

Agujeros de la base del cráneo



Ramón Sanz
Luciano Marsili
Lorena Vaca
Juan Castellani
Roberto Pastorino
Alberto Surur

Nuevo Hospital San Roque - Córdoba

Introducción

El cráneo es una estructura ósea compleja formada por huesos que tienen articulación tipo sinartrosis y abren paso a forámenes por los que pasan vasos y nervios de importante relevancia anatómica y clínica.

Objetivos

- Conocer la anatomía de la base del cráneo mediante TC
- Planificación exacta de la conducta terapéutica

Anatomía

El cráneo esta formado por dos huesos pares, parietal y temporal, y tres impares, etmoidal, esfenooidal y occipital, que le confieren una cara interna (endocraneo) y otra externa (exocraneo), la primera se divide en tres fosas que delimitan forámenes y la segunda en tres áreas.

Anatomía

Frontal

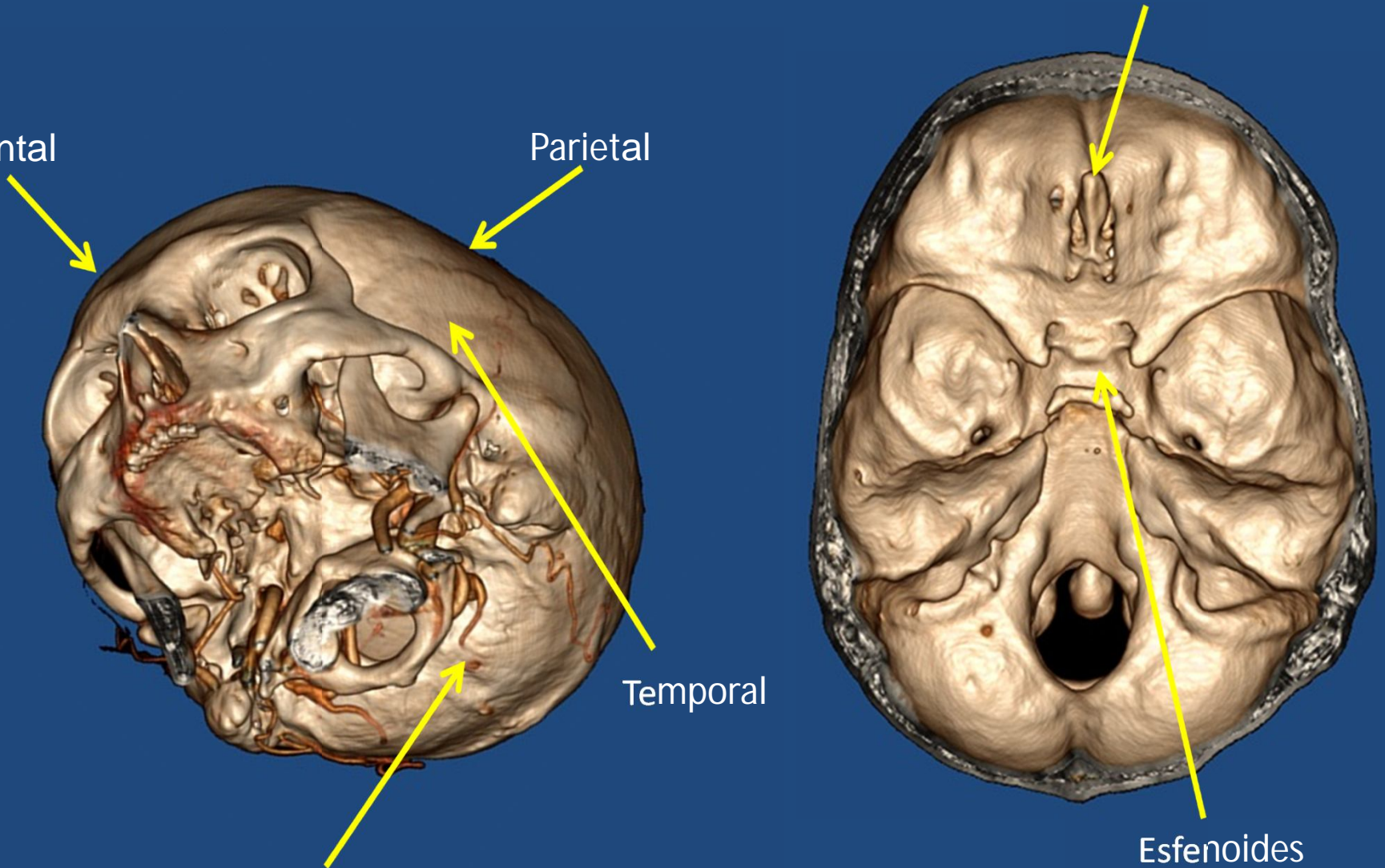
Parietal

Temporal

Occipital

Etmoides

Esfenoides

