

PREGUNTAS

1. Describa la clavícula, el omoplato y el Húmero
 2. Mencione los músculos que se insertan en la escapula u omoplato?
 3. Mencione los músculos del manguito rotador?
 4. Mencione la inserción del deltoides, bíceps, tríceps
 5. La inserción del serrato+
 6. Límites y contenido del cuadrilátero humero, tricipital, triangulo
 7. Forma, límites y contenido de la región axilar
 8. Límites del vértice de la región axilar
 9. Ramos de la arteria axilar
 10. Cuantas vertebrae hay en la región cervical y cuantas raíces nerviosas? +
 11. Plexo braquial: origen, divisiones, ramas terminales
 12. Irrigación desde el callado de la aorta hasta la punta de los dedos. Realizar un dibujo desde la arteria aorta hasta la palma de la mano? Mencionando el nombre de cada arterias: tronco braquiocefálico, arteria subclavia, axilar, la braquial, la radial, la cubital l, los arcos palmares superficiales y profundo, digital. Llegando a la punta de los dedos
 13. La vena cefálica y vena basílica, indicando donde se forma y donde desemboca+
 14. Que atraviesa la vena subclavia+
 15. Nódulos linfáticos+
 16. Límites y contenido del túnel carpiano
 17. Límites y contenido de la tabaquera anatómica
 18. Mencionar los músculos de la región tenar e hipotenar
 19. Mencione los músculos que se insertan en el epicodilo lateral y epicodilo medial del húmero.
A los músculos epicondiales laterales le van a sumar los músculos del plano profundos de la región antebraquial posterior
 20. Mencione todos los Huesos de la mano
 21. Lista de los músculos de la región antebraquial anterior y la posterior
- Hacer los cuadros de los músculos-
22. Contenido de la fosa subclavicular+

RESPUESTAS

1. Describa la clavícula, el omoplato y el Húmero
 - a. La clavícula

Es un hueso alargado con forma de S, que describe dos curvas, la lateral es cóncava hacia adelante y la curvatura medial convexa hacia adelante. Presenta dos caras. Dos bordes y dos extremos.

- La cara superior: lisa en casi toda su extensión, en su porción externa e interna presenta algunas rugosidades poco marcadas donde se insertan los musculos deltoide y trapecio (externa o fuera) y el esternocleidomastoideo y pectoral mayor (interna o dentro)

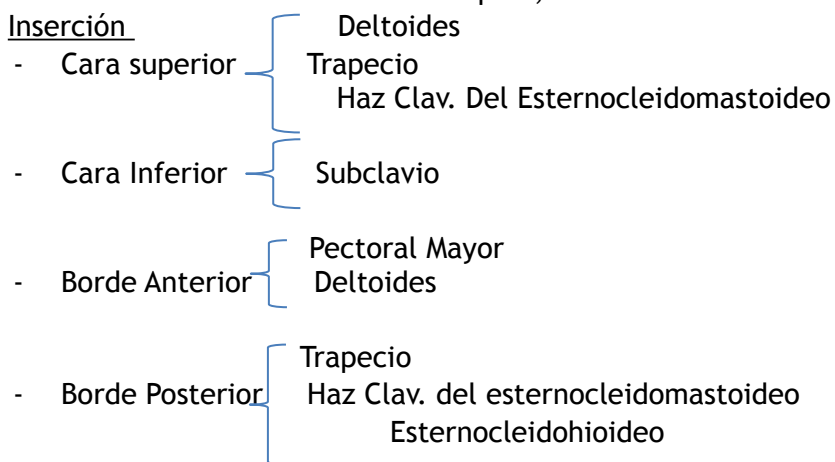
- La cara inferior: convexa pero más accidentada que la superior. Observándose de adentro (medial) hacia afuera (lateral) los siguientes relieves: una superficie saliente rugosa para la inserción del ligamento costo clavicular; más lejos un surco o canal longitudinal para la inserción del musculo subclavio; por fuera de este canal una nueva superficie rugosa o tuberosidad para el ligamento coro clavicular, el ligamento conoide y el ligamento trapecoide. En el medio el agujero o foramen nutricio del hueso dirigido oblicuamente hacia la extremidad acromial (externo)

- Borde anterior: sinuoso y más o menos redondeado. En sus dos tercios internos se insertan el musculo pectoral mayor. En su tercio externo el musculo deltoides.

