

Seno esfenoidal: cortes anatómicos

*Terraes, Antonio R. - De Los Reyes, Manuel R. - Lagraña, Raúl A.
Recalde, Felipe - Caceres, Carlos*

Cátedra de Anatomía Humana II - Facultad de Medicina - UNNE.
Sargento Cabral 2001 - (3400) Corrientes - Argentina.
Tel./Fax: +54 (03783) 423478 - E-Mail: mdelosreyes@arnet.com.ar

ANTECEDENTES

Son cavidades neumáticas asimétricas ubicadas en el centro del macizo cráneo facial y desembocan en el receso esfenoidal de las fosas nasales.

Desde el punto de vista embriológico: Cada seno proviene de una evaginación de la cavidad olfativa a nivel de la parte posterior de la cápsula nasal cartilaginosa. A este nivel la cápsula constituye el cornete esfenoidal, situado delante del esfenoides.

Al nacimiento es una pequeña cavidad situada únicamente en el cornete esfenoidal (hueso de Bertín), que se incorpora al esfenoides por osificación del cartílago intermediario. Después de esa etapa el seno invade al esfenoides, a los 5 años tiene el tamaño de una arveja y a los 12 años ocupa la región anteroinferior del cuerpo del esfenoides pudiendo ser visualizadas en las radiografías. Termina su desarrollo a los 15 años.

Se describen tres tipos de senos: Pequeños, raros en incluso pueden haber agenesias.

Los Medianos, donde sus relaciones varían poco y están circunscriptos al cuerpo del esfenoides.

Este tipo se prolonga a veces a la celda hipofisaria, tiene la forma de un cubo irregular dividido en dos por un tabique el que puede estar desviado.

Los Grandes, son los más frecuentes, de forma irregular debido a las prolongaciones hacia estructuras vecinas: alas menores, clinoides anteriores; alas mayores, raíz de la apófisis pterigoides y apófisis basilar. En resumen, las cavidades de los grandes senos se amoldan alrededor de los canales, nervios y vasos.

MATERIAL Y METODO

Se utilizó para el presente trabajo, 8 (ocho) cabezas de cadáveres humanos formolizados, en los cuales se practicaron cortes coronales, horizontales, sagitales y parasagitales, utilizando una sierra sin fin de mesa de dientes finos.

Se estudiaron el seno esfenoidal, en sus distintas variantes y su relación con las estructuras vecinas.

DISCUSION DE RESULTADOS

Los Senos esfenoidales de gran tamaño predominan en la mayoría de los casos estudiados.

Son en general anfractuoso y con pseudotabiques en su interior. El tabique del seno esfenoidal se encuentra desviado también en la mayoría de los casos.

Los grandes senos esfenoidales invaden estructuras óseas vecinas.

CONCLUSION

Los cortes anatómicos facilitan la interpretación de los estudios por imágenes (T.A.C., RESONANCIA, ETC.).

Durante los procedimientos quirúrgicos en especial la vía transepto esfenoidal se pueden producir lesiones de los senos cavernosos, carótidas internas, tronco basilar y/o nervios ópticos, si no se toma en cuenta fundamentalmente las diferentes variedades, formas y tabicamientos de los senos esfenoidales.



Foto N°1:
Corte Horizontal, Vista cráneo caudal.
(Seno esfenoidal grande, anfractuoso,
pseudotabicado. (Tabique del seno
desviado a la derecha).

