

CIRUGÍA PLÁSTICA / Los cirujanos han conseguido reconstruir el 80% del tejido facial de una mujer desfigurada por una herida traumática / La intervención duró 22 horas

Médicos de EEUU logran realizar con éxito el mayor trasplante de rostro

CARLOS FRESNEDA
Corresponsal

NUEVA YORK.- Una mujer con el rostro desfigurado se ha convertido en la primera paciente en recibir un trasplante del 80% del rostro en Estados Unidos. Aunque se trata del cuarto caso en el mundo, el alcance de la operación, que por primera vez ha logrado la reimplantación de casi toda la superficie facial, ha marcado un nuevo hito en la historia de la cirugía reconstructiva.

La paciente ha preferido ocultar de momento su rostro y su identidad, de modo que todas las cámaras apuntaron ayer a la doctora Maria Siemionow, que ya había puesto a la Clínica de Cleveland a la vanguardia de la cirugía plástica con el caso de la mano reimplantada de un leñador finlandés. Siemionow, 58 años, nacida en Polonia y entrenada profesionalmente en España, Bélgica y Finlandia antes de dar el salto a Estados Unidos, llevaba una década esperando la oportunidad.

«La paciente había sido desfigurada por una herida traumática y había agotado todos los procedimientos convencionales para la reconstrucción», explicó la doctora. «Gracias a la operación, podrá recuperar su sentido del olfato y la posibilidad de sonreír... Ella entendía los riesgos de esta operación, y la posibilidad de que su cuerpo rechazara el nuevo rostro».

Volver a la vida 'normal'

Siemionow insistió en que se trata de un caso extremo, en el que la paciente necesitaba un nuevo rostro para romper su aislamiento y poder hacer una vida normal «sin humillación».

«Todos necesitamos una cara para afrontar el mundo», dijo ante las voces críticas de una parte de la clase médica. «Hay pacientes que están ahí, escondidos de las sociedad, porque tienen miedo a salir a la calle y a comprar a la tienda de la esquina. Este grupo de pacientes necesita la esperanza de poder salir un día tranquilamente a la calle y disfrutar de las cosas que a nosotros nos parecen normales».

La doctora no entró en detalles concretos sobre la intervención quirúrgica, aunque precisó que duró 22 horas y va más allá de lo intentado hasta ahora porque afecta al 80% del rostro. Los riesgos de incompatibilidad son, por tanto, más altos. La paciente está obligada a tomar durante el resto de su vida medicamentos para prevenir que su sistema inmunitario ataque a los nuevos tejidos, lo que aumenta al mismo tiempo su riesgo de contraer infecciones y de sufrir insuficiencias renales.

Siemionow recibió desde Francia las felicitaciones del doctor Laurent Lantieri, que realizó hace

Así se realiza un trasplante de cara

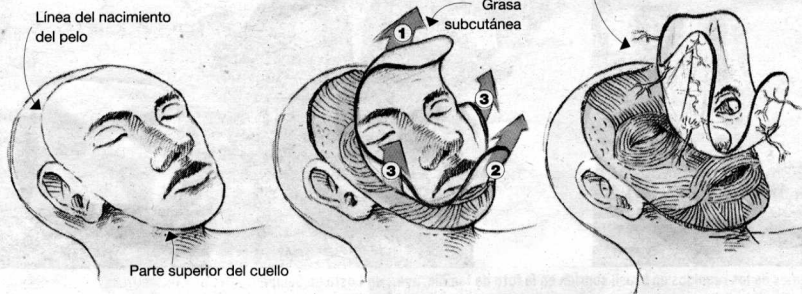
Un equipo de cirujanos de la Clínica Cleveland de Ohio ha realizado el primer trasplante de rostro en EEUU. Los médicos han reconstruido el 80% del rostro de una mujer, desfigurado por un traumatismo con el rostro de un donante.

DONANTE FALLECIDA

1 Siguiendo técnicas de cirugía plástica, los cortes para extraer la cara se realizan a lo largo de la línea del nacimiento del pelo hasta llegar a la parte superior del cuello.

2 La piel se retira del donante comenzando por la parte superior hasta llegar a los párpados y la nariz, continuando con la barbilla para acabar con los laterales.

3 Las arterias y venas se cortan dejando parte de ellas en la cara extraída para su posterior unión al receptor.



RECEPTOR DESFIGURADO

1 Se conecta primero un lado de la nueva cara a las venas y arterias faciales a la altura de la barbilla para establecer el riego sanguíneo.

2 La cara se coloca comenzando por el puente nasal hacia la nariz. Unos puntos de sutura alrededor de la boca mantendrán la cara en su sitio.

3 La cara se coloca comenzando por el puente nasal hacia la nariz. Unos puntos de sutura alrededor de la boca mantendrán la cara en su sitio.



FUENTE: 'The Guardian' y agencias.