- Borde posterior más delgado y saliente. Presta inserción por dentro al fascículo externo o clavicular del musculo esternocleidomastoideo. Por fuera los fascículos anterior del musculo trapecio. Este borde se relaciona con el contenido de la fosa supraclavicular mayor (triangulo omoclavicular).

- Extremo interno o esternal con notable desarrollo o voluminoso. Posee dos planos uno vertical y otro horizontal. En la parte posterior de extremidad medial se inserta fascículo clavicular del musculo esternocleidohioideo.

- Extremo externo o acromial menos voluminoso, aplanado de arriba a abajo y prolongada hacia atrás y que termina por fuera en una pequeña cara oval que articula con el acromion de la escapula, carilla articular acromial.



b. El omoplato o escapula

Es un hueso par, aplanado triangular y delgado, que está apoyado sobre la parte superior, posterior y lateral del compage del torácico (que significa caja torácica) frente al cual posee una gran movilidad. Se describen dos caras, tres bordes y tres ángulos.

- Cara Anterior o Costal: encontramos la fosa subescapular, donde se inserta el musculo subescapular, que marca su inserción por dos o tres crestas oblicuas. A lo largo del borde medial de esta cara por encima y por debajo, se observan dos superficies triangulares donde se insertan fascículos musculares del serrato anterior. (fosa subescapular, dos crestas de inserción del musculo subescapular, cuello de la escapula, foramen nutricio, cavidad glenoidea,)

- Cara Posterior o Dorsal: es convexa hacia atrás. Presenta una saliente voluminosa, llamada Espina de la Escápula u Omóplato, dirigida oblicuamente atrás, arriba y lateralmente, terminando en una saliente en forma de paleta llamado acromion.

La espina de la escápula, aplanada de arriba abajo delimita dos fosas una superior y otra inferior donde se insertan el musculo suprespinoso e infraespinoso. La implantación de la Espina en la cara posterior de la Escápula delimita dos fosas que son la Fosa Supraespinosa y la fosa Infraespinosa. En ella se insertan respectivamente el músculo supraespinoso e infraespinoso. La fosa infraespinosa es la más amplia de las dos, con pared delgada en el centro y espesas en borde lateral o axilar, estando limitada por una cresta longitudinal, mas allá hay una superficie rugosa dividida por una cresta oblicua que separa la inserción del músculo Teres (redondo) menor por arriba y del músculo Teres (redondo) mayor abajo.

Las dos fosas supraespinosas e infraespinosa se comunican a la altura del borde lateral de la espina de la escápula

(foramen nutricio, fosa supraespinosa, fosa infraespinosa, espina de la escapula, acromion, proceso coracoide, escotadura de la escapula o coracoidea)

- Tres Bordes: borde medial o Espinal, borde lateral o Axial, y borde superior

- Tres Ángulos: superior, inferior y lateral

c. Húmero

El Húmero hueso largo, articulado con la escápula superiormente o proximal, y con el cubico y el radio inferiormente o distal. Presenta un cuerpo (diáfisis) y dos extremos (epífisis superior o proximal, e inferior o distal).

CUERPO O DIAFISIS DEL HUMERO

Con falsa impresión de torsión sobre su eje hacia la parte media.

Es irregularmente cilíndrico en superiormente y de forma de prisma triangular en su parte inferior, por lo cual se describen en el tres caras y tres bordes.

- Tres Caras: cara anterolateral, cara anteromedial y cara posterior

1. Cara anterolateral: Presenta por encima de la parte media una doble cresta rugosa: la tuberosidad deltoidea (V deltoides) levantada por el musculo deltoides, que se inserta en su labio superior, por debajo de esta impresión, esta cara está cubierta por el musculo braquial (anterior) se inserta en el labio inferior; por debajo de esta impresión esta cara está cubierta por el musculo braquial (anterior). (tuberosidad deltoidea