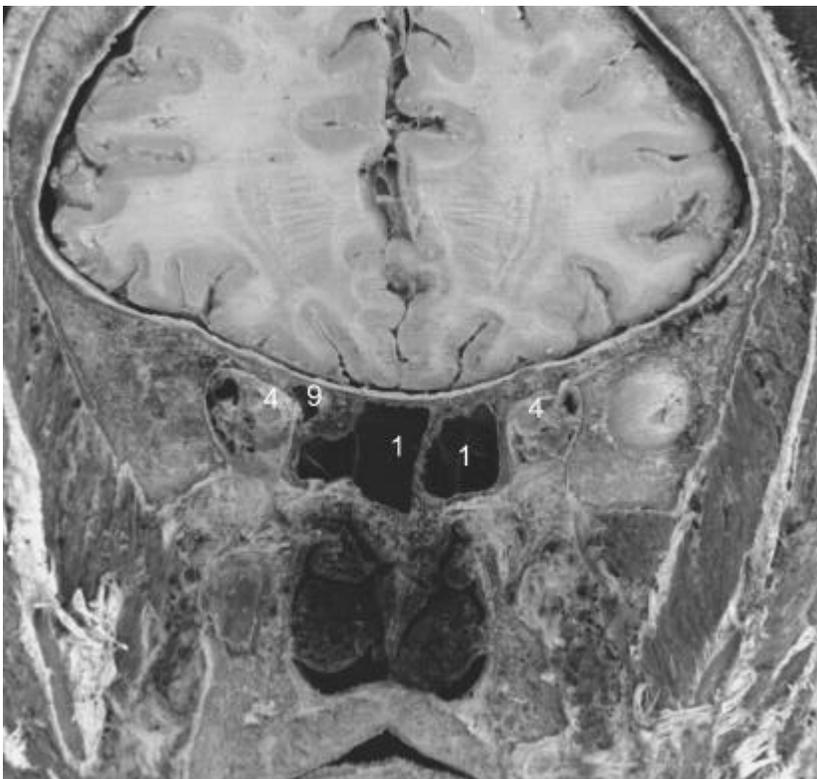


Foto N°2:
Corte frontal. Vista
anteroposterior. Seno
esfenoidal grande
pseudotabicado. (Tabique
del seno desviado a la
izquierda).

Foto N°3 Corte Sagital. Vista de derecha a izquierda. (Seno esfenoidal grande, invade Apósis Basilar hasta la vecindad de la duramadre pseudotabcada).

