

Testimonio

Aires de esperanza

Miguel y Christian son las dos primeras personas que se someten a una cirugía de reconstrucción del nervio frénico en Europa. Se encuentran cara a cara en el Institut Guttmann, el día antes de la operación.



Júlia Bestard Barrio
Comunicación y RSC
Institut Guttmann

“**H**ola, ¡al fin!”. Una gran sonrisa cruza los rostros de Christian y Miguel el día en que se encuentran en los jardines del Institut Guttmann. Hasta hoy, nunca se habían visto en persona: Miguel, de 32 años, vive en Gran Canaria; y Christian, de 37, reside en Mataró. Unos 2.500 kilómetros los separan físicamente, pero hace unos 3 años se conocieron porque Christian sufrió un accidente, a consecuencia del cual tiene una tetraplejia, y entró en contacto con Miguel, que hace 5 que convive con una lesión similar tras una caída en el gimnasio. “No hay tanta gente en España que tenga una lesión medular tan alta, y se crea comunidad”, explica Sara, la novia de Miguel.

Hoy ambos coinciden en el Institut Guttmann porque han ingresa-

do para ser las dos primeras personas en Europa que se someten a una reconstrucción del nervio frénico, una operación que tiene como objetivo permitir a medio plazo que puedan prescindir de la respiración mecánica de la que dependen para vivir. En el caso de Christian, la necesita solo por la noche porque lleva un marcapasos que estimula un lado de su diafragma, el principal músculo responsable de la respiración. Esto significa que puede respirar por sí solo, pero con dificultades porque el nervio que transmite los impulsos al otro lado del diafragma quedó dañado con la lesión, por lo que el músculo solo le funciona de manera parcial. “Respiro con la musculatura accesoria: cuello, trapecio... y se me carga mucho la zona. Cuando hablo también me canso más y me cuesta mantener un diálogo fluido”, explica él.

Por su parte, Miguel tiene una lesión completa a la altura de la vértebra C2. “No puedo respirar por mí mismo y por eso dependo de un respirador artificial”, resume. Como la respiración es una función vital, esto tiene implicaciones en absolutamente todos los aspectos de su vida: a la hora de comer, de desplazarse, de conversar...

además de las complicaciones inherentes a llevar el dispositivo, como el riesgo de infecciones.

Un objetivo con dos etapas

El objetivo de la reconstrucción del nervio frénico tiene dos etapas: una primera, aproximadamente un año después de la intervención, en la que se verifica si el diafragma vuelve a recibir impulsos nerviosos y, por tanto, puede implantarse un marcapasos que lo ayude a obtener un ritmo. Y una segunda en la que, una vez el marcapasos ya funciona con normalidad, se puede retirar la ventilación mecánica porque los pulmones del paciente respiran por sí solos.

En ocasiones, aunque la reconstrucción del nervio frénico tenga éxito, no se consigue retirar la ventilación de manera completa. Pero solo estar unas horas sin el dispositivo incrementa enormemente la calidad de vida de los pacientes. De ahí la alegría de Christian y Miguel cuando, hace unos meses, recibieron una llamada del Dr. Joan Vidal, del Institut Guttmann. “Me explicó que se realizaba esta técnica, que existía la posi-



bilidad de que el cirujano americano que la lleva a cabo viniese al Guttman para asesorar a los profesionales de aquí, y que, por las características de mi lesión, yo era un posible candidato”, cuenta Miguel. Al cabo de pocos días, el Dr. Vidal le volvió a contactar. “Me dijo: ‘Disculpa la urgencia, pero se ha confirmado que el cirujano vendrá y quiero saber si estás dispuesto a que te intervengamos’. No me lo pensé dos veces”, explica sonriente. La misma reacción que tuvo Christian: “Dije que sí, sin ninguna duda”, afirma rotundo.



“Tendrán que esperar un mínimo de un año para poder ver si la operación ha funcionado y pueden prescindir de la ventilación mecánica, ya sea durante todo el día o durante unas horas.”

A menos de 24 horas de la operación, Miguel, Sara, Christian y Sonia, su mujer, están contentos. “Entre nervioso y emocionado –especifica Christian–, aunque puede más la ilusión que los nervios”. Cuando salgan del quirófano, tendrán que esperar un mínimo de un año para poder ver si la operación ha funcionado y pueden prescindir de la ventilación mecánica, ya sea durante todo el día o durante unas horas. Pero lo aceptan sin problemas. “Si algo hemos aprendido en este tiempo es a tener paciencia”, sonríe Miguel.