2. Cara anteromedial: es lisa en su parte media presenta el foramen nutricio del hueso dirigido hacia el codo. Por encima de él, en el tercio superior del hueso, se observa rugosidades de inserción del musculo coracobraquial;

impresión del coracobraquial. Por encima de ella, esta cara se relaciona con los tendones de los músculos dorsal ancho y teres mayor (músculo redondo mayor); frente a ellos y aplicado al borde anterior del hueso, se encuentra la parte baja del surco intertubercular (canal bicipital); por debajo de la impresión del coracobraquial se inserta el braquial (anterior). (superficie rugosa coracobraquial),

3. Cara Posterior: presenta una depresión oblicua de arriba hacia abajo y de medial a lateral, denominada canal de torsión o, mejor surco (canal) radial; el hueso no está torcido es el trayecto del voluminoso nervio radial el que determina esta impresión ósea. Ambos lados de este surco se insertan, por encima, el músculo vasto lateral; por debajo, el músculo vasto medial; ambos forman parte del músculo tríceps braquial.

(surco del nervio radial, foramen nutricio

- Tres Bordes: anterior, lateral y posterior

Están desigualmente configurados

1. Borde anterior: o línea áspera, es rugoso por arriba continuándose con la cresta del tubérculo mayor (troquíter, labio externo del canal bicipital) se vuelve obtuso hacia abajo, donde se bifurca en la parte inferior para delimitar la fosa (cavidad) coronoidea.

2. Borde lateral: está interrumpido por la parte baja del surco radial, debajo de la cual el borde es más marcado (inserción del músculo braquiorradial) (supinador largo):

3. Borde Medial: extendido a todo lo largo del hueso; al igual que el precedente, es más marcado en su parte inferior; en ambos se insertan los septos (tabiques) intermusculares lateral y medial.

EXTREMO SUPERIOR O EPIFISIS SUPERIOR O EPIFISIS PROXIMAL

Participa en la en la constitución de la articulación escapulohumeral.

La porción propiamente articular es la cabeza del húmero; superficie redondeada, con forma de un tercio de esfera; es lisa, orientada medialmente, ligeramente arriba y atrás; su diámetro vertical es algo mayor que el diámetro anteroposterior.

Abajo y lateralmente la cabeza del húmero está limitada por el cuello anatómico, bien diferenciado en la parte anterior y superior. Levemente estrechado en la porción lateral de su mitad superior, separa la cabeza de los dos tubérculos (tuberosidades).

El tubérculo anterior y medial (troquíen): presta inserción al músculo subescapular; y el tubérculo mayor o troquíter: es más lateral y superior; en su parte posterior se observa tres facetas de inserción muscular: superior para el músculo supraespinoso; media para el músculo infraespinoso; inferior para el músculo teres menor o redondo menor.

Entre los dos tubérculos se encuentra un canal vertical y anterior: el surco intertubercular (canal bicipital); recorrido por el tendón de la porción larga del bíceps braquial, está limitado por dos crestas rugosas; la cresta del tubérculo menor y la cresta del tubérculo mayor.

La cresta del tubérculo menor desciende del tubérculo menor (troquíen) y da inserción a los músculos: teres (redondo) mayor y latísimo del dorso;

La cresta del tubérculo mayor: desciende desde el tubérculo mayor (troquiter) y se continua hacia abajo con el borde anterior del hueso; en él se inserta el tendón del pectoral mayor.

Se denomina cuello quirúrgico, en oposición al cuello anatómico, a una línea mal definida que marca el límite entre la Epífisis superior y la diáfisis Humeral

(cabeza del húmero, tubérculo mayor, tubérculo menor, el surco intertubecular, cuello anatómico, cuello quirúrgico)

EXTREMO INFERIOR O EPIFISIS INFERIOR O EPIFISIS DISTAL

Participa en la articulación del cubiti (codo).

Aplanada de adelante hacia atrás, esta extendido en sentido transversal. La superficie articular corresponde a la ulna y al radio, lateralmente. La parte medial de la superficie articular es la tróclea del húmero; estructura en forma de polea, su borde medial desciende que el lateral. La garganta de la polea se dirige oblicuamente de arriba hacia abajo y lateralmente pasando de la cara anterior a la posterior del húmero. Lateralmente a la tróclea del húmero se encuentra el capítulo del húmero (cóndilo); saliente redondeada con el desarrollo anterior e inferior, que no se ve en la cara posterior del hueso. Entre el capítulo (cóndilo) y la tróclea del húmero, se excava un pequeño canal capitulotrocLEAR (condilotrocLEAR), también perteneciente a la articulación del codo.