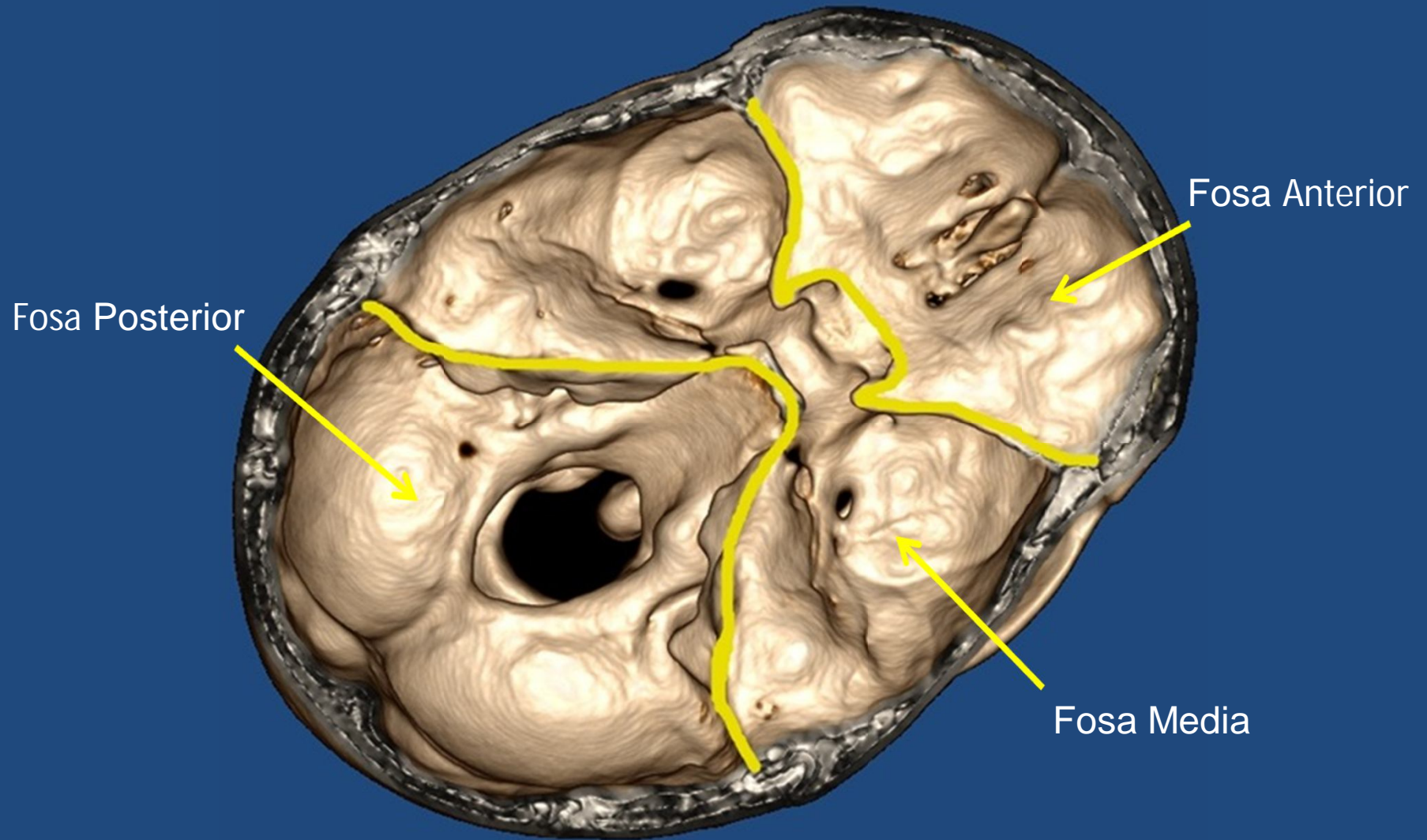


Endocraneio

Se divide en 3 fosas:

- Anterior
- Media
- Posterior

Fosas del endocraneio



Fosa Anterior

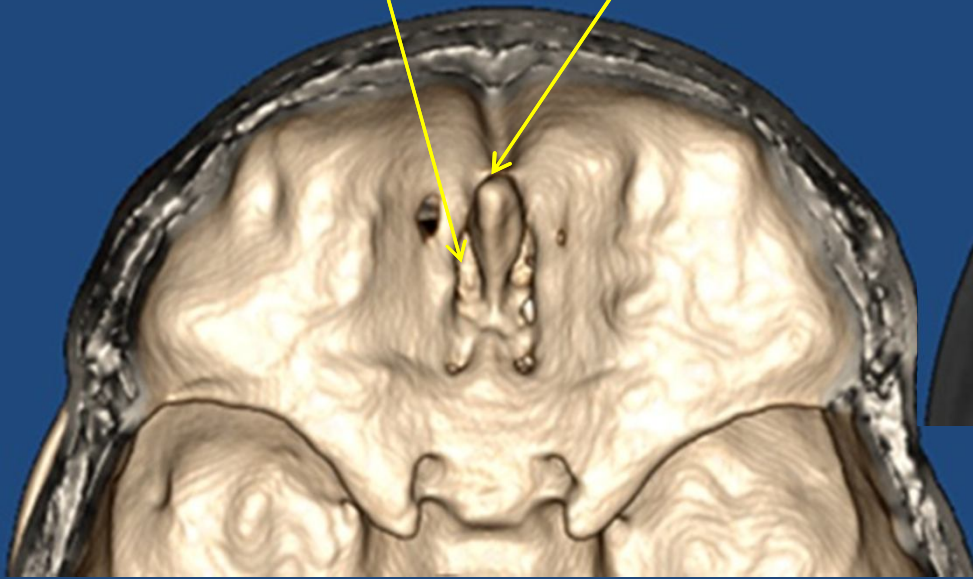
Entre la porción vertical del hueso frontal anteriormente y el tubérculo de la silla y borde posterior de las alas menores del hueso esfenoides posteriormente.

Se observan 4 forámenes: Ciego, etmoidal anterior, posterior y haces de la lamina cribiforme