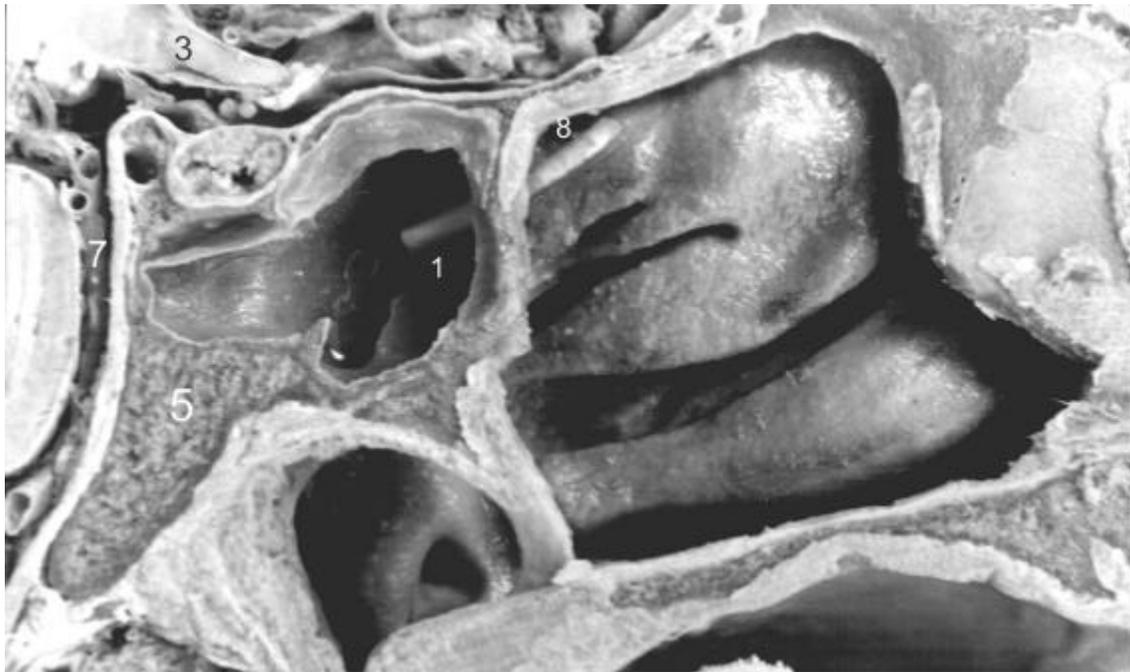
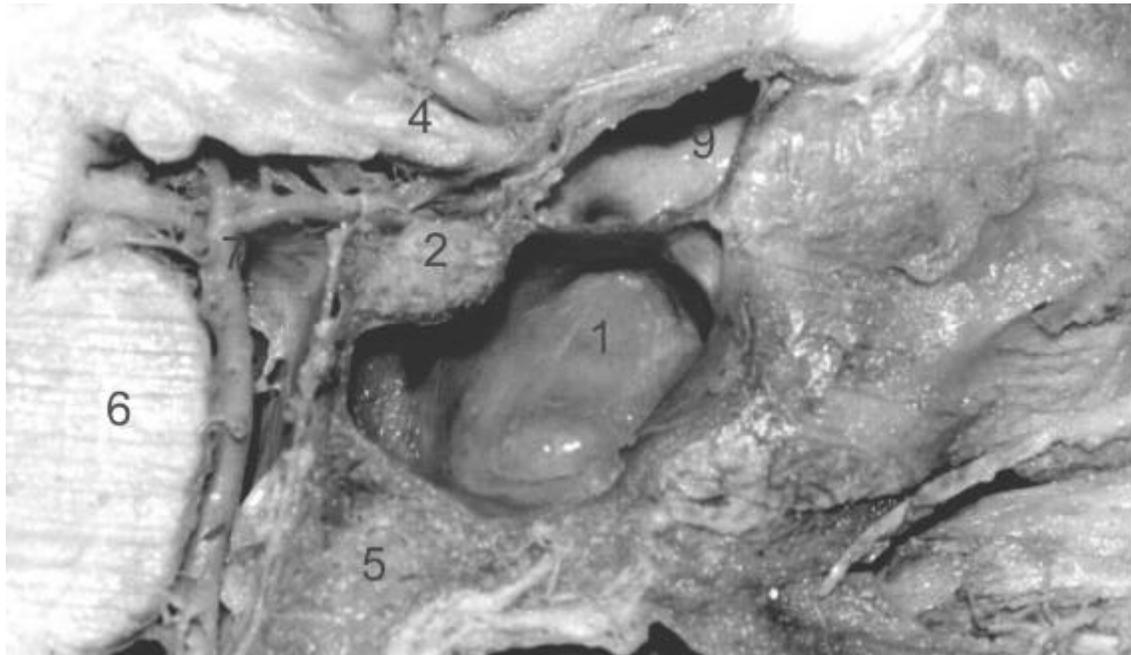


Foto N°4. Corte sagital. Vista de derecha a izquierda. (Seno esfenoidal grande en relación con la celda D'onodi).



REFERENCIAS GENERALES

1. Seno esfenoidal.
2. Hipófisis.
3. Carótida Interna.
4. Quiasma y N. Optico.
5. Apófisis Basilar.
6. Protuberancia.
7. Tronco Basilar y art. Vertebrales.
8. Receso Esfenoetmoidal.
9. Celda D'onodi.

BIBLIOGRAFIA

- 1) H. Rouviere & A. Delmas: Anatomía Humana . Tomo 2. - Masson-1991.
 - 2) Latarjet-Ruíz Liard: Anatomía Humana. Tomo 2. Editorial Panamericana-1991.
 - 3) Fleckenstein y Col. Bases Anatómicas del Diagnóstico por Imágenes. De. Morby/Doyma Libros. Madrid. España. 1995.
 - 4) Jaime Weir, Peter H. Abrahams. Atlas en imágenes de Anatomía Humana. De. Wolfe Publishing Ltd. Madrid. España. 1993.
 - 5) Bouchet y Cuilleret. Anatomía Descriptiva, topográfica y funcional. Tórax. Ed. Panamericana.1979.
-