Por encima de esas superficies lisas se escavan tres fositas que son:

1. Fosa radial o fosita supracondilar: adelante y lateral
2. Fosa coracoidea; delante y medial, más profunda que la precedente, está situada encima de la tróclea del húmero; la cabeza radial y el proceso (apófisis) coronoideo vienen a alojar allí, respectivamente, durante los movimientos de flexión del codo y
3. Fosa del olecranon (olecraniana): atrás, se excava la fosa, situada por encima de la tróclea; se corresponde al olecranon cuando el antebrazo se encuentra extendido sobre el brazo.

La fosa del olecranon (olecraniana) y la fosita coronoidea, una frente a la otra, están separadas solo por una delgada capa de tejido óseo, es un punto de menor resistencia, favorable a las fracturas, en particular en niños.

Dos salientes marginales se encuentran en la extremidad inferior lateral, el epicondilo, situado en la terminación del borde lateral del hueso. En este se inserta el ligamento colateral del radio (lateral externo del codo) y la masa de los músculos epicondileos; mediante con el epicondilo medial (epitróclea), situado medial y en un plano superior a la tróclea, es aplanado de adelante hacia atrás y más saliente que el epicondilo lateral; en el terminal del borde medial del hueso y da inserción al ligamento colateral de la ulna (lateral interno del codo), así como a los músculos epicondileos mediales (epitrócleares)

(Anterior :cóndilo del humero, tróclea, capítulo del humero. Pposterior: epicondilo lateral, fosa del olecranon, epicondilo medial)

2. Mencione los músculos que se insertan en la escapula u omoplato? Ver dibujo de Curso Crash pag25

Elevador de la escapula..

Subescapular.
Dorsal ancho..
Romboides menor..
Romboides mayor..
Trapezio..
Pectoral menor.
Serrato anterior.
Deltoides..
Supraespinoso..
Infraespinoso..
Redondo mayor..
Redondo menor..
Biceps braquial.
Tríceps braquial..
Corobraquial.

3. Mencione los músculos del manguito rotador?

El manguito de los rotadores se compone de los músculos subescapular, supraespinoso, infraespinoso y redondo menor.

4. Mencione la inserción del deltoides, bíceps, tríceps

Musculo deltoides: se origina en la clavícula, el acromion y espina de la escápula, se inserta en la tuberosidad deltoides ubicada en la cara lateral del humero

Musculo Bíceps:

La cabeza corta del bíceps: se origina en el vértice de la apófisis coracoides y se inserta en la tuberosidad del radio y en la aponeurosis bicipital

La cabeza larga del músculo bíceps: se origina en el lebrum de la cavidad glenoidea de la escápula. Se inserta en el tubérculo del radio y en la aponeurosis bicipital.

Músculo tríceps:

La cabeza larga del músculo tríceps braquial se origina en el tubérculo infraglenoideo de la escápula y se inserta en la cara superior del olecranon del cubito

La cabeza lateral del músculo tríceps braquial se origina. Por encima del surco del nervio radial del húmero y tabique intermuscular lateral y se inserta en la cara superior del olecranon del cubito

La cabeza medial del músculo tríceps braquial se origina por debajo del surco del nervio radial del húmero y en el tabique intermuscular medial y se inserta en la cara superior del olecranon del cubito

5. La inserción del músculo serrato anterior

Se pueden reconocer en el músculo tres porciones,

- La primera porción, o porción superior: origen en ángulo superior de la escápula y se inserta en la primera y segunda costilla.
- La segunda porción, o porción media: Origen en el borde medial de la escápula y se inserta en la tercera, cuarta y quinta costilla
- La tercera porción, o porción inferior: origen en el ángulo inferior de la escápula y se inserta desde la sexta a la novena costillas

6. Límites y contenido del cuadrilátero humero,humerotricipital, triangulo humero tricipital

El cuadrilátero humero,o humerotricipital, se encuentra localizado en la región posterior de la axila y está limitado por el húmero, el redondo menor, el redondo mayor y la cabeza larga del ticeps. **Contienen al nervio axilar y vasos humeral circunflejos posteriores**, entonces el espacio cuadrangular permite el paso del nervio axilar y de la arteria circunfleja posterior cuando rodean el cuello quirúrgico del húmero.