Fosa Anterior

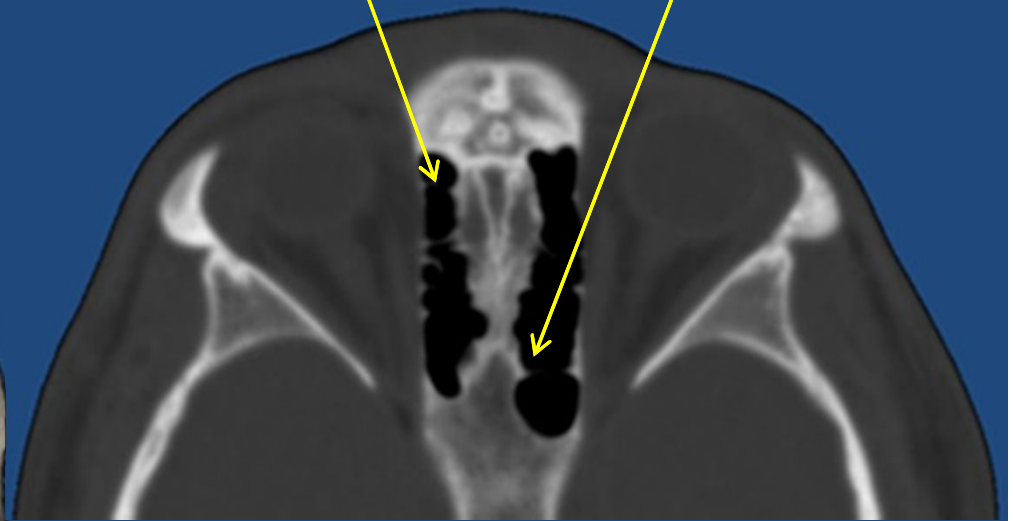
Orificios de la lamina cribiforme

Agujero Ciego



Foramen etmoidal anterior

Foramen etmoidal posterior



Fosa Anterior

Foramen	Contenido
Agujero Ciego	Vena de drenaje de la mucosa nasal
Foramen Etomidal Anterior	Vasos y nervio etmoidal anterior
Foramen Etomidal Posterior	Vasos y nervio etmoidal posterior
Orificios de la lamina cribosa	Haces del nervio olfatorio

Fosa Media (Esfenotemporal)

Entre el tubérculo de silla turca y el borde posterior de las alas menores del hueso esfenoides anteriormente y posteriormente el borde superior de la porción petrosa del hueso temporal y el dorso de la silla turca.

Forámenes: Conductos ópticos, Hendidura Esfenoidal, Redondo Mayor y Menor, Oval, Orificio Rasgado Anterior y Posterior, Surco del N. Petroso Mayor y Conducto Carotídeo.

