

**3** A diferencia de un injerto, en el que sólo se inserta piel, en este tipo de cirugía se trasplanta todo el rostro, formando una especie de máscara que se retira del donador junto con una capa de grasa, otra de músculos y toda la red de vasos y nervios. En algunos casos, incluso, porciones de hueso.

**4** Al tratarse de un procedimiento riesgoso y complicado, el trasplante de rostro no es una práctica común. Los candidatos a receptor deben presentar problemas específicos, como quemaduras severas, enfermedades congénitas, cáncer de piel avanzado o traumatismos profundos, por ejemplo fractura en la base del cráneo. En casos menos complejos, como la pérdida de piel causada por un tumor, el procedimiento se limita a la colocación de un injerto.

**5** Dos equipos médicos trabajan de manera simultánea. En cuanto uno retira la cara del donador, el otro se encarga de preparar al receptor, anestesiando y ajustando los vasos y los nervios que se conectarán al nuevo rostro, para así efectuar el intercambio lo más rápido posible. En general, el conjunto de especialistas está conformado por enfermeros, un cirujano plástico, un anestesista y un microcirujano.

Cada tronco de los vasos mide casi 0.5 centímetros de ancho, en tanto que el de los nervios, entre cuatro a cinco milímetros.

Los lentes amplían el campo visual 4x (veces); los microscopios, 40x.

Estudios recientes demuestran que una inyección de células de la médula del donador en el torrente sanguíneo del receptor, disminuye la probabilidad de rechazo al órgano o tejido trasplantado.

**8** Después de suturar los vasos y los nervios, se procede a coser el cráneo. La complejidad del procedimiento puede calcularse en horas. Para tener una idea más clara, tan sólo la fase en la que se retira el rostro del donador tarda aproximadamente cuatro horas y media, mientras que la colocación al donador alrededor de cinco.

**7** Los nervios se conectan por la parte exterior, pero internamente; las partes encargadas de transmitir los impulsos eléctricos continúan separadas. El trasplantado presenta una apariencia de 'cara caída' debido a que pierde movilidad en el rostro, por lo que después de la intervención recibe ligeros choques eléctricos para estimular los nervios.

**6** La cirugía comienza con la reconexión de los vasos sanguíneos. En un trasplante completo se unen los troncos principales de la arteria carótida externa, de la vena yugular interna y de los nervios infra y supraorbital, mentoniano, gran auricular y facial. En el caso de los trasplantes parciales, se une cada ramificación con ayuda de lentes para microcirugía o un microscopio.