

SALUD

# Primer trasplante simultáneo de pulmón y corazón de Catalunya

La intervención se realizó en el Hospital de Vall d'Hebron a una chica de 16 años

Los órganos del donante y la receptora fueron extraídos e implantados en bloque

ANGELS GALLARDO  
BARCELONA

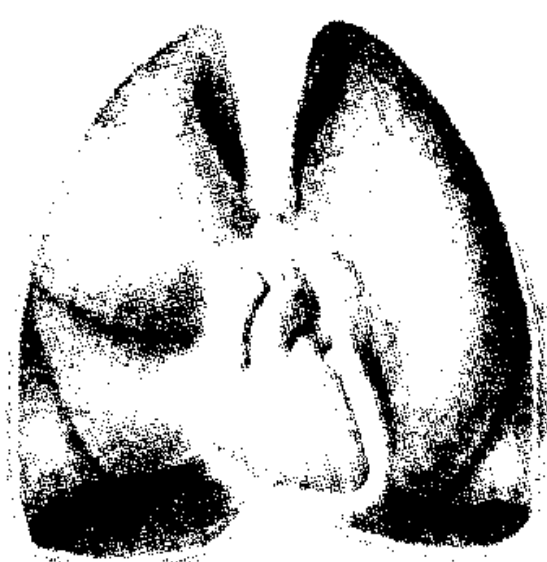
Una guineana de 16 años y 33 kilos de peso, que sufría un fallo cardiaco con el que, según los médicos, no hubiera vivido seis meses más, ha sido la primera persona que recibe en Catalunya un trasplante simultáneo de pulmón y corazón. La intervención la realizó el pasado viernes un nutrido equipo de especialistas en cirugía cardiaca infantil del Hospital de Vall d'Hebron, de Barcelona, que a partir de ahora podría ejercer como centro de referencia en España para trasplantes de pulmón y corazón en menores de 18 años.

El cambio simultáneo del pulmón y el corazón en adultos se realiza desde hace varios años en los hospitales Puerta de Hierro, de Madrid, y La Fe, de Valencia. El equipo de Vall d'Hebron asume ahora la dificultad añadida de intercambiar los dos órganos al unísono en el cuerpo de un niño, o de un bebé de pocos meses. Este hospital ya dispone de amplia experiencia en trasplantes infantiles de hígado y riñón. «Un niño no es un adulto en pequeño, sino un organismo con exigencias específicas», afirmó el doctor Arturo Gonçalves, responsable de cirugía

## Trasplante de pulmón y corazón

### DONANTE

Se le extrae en bloque el pulmón y el corazón



### RECEPTORA

Estabilizar los vasos sanguíneos, nervios y conexiones con esófago e intestinos



TRÁQUEA  
VENA CAVA SUPERIOR  
ARTERIA AORTA  
VENA CAVA INFERIOR

SUPERVIVENCIA TRAS EL TRASPLANTE

45% vive a los cinco años

PERSONAS QUE NECESITAN EL DOBLE TRASPLANTE EN ESPAÑA

2-3 al año

HOSPITALES QUE HACEN ESTE TIPO DE TRASPLANTE

• Puerta de Hierro (Madrid)  
• La Fe (Valencia)

TRASPLANTES DE ÓRGANOS INFANTILES EN CATALUNYA

• Hígado • Corazón  
• Riñón • Pulmón

RAMON CUIJ TO

HOSPITAL DE VALL D'HEBRON



Los cirujanos Gil-Jáurena (arriba, en el centro), Gonçalves (arriba, a la derecha) y Miró (abajo, en el centro) y el resto del equipo del trasplante.

cardiaca infantil en Vall d'Hebron.

Un parásito que transmite la esquistosomiasis infectó en Guinea, cuando tenía seis años, a la adolescente protagonista del doble trasplante anunciado ayer. El desarrollo físico de la niña (de la que no se facilitó el nombre) quedó mermado desde entonces por el contagio parasitario, que se extendió y destruyó los pulmones y el músculo cardiaco. Milagrosamente, explicó Gonçalves, la infección no alcanzó también al hígado, órgano en el que suele alojarse el parásito de la esquistosomiasis.

Hace tres años, la madre de la niña pidió socorro a los médicos de Vall d'Hebron. «Una ONG les facilitó su viaje a España -prosiguió el ciru-

jano-. Llegó bastante bien, pero su situación se fue deteriorando y el pasado diciembre la pusimos en lista de espera para el trasplante. Últimamente, estábamos muy inquietos, veíamos que se iba acercando su momento. Sufría una crisis con amenaza para la vida cada semana».

Tenía arritmias de la potencia de las que afectan a los adultos. El corazón de la niña necesitaba unas aurículas potentes para llevar la sangre al cerebro, pero el miocardio estaba en fallo permanente y el bombeo se coagulaba. El cansancio la agotaba y apenas tenía fuerzas para deambular por casa. Su cuerpo no ha superado el tamaño del de una niña de unos 9 años, aseguran los médicos. Su inteligencia, puntualizan, es la de una persona madura.

**OPERACIÓN NOCTURNA** // El pasado viernes, a media tarde, se produjo en algún lugar (esos datos siempre forman parte del anonimato) la muerte de una persona compatible con la adolescente guineana. A las ocho de la tarde, entró en quirófano y, tras hora y media de inducción anestésica, se sumaron los tres cirujanos cardiacos que iban a mantener la intervención -Arturo Gonçalves, Lluís Miró y Joan Miquel Gil-Jáurena-, más dos cirujanos suplentes, dos médicos anestesiólogos, dos enfermeras expertas en perfusión sanguínea y tres más dedicadas al control técnico del quirófano.

A las diez de la noche, empezaron, y a las cuatro de la madrugada dieron por concluido el trasplante. Lo más difícil, relató Gonçalves, fue extraer, en bloque, el pulmón y corazón enfermos. «Esa fase duró el triple que el resto -prosiguió-. Había que respetar los vasos sanguíneos, los nervios y toda la estructura del esófago que rodean al pulmón y al corazón». También en bloque, de un mismo donante, se extrajeron el pulmón y corazón de sustitución.

«Lo más delicado entonces fue empalmar los órganos a la tráquea, las venas cavas y la arteria aorta», dijo Gonçalves. La niña seguía ayer en la UCI, razonablemente bien. ≡