Fosa Media

Hendidura esfenoidal

Agujero Óptico

Hiato del N. Petroso Mayor

Orificio Redondo Mayor

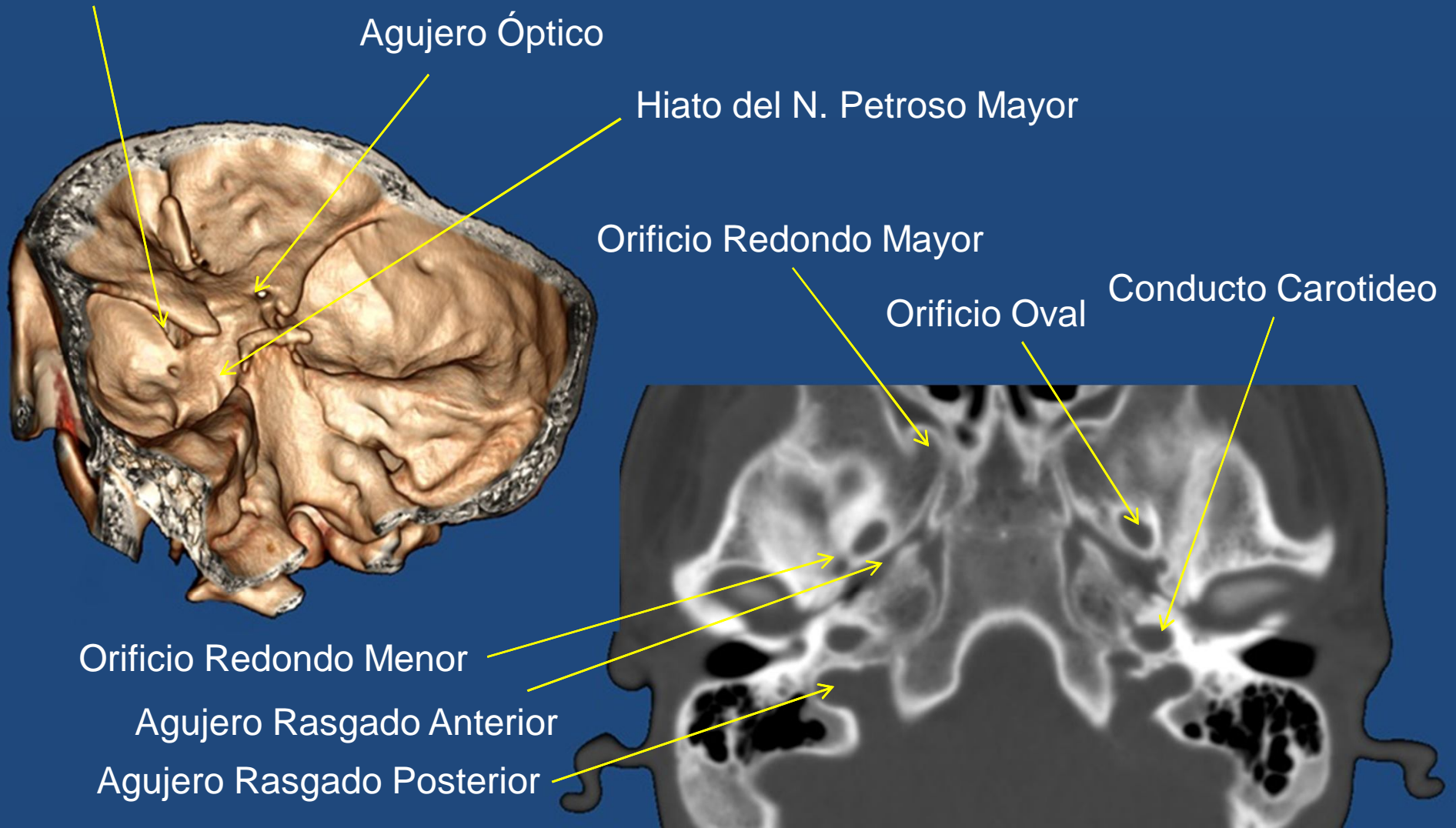
Orificio Oval

Conducto Carotideo

Orificio Redondo Menor

Agujero Rasgado Anterior

Agujero Rasgado Posterior



Fosa Media

Foramen	Contenido
Agujero Óptico	N. Óptico y A. Oftálmica
Hendidura esfenoidal	V. y N. Oftálmico, PC III, IV y VI, Fibras simpáticas
Orificio Redondo Mayor	N. Maxilar
Orificio Oval	N. Mandibular, A. Meníngea Acc.
Agujero Redondo Menor	A. y V. Meníngea Media, Ramo meníngeo del PC.
Orificio Rasgado Anterior	Se cierra en vida y las estructuras pasan por arriba
Hiato del N. Petroso Mayor	N. Petroso Mayor, rama petrosa de la A. Meníngea Media
Conducto Carotideo	A. Carótida Interna

Fosa Posterior (Occipitotemporal)

Se encuentra entre el dorso de la silla turca y el borde superior de la porción petrosa del hueso temporal anteriormente y los surcos de los senos transversos que se imprimen en el hueso occipital posteriormente.

Forámenes: Conducto Auditivo Interno, Orificio Magno, Rasgado Posterior, Conducto Hipogloso y Condileo, Orificio Mastoideo

