



HOSPITAL VALLE DE HEBRÓN

El equipo médico del Hospital Valle de Hebrón: Javier Bueno, Ana Arno, Joan Pere Barret, el paciente Óscar y Anselmo Garrido.

## El trasplantedo de cara total de Barcelona recibe el alta médica

A los cuatro meses del trasplante de cara total, el resultado es "excelente", según anunció ayer el equipo médico responsable del Hospital Valle de Hebrón en una rueda de prensa en la que el paciente dijo sentirse muy feliz.

**PÁG. 10**

**CIRUGÍA** EL PACIENTE, QUE HA PASADO 4 MESES EN EL VALLE DE HEBRÓN, RECIBE EL ALTA CON MUY BUEN PRONÓSTICO

## El trasplantado de cara total muestra que el resultado precoz es "excelente"

→ El resultado precoz (a los cuatro meses) del trasplante de cara total realizado en el Hospital del Valle de Hebrón de Barcelona es "excelente", según el equipo interdisciplinario

que lo ha realizado. Tras algunas complicaciones, todas resueltas, creen que en 18 meses el paciente podrá mover todos los músculos, comer normalmente y hablar sin dificultad.

**■ C. F.** Barcelona  
"El resultado es excelente; mejor de lo previsto por los cirujanos y el resto del equipo interdisciplinario que ha participado. Estamos sorprendidos de las pequeñas complicaciones que ha habido y del buen resultado clínico, estético y funcional", ha manifestado Joan Pere Barret, jefe del Servicio de Cirugía Plástica y Quemados del Hospital Valle de Hebrón, de Barcelona, que ha coordinado el primer caso de trasplante de cara total realizado en España (de tipo VB).

La intervención incluyó el injerto de toda la piel y músculos de la cara hasta el cuello, así como la nariz, los labios, el maxilar superior, los dientes, el paladar, los huesos cigomáticos y la mandíbula (ver DM del 23-IV-2010). El receptor es un hombre joven que sufría una deformidad facial severa (ver en la imagen de abajo el antes y el después de la intervención) como consecuencia de un traumatismo y, a pesar de las nueve cirugías reconstructivas previas que se le habían realizado, estaba obligado a respirar a través de una traqueotomía y a alimentarse por medio de una sonda de gastrostomía percutánea. Al margen de eso, su estado físico general era muy bueno y mostraba una gran motivación para cumplir con todas las indicaciones médicas y asumir los riesgos inherentes al trasplante.

Ayer fue dado de alta, tras cuatro largos meses de ingreso, en situación estable para continuar el tratamiento y la rehabilitación desde su domicilio. Barret ha precisado que tiene sensibilidad en la piel de toda la cara excepto en la parte central de los labios y también dentro de la boca. Presenta motilidad de grado III-IV en cejas, los párpados superiores y los músculos cigomáticos, lo que le permite sonreír. El equipo ha calculado una proporción de tres sobre cinco de la movilidad total posible.

Por ahora no cierra totalmente los ojos y el labio inferior sigue parético e igualmente tiene que recuperar



el tono y poder cerrar por completo la boca. Otros resultados positivos: encaja los dientes, puede comer dieta triturada y habla, aunque con dificultad. "En un año o 18 meses podría mover todos los músculos, comer dieta normal y hablar sin dificultad", ha asegurado Barret.

¿Qué complicaciones ha

habido durante esos cuatro meses de ingreso? Barret ha relatado las siguientes, todas resueltas: trombosis venosa doble izquierda en el injerto a los tres días de la operación, fístula orocutánea en suelo de boca a los 18 días, sialocele o acúmulo de saliva en la parótida derecha y dos rechazos agudos (de grado II-III e I-II) a las cuatro

### EN 24 HORAS

En la intervención, que duró más de 24 horas, estuvieron implicados 30 profesionales de 11 servicios del hospital catalán: Cirugía Plástica y Quemados, Psiquiatría y Psicología, Medicina Interna y Enfermedades infecciosas; Trasplante Hepato-Intestinal Infantil; Medicina Intensiva, Rehabilitación y enfermería de proceso quirúrgico-crítico. Además, durante el proceso de donación hubo un gran despliegue que movilizó a toda España, aunque por cuestiones de confidencialidad no se han proporcionado más datos sobre el dispositivo. El equipo del Valle de Hebrón aspira a crear un programa de trasplante de tejidos compuestos, como manos, piernas y cara; y defiende analizar bien los trasplantes parciales de cara, debido al riesgo de la inmunosupresión.

semanas y los dos meses y medio; uno severo y el otro, moderado.

El equipo, satisfecho con esta primera experiencia, está valorando ya a otros pacientes, aunque no tiene ninguno en lista de espera. "Hemos aprendido que hay que solucionar muy bien las cosas porque se trata de una cirugía muy agresiva para

pacientes con deformidades faciales muy severas pero muy sanos". Por la toxicidad de los fármacos implicados en el tratamiento quedarían excluidos enfermos con diabetes, hepatopatía o nefropatía.

### Técnica detallada

Según detalló el equipo tras realizar la intervención, el primer paso, una vez que se valida la utilidad del injerto, es poner a punto todo el sistema de revascularización del paciente, preparando los vasos receptores y la vía inguinal, que se usará como paso intermedio durante el trasplante. Para ello se utiliza un mapa vascular detallado del paciente que se ha realizado previamente por medio de herramientas de angiografía y angio-TC. El siguiente paso es retirar todo el tejido afectado del receptor, conservando únicamente la parte más periférica de la cara, los ojos, el paladar blando y la lengua del receptor.

Antes de colocar el injerto se hace la reconstrucción y estabilización de la estructura ósea con ayuda de osteosíntesis y miniplacas de titanio. Después se suturan todas las mucosas y se busca la oclusión correcta de los dientes, para proceder a las uniones de los nervios motores y sensitivos, así como a la revascularización.

### UNA TRANSFORMACIÓN PIONERA

Antes del trasplante de cara total realizado en el Hospital Universitario del Valle de Hebrón, de Barcelona, ya se habían realizado una decena de trasplantes de cara parciales en varios centros del mundo, entre ellos el que efectuó Pedro Cavadas en el Hospital Universitario La Fe, de Valencia, y el del Virgen del Rocío, en Sevilla. En las imágenes adjuntas, que quedarán para los anales de la historia de la medicina nacional, puede observarse el aspecto que presentaba el paciente tratado en el hospital barcelonés antes de la intervención y el que presenta en la actualidad.

Tras la cirugía, el paciente ha adquirido un aspecto facial nuevo, totalmente diferente del que tenía el donante, ya que se han adaptado los rasgos a su estructura y se ha ajustado la región cantal interna de los párpados para retocar las pequeñas discrepancias de la distancia interpupilar, sin afectar la función del lagrimal. Las cicatrices son ya discretas, puesto que se han empleado planos de *lifting*, que quedan disimulados por



Antes



Después

las orejas y el nacimiento del cabello. Las imágenes radiológicas del antes y el después impactan aún más si cabe porque reflejan con fidelidad la gran transformación maxilofacial que ha sufrido el paciente.