E. Amade / EL MUNDO

Todo a punto en Valencia

VICENTE USEROS
VALENCIA.- En España, el cirujano Pedro Cavadas concentra todas las expectativas y esperanzas para realizar el primer trasplante de cara. Tras recibir la aprobación de la Organización Nacional de Trasplantes el pasado 25 de junio, su equipo está sobre aviso para iniciar la intervención quirúrgica.

Cavadas espera encontrar un donante lo antes posible, para que los dos candidatos puedan entrar en el quirófano y reparar sus problemas faciales. Ambos, un hombre y una mujer, sufren daños irreparables en el rostro, una quemadura y una enfermedad muy poco frecuente, respectivamente. Por ello, después de haber superado los trámites burocráticos, falta lo más impor-

tante, que lleguen a tiempo dos donantes y que sean adecuados para la operación que, según este médico valenciano, es «muy sensible emotivamente», ya que todas las emociones humanas se transmiten a través del rostro.

Además, el especialista cree que cada caso será distinto. El doctor explica que tanto el modo de proceder como la medicación que se le va a administrar a los pacientes serán diferentes.

El Hospital La Fe de Valencia es el centro elegido para realizar la intervención y se prevé que la búsqueda no se prolongará en exceso en el tiempo. El cirujano considera que es difícil de predecir: «En Francia tardaron mucho, pero España es el primer país en cuanto a números de trasplantes en el mundo».

dos años el trasplante de rostro a un joven de 29 años con el rostro desfigurado desde su nacimiento por un tumor. «Es una buena noticia para los médicos que ya hemos trabajado en esto», dijo.

El primer trasplante de rostro se produjo precisamente en Francia en el 2005, cuando los médicos culminaron con éxito la operación sobre una mujer de 38 años, Isabelle Dinoire, que había sido desfigurada por el ataque de un perro. Dinoire dio poco después la cara y salió satisfactoriamente del trance.

Peor suerte corrió el chino Li Guoxing, desfigurado por el ataque de un oso. El doctor que le transplantó el rostro en el 2006, Guo Shuzhong, informó ayer a la CNN que su paciente había muerto el julio pasado por causas desconocidas, aunque no se sabe si guardan o no relación con el proceso postoperatorio.

El aceite de oliva virgen extra puede frenar la expansión del cáncer de mama

MARÍA VALERIO

MADRID.- Fue una «idea loca», como reconoce uno de los investigadores. Si ya se había apuntado en el laboratorio que los ingredientes del aceite de oliva tienen propiedades antitumorales... ¿por qué no ir directamente a la tienda y probar los efectos del oro líquido que se vende al consumidor? Un equipo de investigadores españoles acaba de confirmar que el aceite virgen extra es capaz de inhibir una proteína presente en un subtipo de cáncer de mama.

Javier Menéndez, del Instituto Catalán de Oncología, y Antonio Segura-Carretero, de la Universidad de Granada, son los principales autores de una investigación que se acaba de publicar en la revista *BMC Cancer* y que trataba de demostrar qué componentes del virgen extra son los más activos contra las células cancerosas.

Para ello, utilizaron las variedades Picual y Arbequina de varias marcas comerciales disponibles en cualquier establecimiento. «Tenía que ser aceite virgen extra, únicamente prensado y filtrado, porque si no, durante el proceso de refinado se pierden los fenoles», explica Javier Menéndez, especialista del ICO y firme defensor de las propiedades que esconde este producto. «Tenemos una joya».

Con la mezcla obtenida, los investigadores de la Universidad de Granada sometieron el aceite a un complejo proceso químico para aislar únicamente la fracción fenólica, es decir, los fenoles que contiene el aceite.

Ensayos de laboratorio

Uno por uno, los investigadores del Instituto Catalán de Oncología comprobaron con líneas celulares procedentes de mujeres con cáncer de mama, qué tipos de fenoles mostraban mayor actividad antitumoral. «No todos cumplían esta función, únicamente los polifenoles, es decir, las moléculas más complejas, compuestas por varios fenoles, como los lignanos o los secoiridoides».

Para su sorpresa, estos componentes del aceite de oliva fueron especialmente activos contra un tipo de cáncer de mama particularmente agresivo, el llamado HER2 positivo (una marca en la superficie de las células cancerosas que representa un factor de mal pronóstico para las mujeres).

Precisamente, Menéndez y su equipo de colaboradores observaron que los fenoles eran capaces de atacar directamente a esta molécula, inhibirla y degradarla, de un modo incluso superior al que se logra con los fármacos disponibles en la actualidad contra este tipo de tumor (como el trastuzumab o el lapatinib).

Aunque estos resultados sólo se han comprobado a nivel celular en el laboratorio, los ensayos en animales ya se han puesto en marcha con la ayuda de la Universidad Miguel Hernández, en Alicante, y los primeros resultados son también positivos, según adelanta Javier Menéndez.