatura y los vasos sanguíneos. "Una cara no sirve de nada si no se mueve", afirma Barret. La cic-

triz rodea todo el rostro, pasando por donde se encuentra la raíz del pelo, las orejas y por debajo de la barbilla, ya que también se ha trasplantado una parte del cuello.

Ahora, el receptor continuará ingresado y empezará con una dieta blanda cuando las pruebas para evaluar su capacidad de deglución sean positivas. Aún necesita respiración artificial. Para recuperar otras funciones como el habla, la respiración e incluso sonreír, deberá realizar ejercicios de rehabilitación. Barret relató que una semana después de la intervención el paciente pidió mirarse al espejo y se mostró satisfecho con el resultado. Los familiares del receptor afirman que su fisonomía es similar a la que tenía hace cinco años, cuando aún no había pasado por el accidente que le costó la cara.