Fosa Posterior

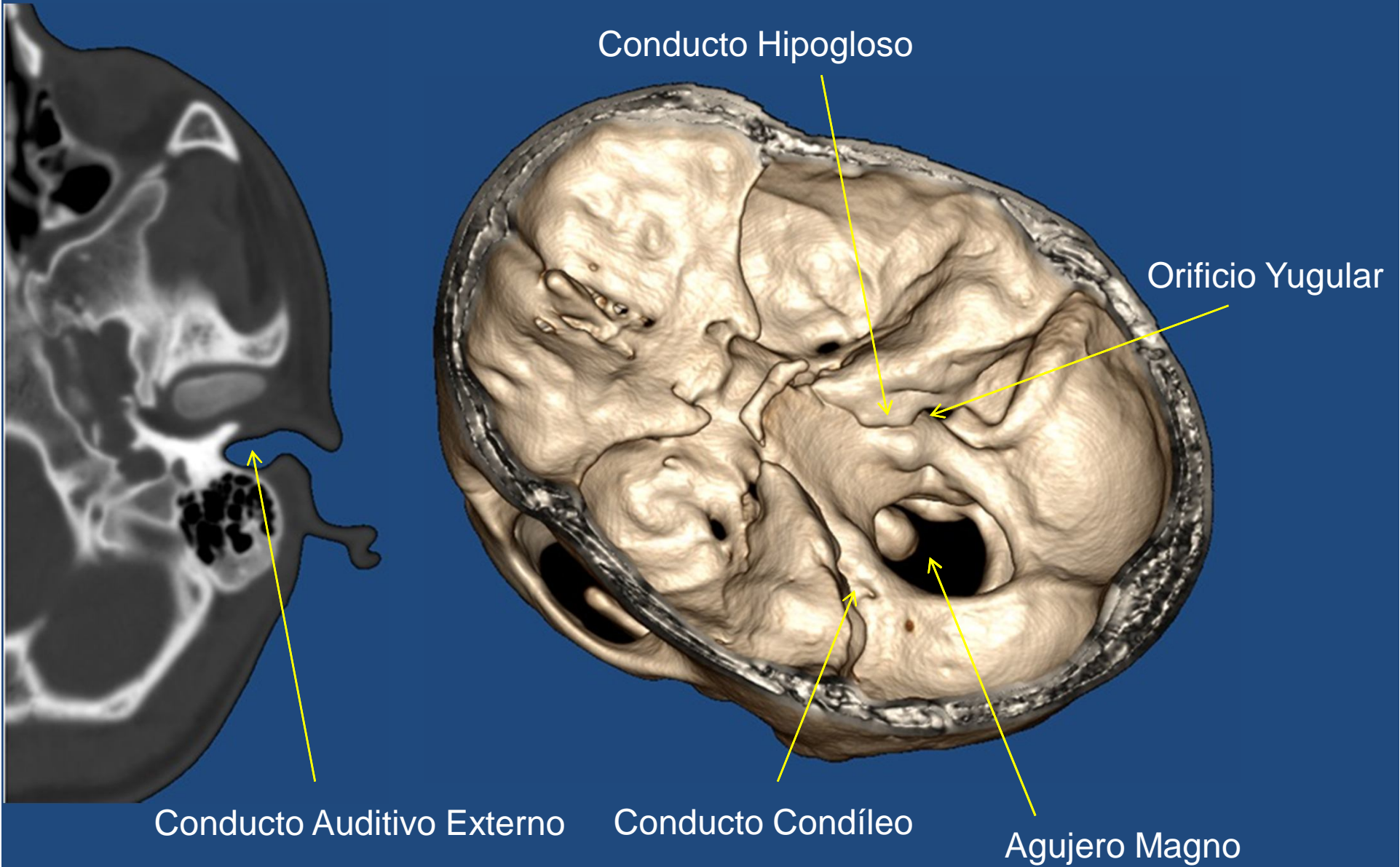
Conducto Hipogloso

Orificio Yugular

Conducto Auditivo Externo

Conducto Condíleo

Agujero Magno



Fosa Posterior

Foramen	Contenido
Conducto Auditivo Externo	A. Laberíntica, N. Facial y Auditivo
Agujero Magno	Bulbo raquídeo y Meninges A. Vertebrales Raíces espinales del PC XI Venas de la duramadre
Orificio Yugular	N. Glossofaríngeo (IX), Vago (X) y Espinal (XI) V. Yugular Interna Senos Petroso Inferior y Sigmoideo Ramas Meníngeas de las A. Faríngeas Ascendentes y Occipital
Conducto Hipogloso	N. Hipogloso
Conducto Condíleo	V. Emisaria q pasa del seno sigmoideo a las V. Vertebrales del cuello

Exocraneos

Se divide en 3 areas:

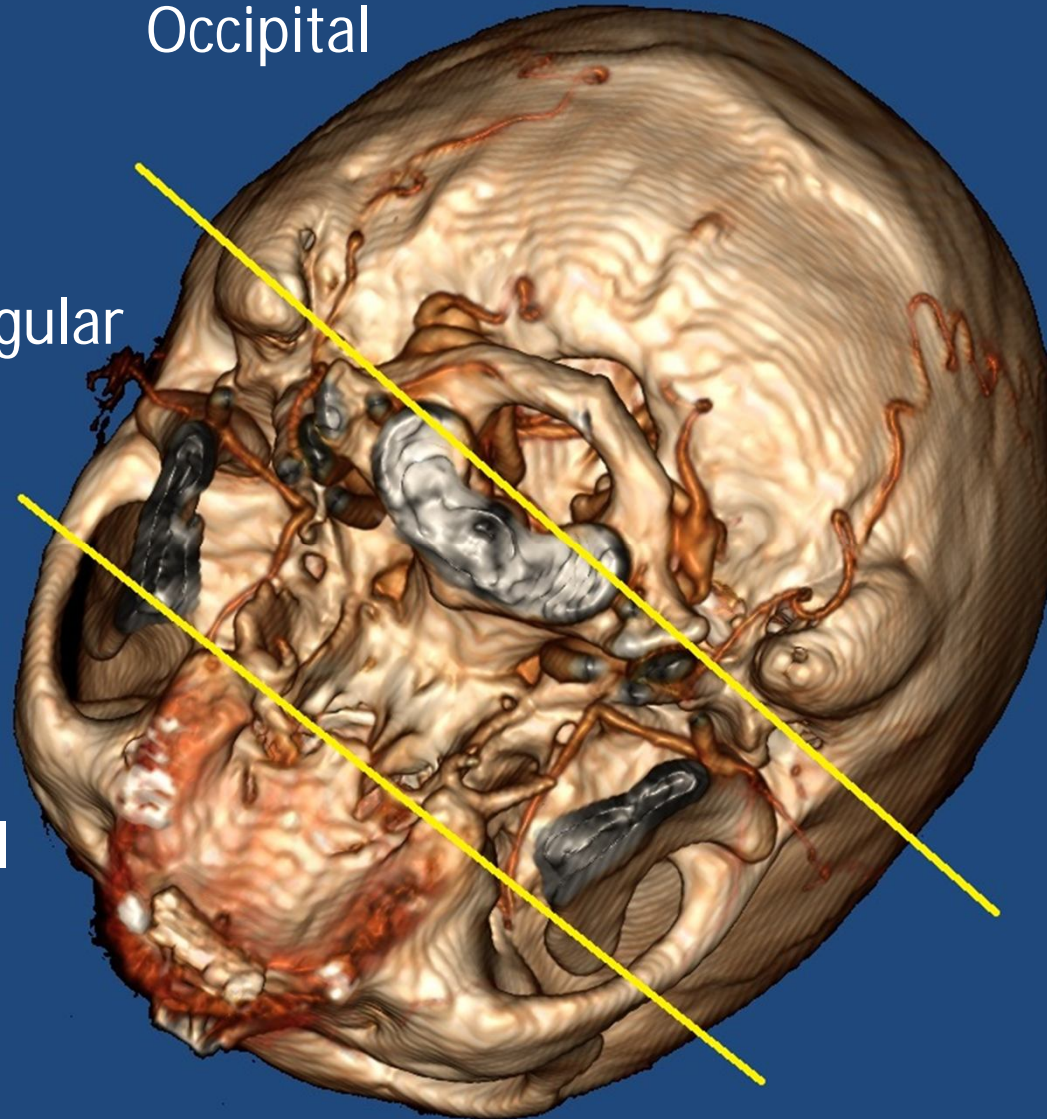
- Facial
- Yugular
- Occipital

Exocraneo

Occipital

Yugular

Facial



Conclusiones

La base del cráneo, tiene una anatomía muy compleja con muchos nervios y vasos de gran relevancia clínica.

Su conocimiento proporciona mayor grado de certeza y menos morbilidad y mortalidad para la planificación terapéutica, ya sea conservadora o quirúrgica.

Bibliografía

- Netter, F., Atlas de Anatomía Humana, 2^a ed. Masson, 2001
- Harnsberger, Osborn, Mac Donald, Diagnostical and surgical imaging anatomy (Brain-Head&Neck-Spine). Amirsys, 2009.
- Sobotta, Atlas de Anatomía Humana, Tomo I, 20^a ed. Panamericana, 1993