

CIRUGÍA REPARADORA

DIRIGIDO POR JOAN PERE BARRET, DEL HOSPITAL VALLE DE HEBRÓN

Primer trasplante de tejido por microcirugía en un tetrapléjico

→ El trasplante de un filete de tejido de la región lateral del tórax mediante microcirugía reparadora ha permitido mejorar la sensibilidad de la

zona del isquion, afectada por una llaga, en un paciente tetrapléjico. Es la primera intervención de este tipo que se hace en el mundo.

■ Karla Islas Pieck Barcelona
Un equipo coordinado por Joan Pere Barret, jefe del Servicio de Cirugía Plástica y Quemados del Hospital Universitario Valle de Hebrón, de Barcelona, ha realizado con éxito el primer trasplante de tejido sano procedente de la región lateral del tórax a una zona afectada por úlceras isquiáticas en un paciente tetrapléjico por medio de técnicas de microcirugía reparadora. Se trata de la primera intervención de este tipo que se realiza en el mundo, en la que se han trasplantado también las arterias y venas del injerto y se ha podido mejorar notablemente la sensibilidad en la zona afectada del paciente.

Este tipo de trasplante ya se había realizado en una decena de pacientes parapléjicos, pero hasta ahora no se había podido llevar a los tetrapléjicos debido a la alta complejidad que implica desarrollar la microcirugía en arterias con una capa muscular muy débil o prácticamente inexistente.

Barret ha explicado que esta cirugía se ha realizado en colaboración con los profesionales del Servicio de Rehabilitación, que dirige Ampar Cuxart, y de la Unidad de Lesión Medular, coordinada por Miguel Ángel González, ambos en este hospital catalán.

Actualmente, los pacientes tetrapléjicos que desarrollan llagas suelen ser tratados con cirugía reparadora convencional que normalmente se hace a partir de tejido cercano a la lesión. Uno de los principales problemas que comporta esta alternativa es que el tejido vecino suele ser más fibroso y tener una menor capacidad de protección contra las lesiones, por lo que el riesgo de desarrollar recidivas es bastante alto.

Nuevas expectativas

El primer paciente que se ha tratado con esta nueva técnica en el Valle de Hebrón es un varón tetrapléjico de unos 40 años, con cuadro de úlceras isquiáticas, que ha podido recuperar parte de la sensibilidad en la zona afectada, además de que el teji-



Joan Pere Barret, del Hospital Valle de Hebrón, de Barcelona.

El trasplante de tejido sano a las zonas afectadas por úlceras isquiáticas en pacientes tetrapléjicos con microcirugía mejora la sensibilidad

sibilidad de trasplantar tejidos con estructuras nerviosas que podrían mejorar la sensibilidad protectora en esta zona.

En concreto, uno de los próximos proyectos de estos cirujanos es trasladar la técnica al trasplante de nervios vascularizados, ya sea con o sin tejidos blandos, en pa-

cientes con lesión medular. Actualmente este estudio es-
do el aspecto que tenía antes de la lesión medular. Los resultados de este procedimiento se han mantenido los doce meses de seguimiento, según ha detallado Barret.

A su juicio, estos datos abren la puerta a nuevas opciones para el tratamiento con técnicas de microcirugía para los pacientes alguna lesión medular, como paraplejía, tetraplejía y espina bífida, ya que se plantea la po-

El próximo paso es trasladar la técnica al trasplante de filetes de nervios a nivel lumbar o intercostal para mejorar la sensibilidad por coartación nerviosa

mesa la posibilidad de probar esta opción terapéutica en pacientes que no han desarrollado úlceras isquiáticas, pero que tienen ese riesgo asociado, como una medida profiláctica.

Barret ha matizado que antes será necesario repetir la técnica en otros pacientes tetrapléjicos para poder afirmar que se trata de una alternativa de primera elección para abordar y prevenir las recidivas de las úlceras isquiáticas.

ROBÓTICA Y FUTURO

Una de las grandes limitaciones de la microcirugía actual es que requiere una gran destreza por parte de los cirujanos para dar buenos resultados. "Una precisión milimétrica, de relojero", en palabras de Joan Pere Barret. En su opinión, la robótica tiene mucho que aportar en este campo en los próximos años, ya que se podrán aprovechar todas las posibilidades que ofrecen las nuevas tecnologías para optimizar la precisión y los cirujanos se podrán enfocar a desarrollar y mejorar las técnicas quirúrgicas.

TRASPLANTE DE CARA

Joan Pere Barret dirigió también el equipo de 30 personas del Valle de Hebrón que hace dos semanas efectuó el tercer trasplante de cara de España durante una compleja intervención que duró más de 24 horas y que afectó al 75 por ciento del rostro. Aunque por el momento no han podido adelantar más datos en espera de la evolución del paciente, en atención a la legislación vigente sobre la protección de la intimidad del donante y receptor, el centro ha informado que se recupera de manera satisfactoria.