El intervalo triangular (espacio triangular inferior) contiene el nervio radial y la arteria braquial profunda dentro del surco del nervio radial del húmero. Pag 31 y 32 de cursos Crash

7. Forma, límites y contenido de la región axilar

Forma de pirámide truncada, son un vértice superior truncado, una base inferior y cuatro paredes. Limitada en...

Profesor: Anteriormente por la clavícula y el musculo subclavio, posteriormente y lateral por el borde superior de la escapula y la coraoides y medialmente por la primera costilla y la primera digitación del musculo serrato anterior.

Presenta la forma de una pirámide cuadrangular truncada, por lo cual se describen:

cuatro paredes (anterior, posterior, medial y lateral); una base; un vértice, y una cavidad, denominada fosa axilar, comprendida entre las paredes de la pirámide*. (Sacado de anatomía humana descriptiva topográfica funcional de Rouviere y Delmas pag 221)

A. Pared anterior

Está limitada superiormente por la clavícula, músculo pectoral mayor y menor y el subclavio,

Esta pared es denominada por algunos autores región subclavicular. (223 rouviere)

B. Pared posterior

La pared posterior de la región axilar está constituida por tres músculos subescapular, redondo mayor y dorsal ancho.

(225 rouviere)

C. Pared medial

La pared medial de la región axilar está formada por la pared costal, que se halla cubierta por el músculo serrato anterior.

(227 rouviere)

D. Pared lateral

La pared lateral es más estrecha que las descritas anteriormente. La forman los músculos bíceps braquial y coracobraquial.

(227 rouviere)

E. Vértice

El vértice, truncado, de la región axilar está limitado anteriormente por la clavícula y el músculo subclavio, posterior y lateralmente por el borde superior de la escapula y la coracoides, y medialmente por la primera costilla

y la primera digitación del músculo serrato anterior. El espacio así limitado da paso a los vasos y nervios de la axila. 227 rouviere

F. Base

Se reconocen en ella cuatro planos:

1. La piel es flexible, fina y cubierta de pelos.
2. El tejido celular subcutáneo está formado por cúmulos adiposos separados entre sí por trabéculas fibrosas
3. La fascia del músculo pectoral mayor.
4. El ligamento suspensorio de la axila

G. Fosa axilar y su contenido

La cavidad en forma de pirámide cuadrangular cuyas paredes hemos descrito es la fosa axilar. Está ocupada por una masa célula adiposa atravesada por el paquete vasculonervioso de la axila; además contiene numerosos nódulos linfáticos.

El paquete vasculonervioso de la axila penetra en la fosa axilar por su vértice. Emerge de ella por un orificio situado en su base, posteriormente al músculo coracobraquial y lateralmente al arco axilar. (Rouviere y Dames228)

El paquete vasculonervioso de la axila está constituido por la arteria axilar, la vena axilar, el plexo braquial y sus ramos terminales , y además por nódulos linfáticos de la fosa axilar. (Pagina 229 rouviere)

8. Límites del vértice de la región axilar

El vértice, truncado, de la región axilar está limitado anteriormente por la clavícula y el músculo subclavio, posterior y lateralmente por el borde superior de la escápula , la coracoides y ligamento conoide, y medialmente por la primera costilla y la primera digitación del músculo serrato anterior. El espacio así limitado da paso a los vasos y nervios de la axila. 227 rouviere

