

# ¿Es posible una operación de rostro total en Chile? Especialistas aseguran que escasez de donantes y fuertes reparos éticos disminuyen las posibilidades

Un joven español que se sometió en marzo al primer trasplante total de rostro del mundo fue presentado ante las cámaras desde la operación, hablando con dificultades considerables pero agradeciendo a sus médicos.

El director del equipo quirúrgico, Joan Pere Barret, dijo que el joven de nombre Oscar necesitará entre un año y 18 meses de fisioterapia y esperan que recupere hasta 90% de sus funciones faciales. El paciente que será ahora dado de alta recuperó la sensibilidad en gran parte de su cara y el movimiento muscular parcialmente. De de 31 años, no podía respirar ni comer por cuenta propia, luego de dispararse accidentalmente en la cara hace cinco años.

La intervención realizada es el trasplante de cara número doce que se ha hecho en el mundo y el más completo de todos ellos. Los precedentes han tenido lugar en Estados Unidos, China, Francia y, en España, Sevilla y Valencia.

La intervención supuso el trasplante de toda la piel y los músculos de la cara, la nariz, los labios, el maxilar superior, todos los dientes, el paladar, los huesos de los pómulos y la mandíbula, con la consiguiente cirugía plástica y microcirugía reparadora de los vasos sanguíneos y terminaciones nerviosas.

## ¿Es posible en Chile?

Aunque el trasplante de cara total realizado por los cirujanos pareciera una hazaña a años luz de nuestra realidad, lo cierto es que en Chile los médicos especialistas en microcirugía podrían hacerlo.

Así lo asegura al menos el presidente de la Sociedad Chilena de Cirugía Plástica, doctor Patricio Léniz, quien es, precisamente, parte del reducido grupo de microcirujanos -no más de 15 o 20- dedicados a la especialidad reconstructiva.

Según dice, el problema no es la capacidad de los profesionales, sino la "logística" detrás de una intervención como ésta.

Los avances conseguidos en el mundo en los últimos años han permitido llegar a los trasplantes de tejidos compuestos (piel, mucosas, nervios, huesos, etc.), lo que se suma a las mejoras en las drogas inmunosupresoras para evitar el rechazo del nuevo órgano o tejido. Por eso, en varios países partieron, hace más de una década, con trasplantes de manos, luego con parciales de cara y, ahora, el total de rostro.

"Siempre se ha pensado que, técnicamente, poder trasplantar la cara completa en bloque es incluso más simple que en tejidos más difuminados, porque lo más complejo en esto es el tema de los vasos sanguíneos y los nervios", precisa.

De hecho, afirma, en Chile hace un año "estuvimos a punto de tener un candidato a un trasplante de rostro, un joven que era un gran quemado. Lamentablemente, la persona evolucionó hacia un severo daño neurológico". Por ello, "técnicamente las posibilidades de hacer las anastomosis (unión de elementos anatómicos) venosas, neurológicas y arteriales necesarias para esto es algo que hacemos desde hace un tiempo", señala el experto

"El problema, radica en que primero, hay que tener el caso y el donante, lo que no es fácil, porque si nos cuesta conseguir un hígado, imagínese que una familia acceda a donar una cara. Segundo, los recursos, y aquí hablamos de palabras muy mayores, porque las drogas inmunosupresoras para pacientes sometidos a trasplantes de tejidos compuestos son carísimas y habría que tener un seguro o que algún sistema de salud lo cubra", detalla.

Sin embargo, hay ciertos reparos respecto de los resultados de este tipo de operaciones y la real necesidad de hacerlos.

"Los resultados de estas cirugías son inciertos. Si hay rechazo, como en cualquier trasplante, puede producirse falta de comunicación de los nervios y no recuperar nunca la movilidad de la cara. Es una intervención de alto riesgo, no sólo en el resultado inmediato sino también a largo plazo. Puede ocurrir que al cabo de un tiempo prudente, digamos un año, quede con una cara que funcione como una máscara", advierte.

Además, estima, está el tema ético, porque cambia la imagen de la persona. "Suponiendo que todo ande perfecto, la imagen corporal cambia mucho y nunca será la cara que tenía antes. Es imposible que se adapten las partes del donante al esqueleto del receptor, así que el resultado nunca será igual".