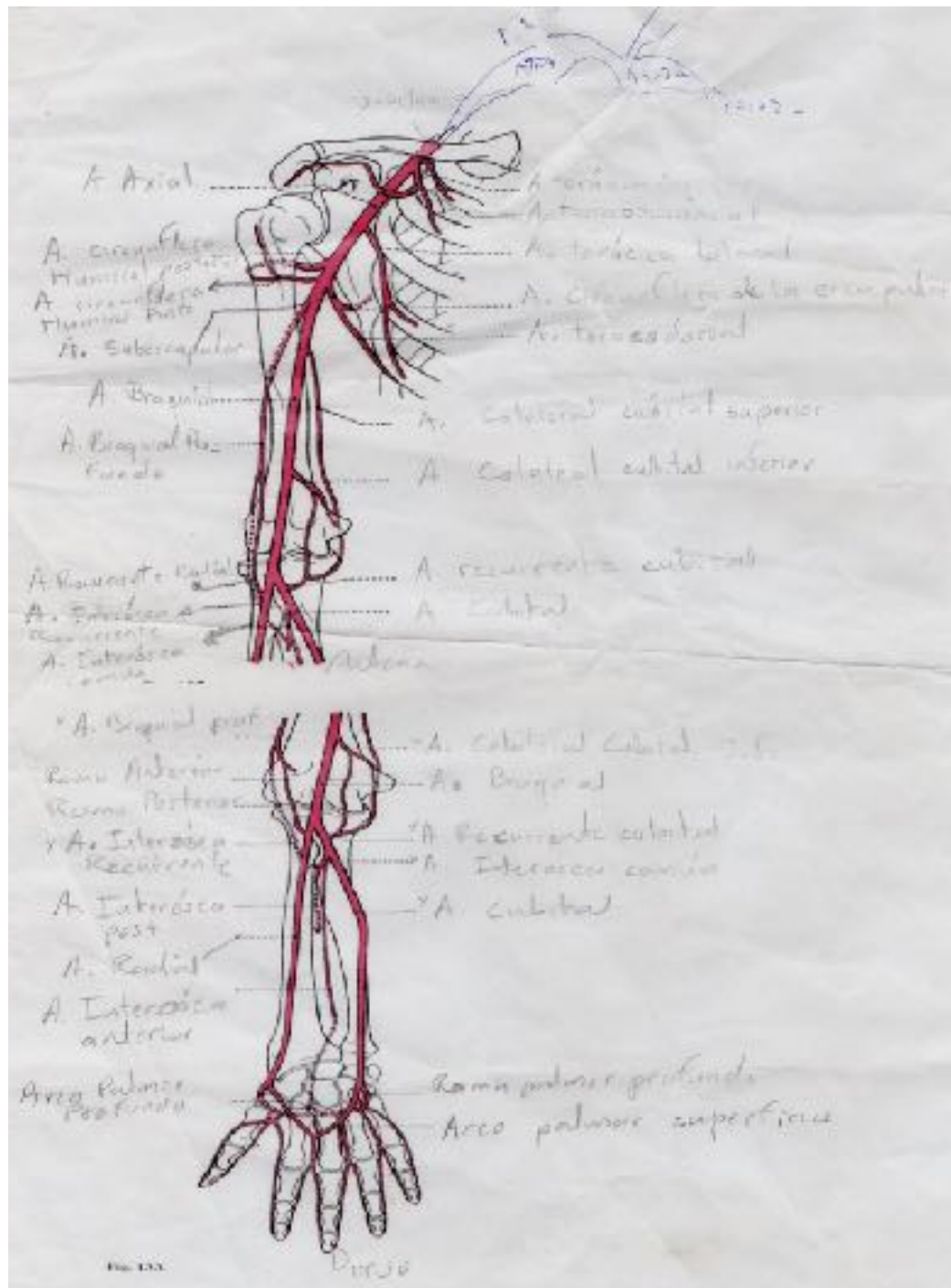
Lig. Suspensorios de la axila

9. Ramos de la arteria axilar

La arteria axilar es continuación de la arteria subclavia, que se divide en tres porciones de arriba hacia abajo ¿tenemos ramas colaterales de la arteria axilar que son? la arteria torácica superior, arteria toracoacromial, arteria torácica lateral, la circunfleja humoral posterior y circunfleja humeral anterior y subescapular.

Una vez que la arteria axilar deja de llamarse axilar ¿cómo pasa a llamarse? humeral o braquial me gusta más, ¿a partir de donde deja de llamarse axilar y se comienza a llamarse arteria braquial?, usted pone su miembro superior derecho en abducción y con el dedo toca aquí abajo es “el borde inferior del musculo pectoral mayor” (ese borde se dirige se dirige hacia el humero donde se inserta en la corona osificante labios externos de ese borde hacia abajo la arteria que pasa por allí deja de llamarse axilar y comienza a llamarse arteria braquial.

Ustedes meten el dedo así de lado y sienten un pulso, sobre el hueso es el pulso braquial, porque es la arteria braquial.



10. Cuántas vértebras hay en la región cervical y cuántas raíces nerviosas?

Hay siete vértebras y ocho raíces

11. Plexo braquial: origen, divisiones, ramas terminales

Decir el plexo braquial es una estructura anatómica conformada por nervios, que nace o se origina de las vértebras cervicales de C5 a C7, desde las raíces

nerviosas C5 hasta T1, pasando por C8, con colaboración de pequeños ramos de C4 y C2. El cual se divide en tres troncos (superior, medio e inferior), tres divisiones anteriores y tres posteriores y después en tres fascículos (lateral, medial y posterior), de los cuales salen o terminan en cinco ramas terminales las cuales son nervio musculocutáneo, nervio mediano, nervio cubital (ulna), nervio axial y nervio radial.

La otra forma de nomenclatura es:

Tres troncos, después troncos secundarios, troncos terciarios, nervios terminales

- 12. Irrigación desde el llamado de la aorta hasta la punta de los dedos. Realizar un dibujo desde la arteria aorta hasta la palma de la mano? Mencionando el nombre de cada arterias: tronco braquiocefálico, arteria subclavia, axilar, la braquial, la radial, la cubital I, los arcos palmares superficiales y profundo, digital. Llegando a la punta de los dedos**

- 13. La vena cefálica y vena basilica, indicando donde se forma y donde desemboca**

La vena cefálica se forma de una rama de la vena cefálica del pulgar que procede la cara lateral del dedo pulgar. Entonces La vena cefálica del antebrazo es continuación de la vena cefálica del pulgar y de la extremidad lateral de la red venosa dorsal. asciende por la cara lateral del antebrazo (182ruviere Tomo I), y se localiza en la fosa del codo en el surco bicipital lateral (fig. 140). Página 181 Rouviere y Delmas Tomo 3

Pasa a la cara anterior donde continua su trayecto ascendente para llegar al epicóndilo lateral y unirse a la intermedia cefálica; Latarjed 686 Tomo I

En la fosa del codo, la vena cefálica o una de sus ramas recibe de las venas profundas (venas braquiales) la denominada vena comunicante del codo. Ruviere y Delmas 182; Tomo 3

Nota: Las venas cefálica del antebrazo, mediana cefálica, mediana basilica y basilica del antebrazo describen en el pliegue de codo la forma de una M, denominada M venosa del pliegue del codo. ((183 Rouviere y Dames, tomo 3)

La cefálica del brazo sigue de inferior a superior, el borde lateral del músculo bíceps braquial; atraviesa la fascia en la parte inferior del triángulo deltopectoral y asciende a lo largo de este intersticio, profundamente a la fascia deltopectoral o en un desdoblamiento de ésta, hasta las proximidades de la clavícula; al llegar a ese punto se incurva inferiormente al hueso formando el arco de la vena cefálica, atraviesa la fascia clavipectoral y desemboca en la vena axilar. En la mayor parte de los casos, las venas toracoacromiales desembocan en la vena cefálica, cerca de su terminación.

Vena basilica que comienza en el dorso de la región radiocarpiana (muñeca), La vena basilica del antebrazo es continuación de la vena metacarpiana dorsal del meñique y del extremo medial de la red venosa dorsal. Discurre o cruza por el borde medial de la cara anterior del antebrazo llega al epicóndilo medial, donde se une con la vena mediana basilica (rama de la intermedia). Ruviere 183

Gracias por visitar este Libro Electrónico

Puedes leer la versión completa de este libro electrónico en diferentes formatos:

- HTML(Gratis / Disponible a todos los usuarios)
- PDF / TXT(Disponible a miembros V.I.P. Los miembros con una membresía básica pueden acceder hasta 5 libros electrónicos en formato PDF/TXT durante el mes.)
- Epub y Mobipocket (Exclusivos para miembros V.I.P.)

Para descargar este libro completo, tan solo seleccione el formato deseado, abajo:

