

ANATOMÍA DE LA COXOFEMORAL

Autor: François Ricard



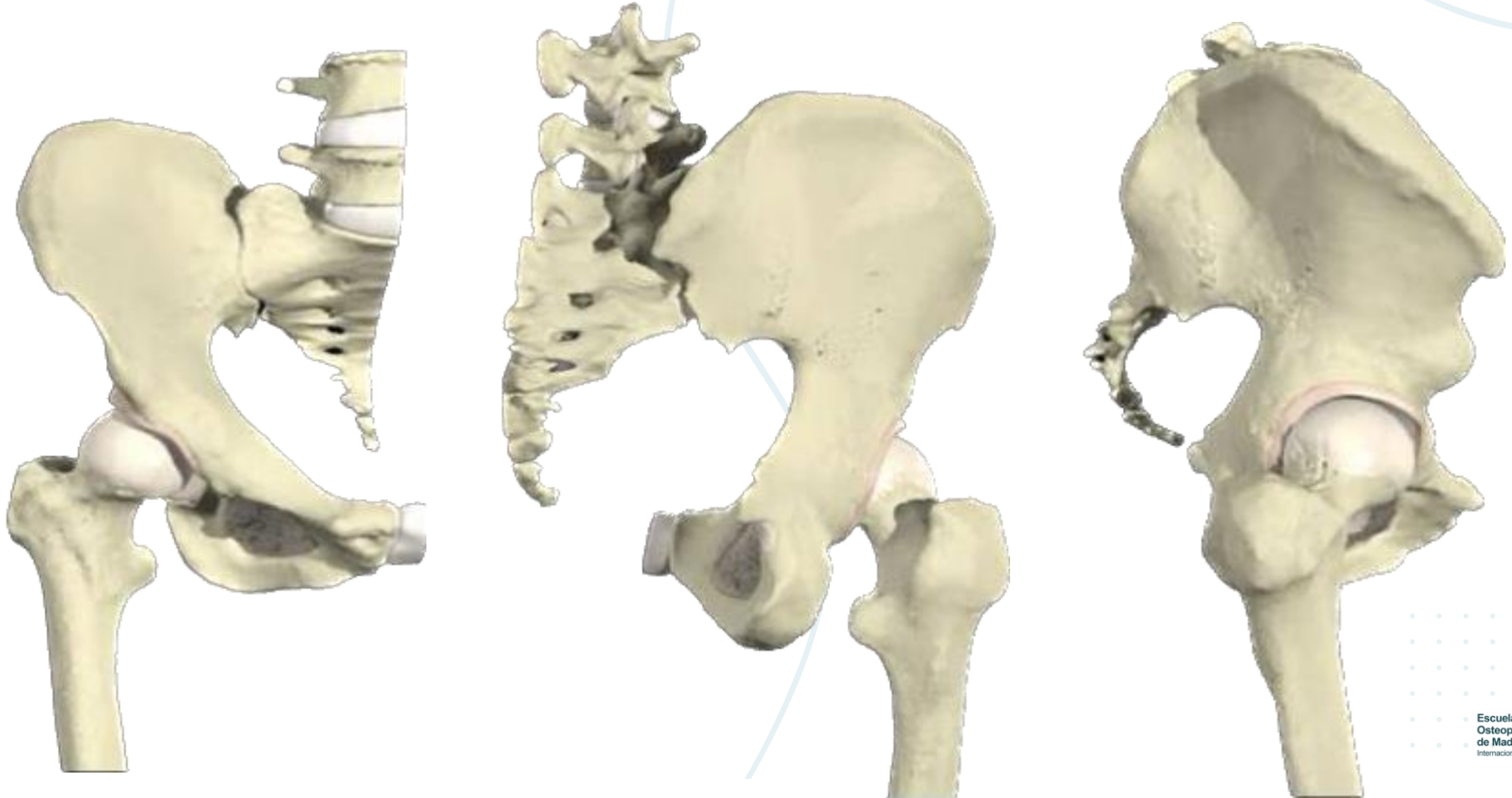
SUPERFICIES ARTICULARES

1) CABEZA FEMORAL:

Está cubierta casi en su totalidad por cartílago hialino, excepto en la zona de inserción del ligamento redondo. Por delante, el cartílago se extiende lateralmente para cubrir una pequeña área del cuello femoral. El máximo espesor se encuentra en el centro y va disminuyendo hacia la periferia.



OSTEOLOGIA DE LA COXOFEMORAL





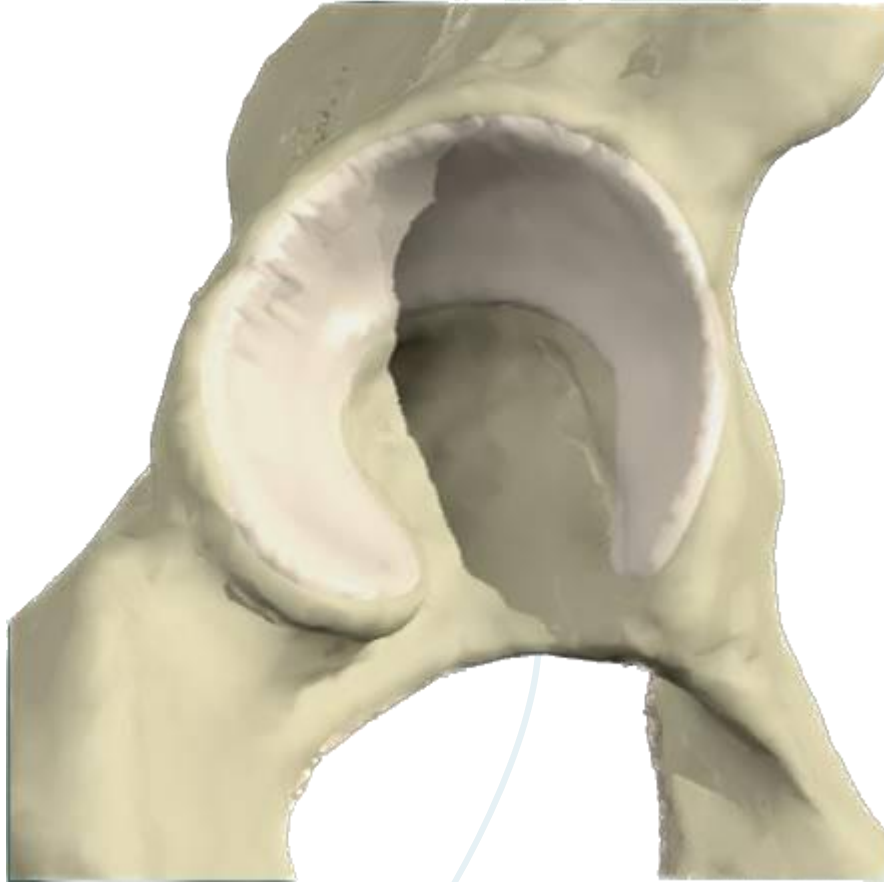
2) SUPERFICIE ACETABULAR:

Cartilaginosa con forma de anillo incompleto situada dentro del cotilo, cuya máxima anchura se encuentra en la parte superior y la más estrecha en su extremo medial.



El fondo de la superficie acetabular no está cubierto por cartílago y en él se aloja una masa fibro-elástica y adiposa recubierta por membrana sinovial.

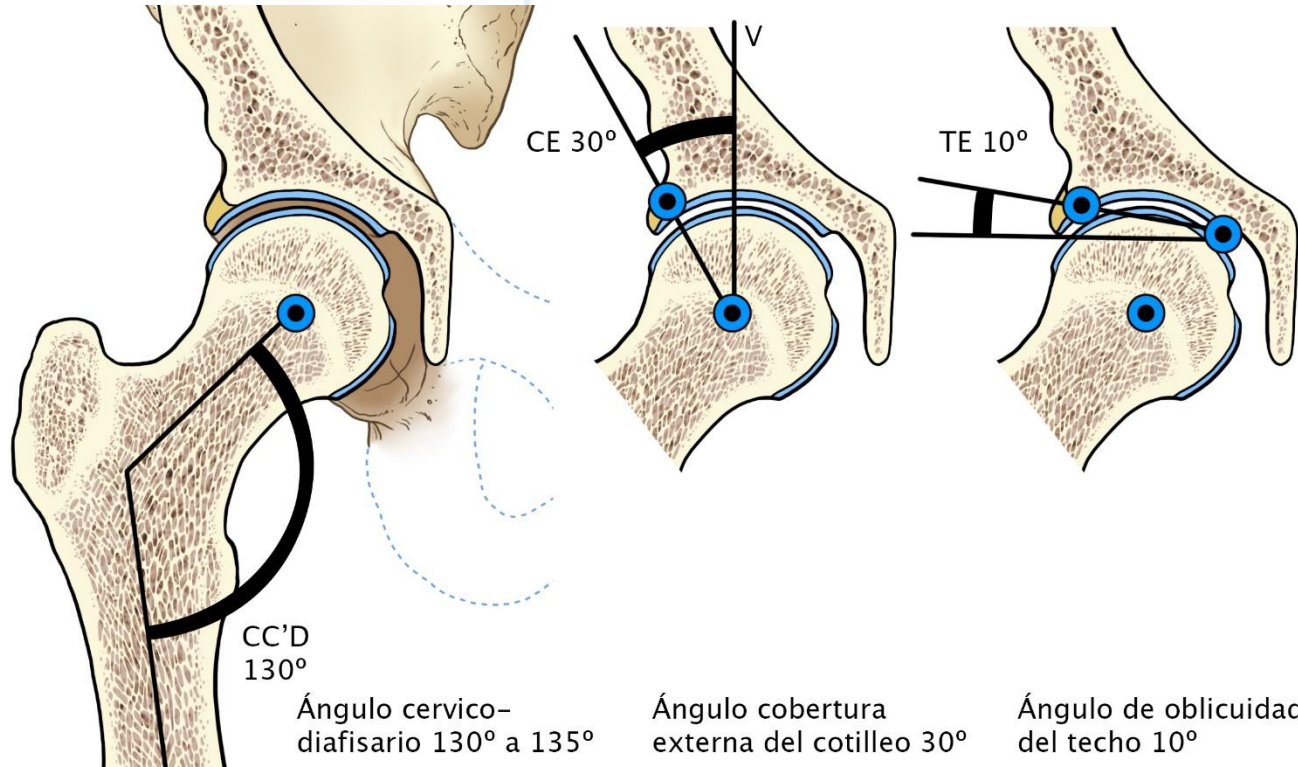
OSTEOLOGIA DEL ACETABULO



- La profundidad del acetábulo está aumentada por un fibrocartílagos llamado rodete cotiloideo.
- Su forma se compara con un manguito cilíndrico constituido por cuatro tipos de fibras:
 - Longitudinales.
 - Oblicuas.
 - Arciformes.
 - Circulares.



LOS ÁNGULOS DE LA COXOFEMORAL

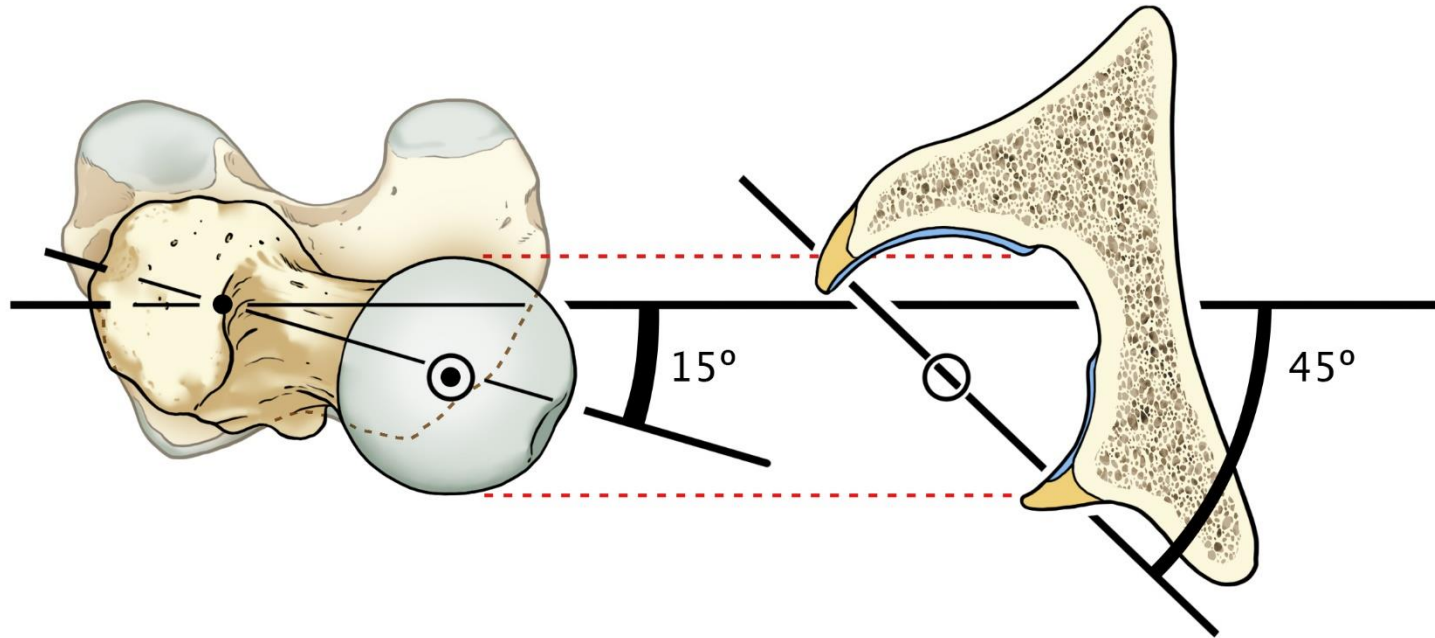


Ángulo cervico-
diafisario 130° a 135°

Ángulo cobertura
externa del cotileo 30°

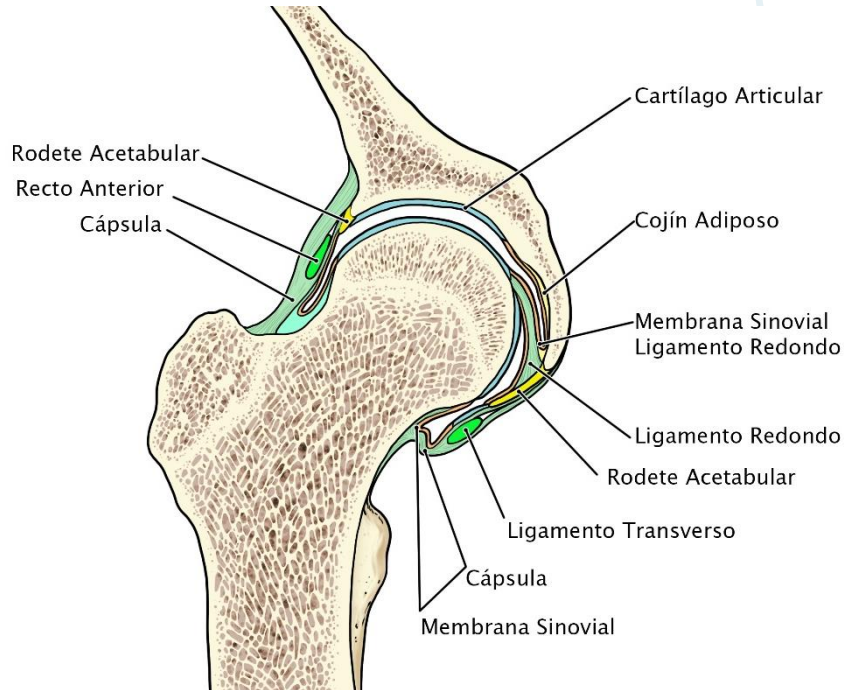
Ángulo de oblicuidad
del techo 10°

ÁNGULO DE ANTEVERSIÓN DEL CUELLO DEL FÉMUR



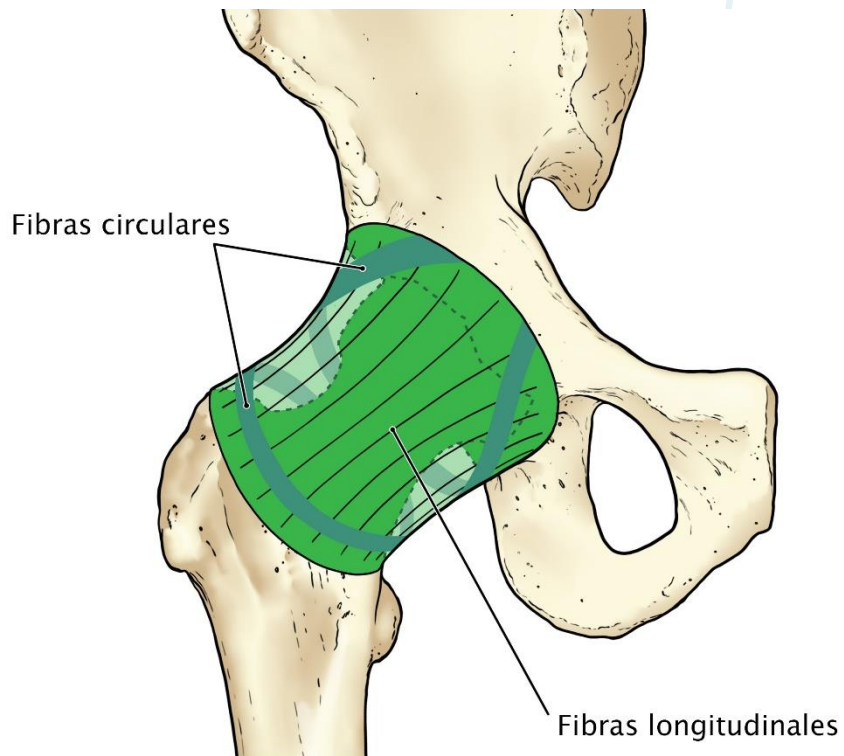
MEMBRANA SINOVIAL

Voluminosa , comienza en el borde del cartílago articular

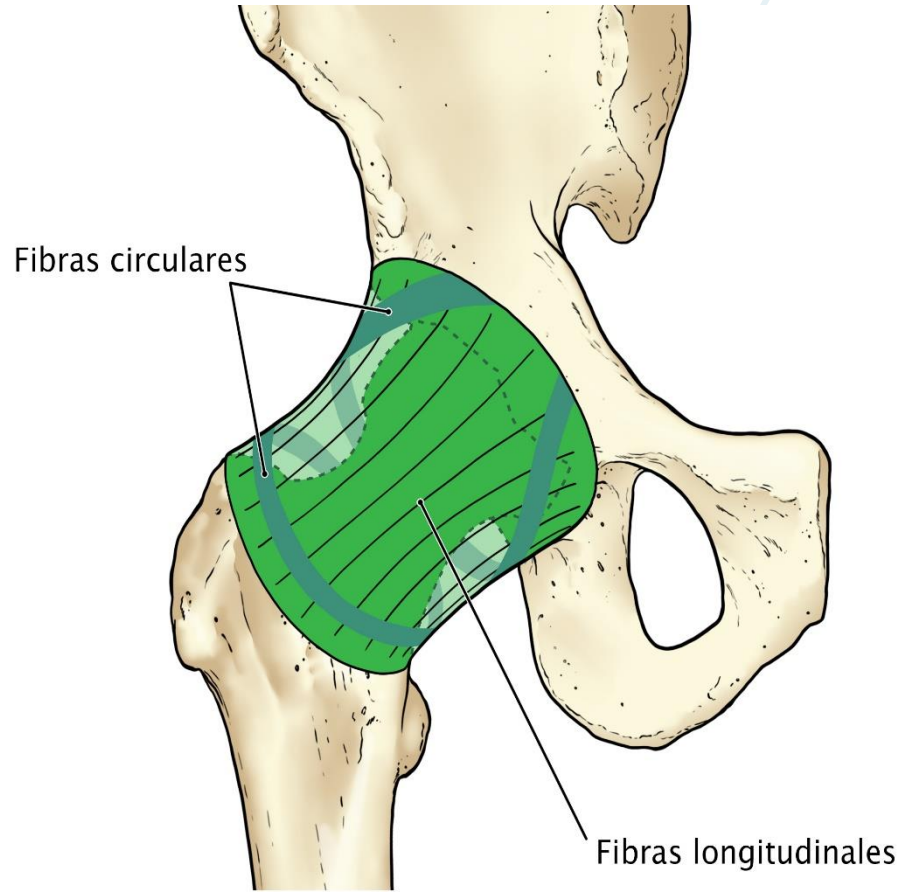


Cubre la porción del cuello que está por dentro de la cápsula, envuelve al ligamento redondo y tapiza la masa grasa que se sitúa en el fondo acetabular.

CÁPSULA ARTICULAR



Se trata de una cápsula fuerte y densa. Se inserta cranealmente en el borde del acetábulo (5 o 6 mm por encima del rodete); anteriormente en el margen externo del rodete y a nivel de la escotadura acetabular lo hace en el ligamento transverso acetabular y en el borde del agujero obturador.



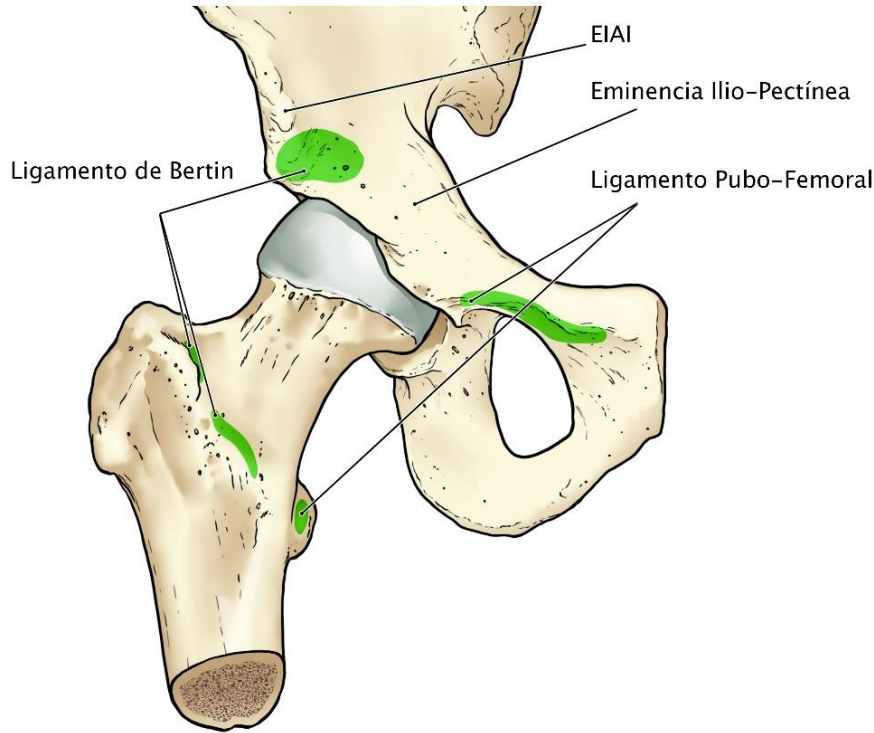
Rodea al cuello femoral y se inserta, por delante, en línea intertrocantérica; posteriormente, en el cuello femoral a 1cm por encima de la cresta intertrocantérica.

La cápsula fibrosa es más gruesa en la parte anterior y superior de la articulación.

Su superficie externa es rugosa y está cubierta por numerosos músculos. Por delante se encuentra separada del psoas mayor y del iliaco por una bolsa serosa que en ocasiones se comunica por un orificio con el interior de la articulación.



LIGAMENTO ILIOFEMORAL DE BERTIN



Abanico fibroso cuyo vértice se inserta arriba, en el borde anterior del hueso iliaco por debajo de la EIAI y cuya base se inserta en el fémur a lo largo de toda la línea intertrocantérica anterior.

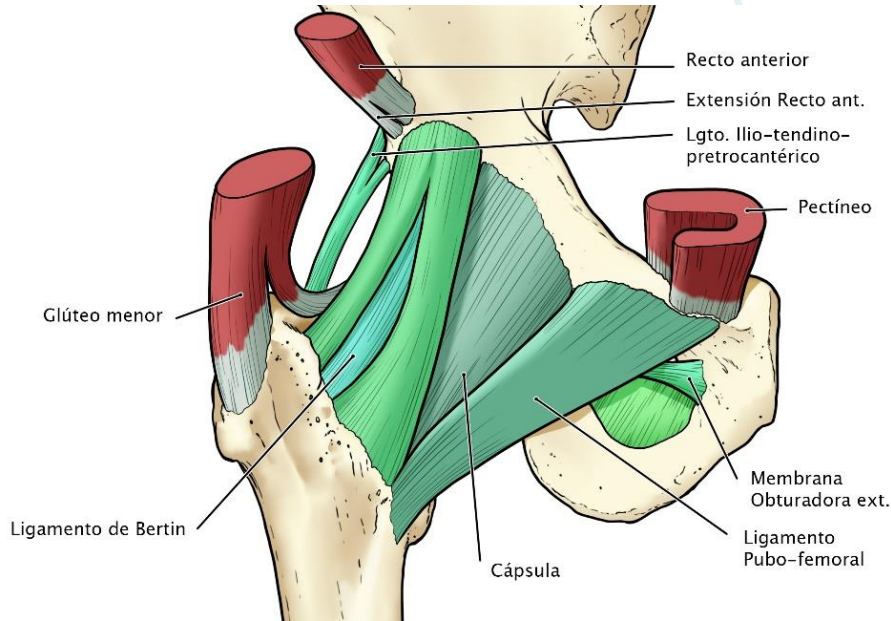
Es delgado en su parte media, siendo sus bordes interno y externo más gruesos.



LIGAMENTO PUBOFEMORAL

Se inserta cranealmente en la parte anterior de la eminencia iliopectínea y en el labio anterior del canal infra-púbico, en donde sus fibras se entrecruzan con la inserción del músculo pectíneo.

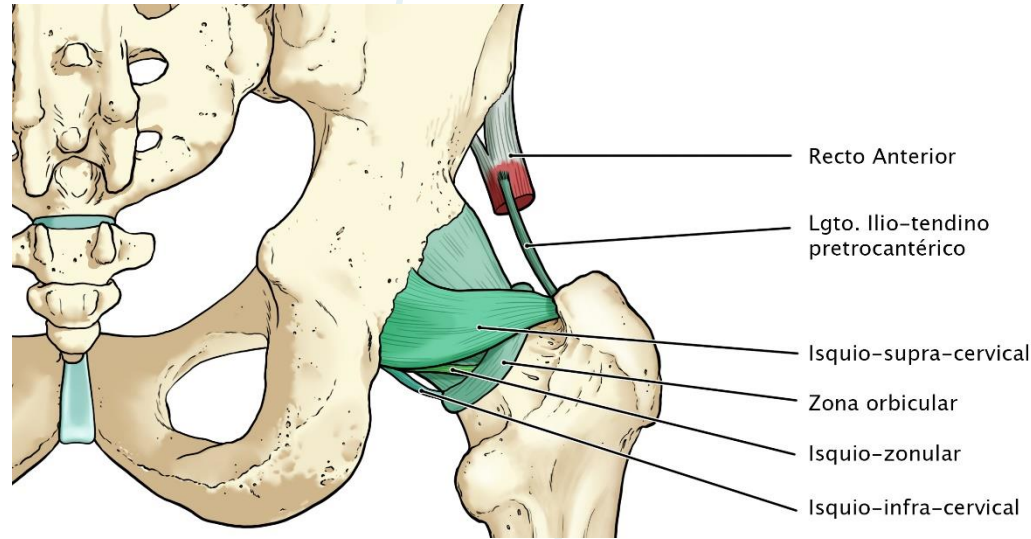
Caudalmente se fija en la parte anterior de la fosita retrocantérica.



LIGAMENTOS DE LA PELVIS



LIGAMENTO ISQUIOFEMORAL



Su inserción interna ocupa la parte posterior de la ceja y rodete cotiloideo. Sus fibras se dirigen hacia arriba y hacia afuera, cruzan la cara posterior del cuello y se fijan en la cara interna del trocánter mayor por delante de la fosita digital.

LIGAMENTO ISQUIOFEMORAL



LIGAMENTOS COXOFEMORALES

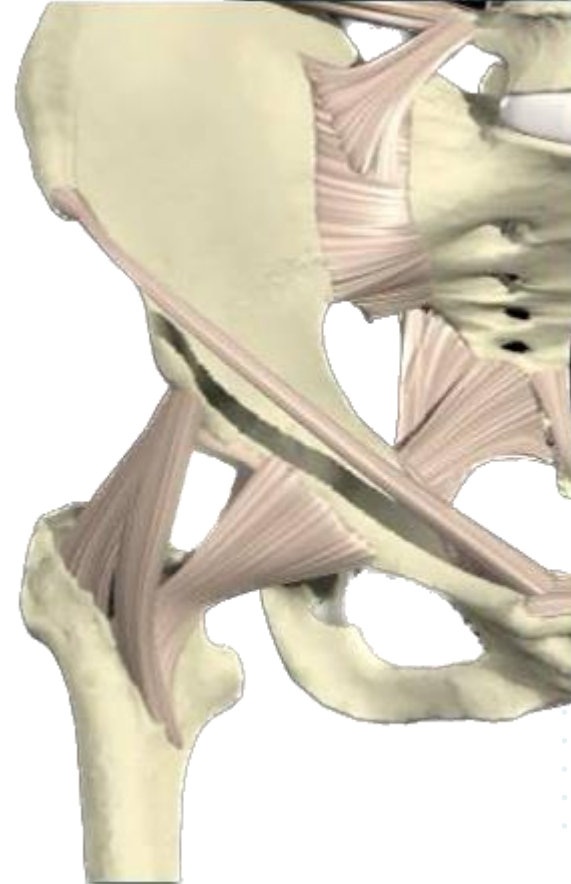
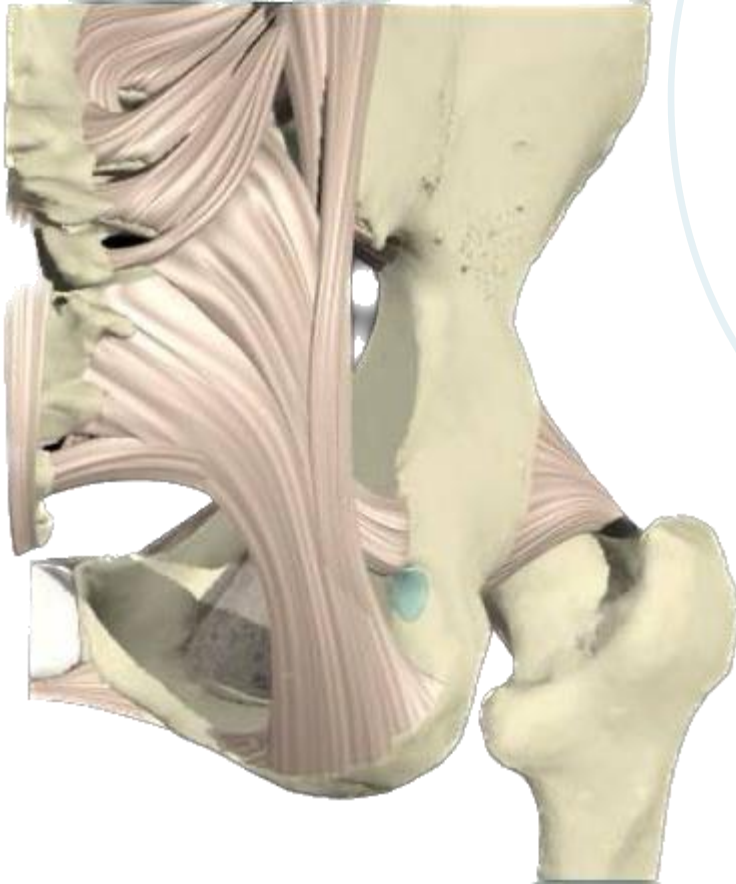


Ligamentos anteriores



Ligamentos posteriores

LIGAMENTOS DE LA COXOFEMORAL

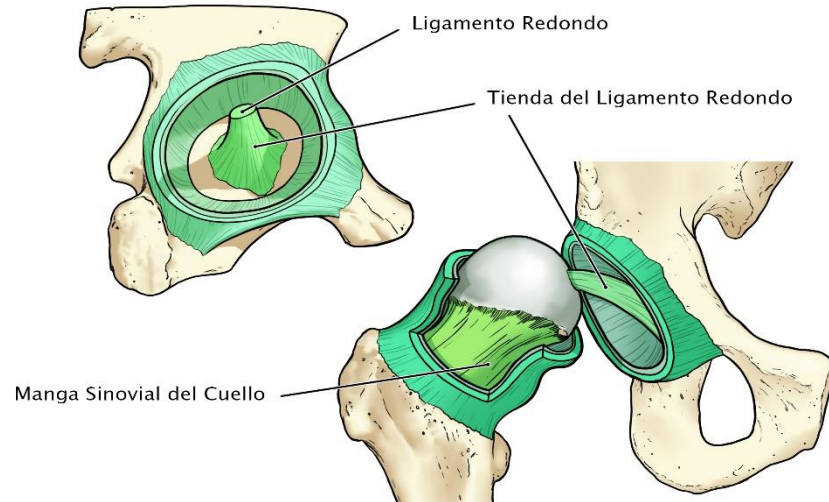


LIGAMENTOS DE LA COXOFEMORAL

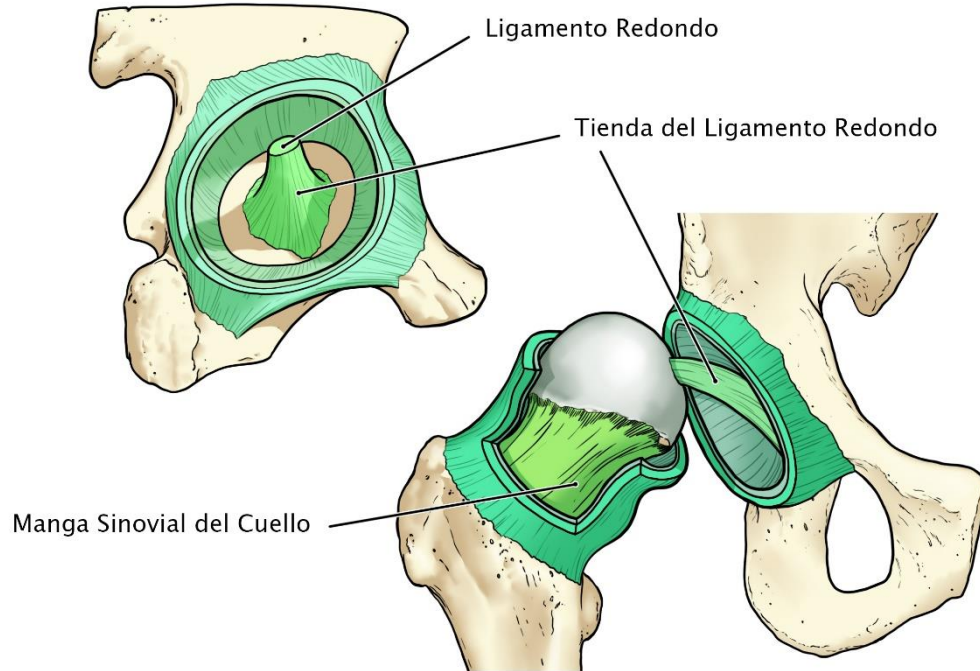


LIGAMENTO REDONDO

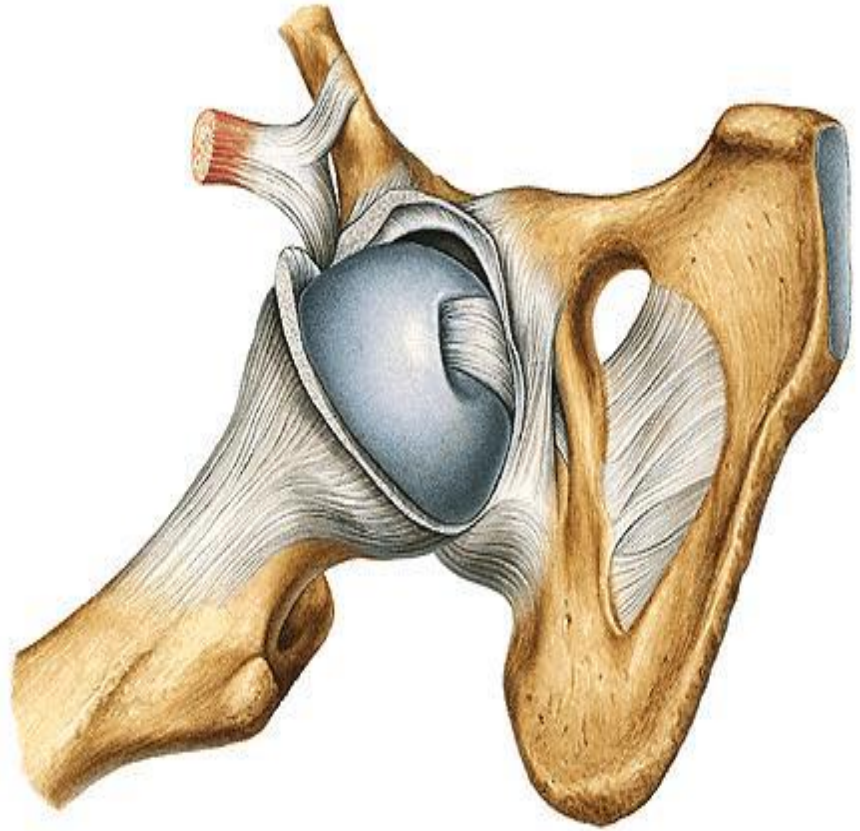
Es una cintilla fibrosa y aplanada que se sitúa en el trasfondo del acetábulo, mide aproximadamente de 30 a 35 mm y se extiende desde la escotadura cotiloidea hasta la cabeza femoral en donde se inserta ligeramente por detrás y por debajo del centro de la cabeza.



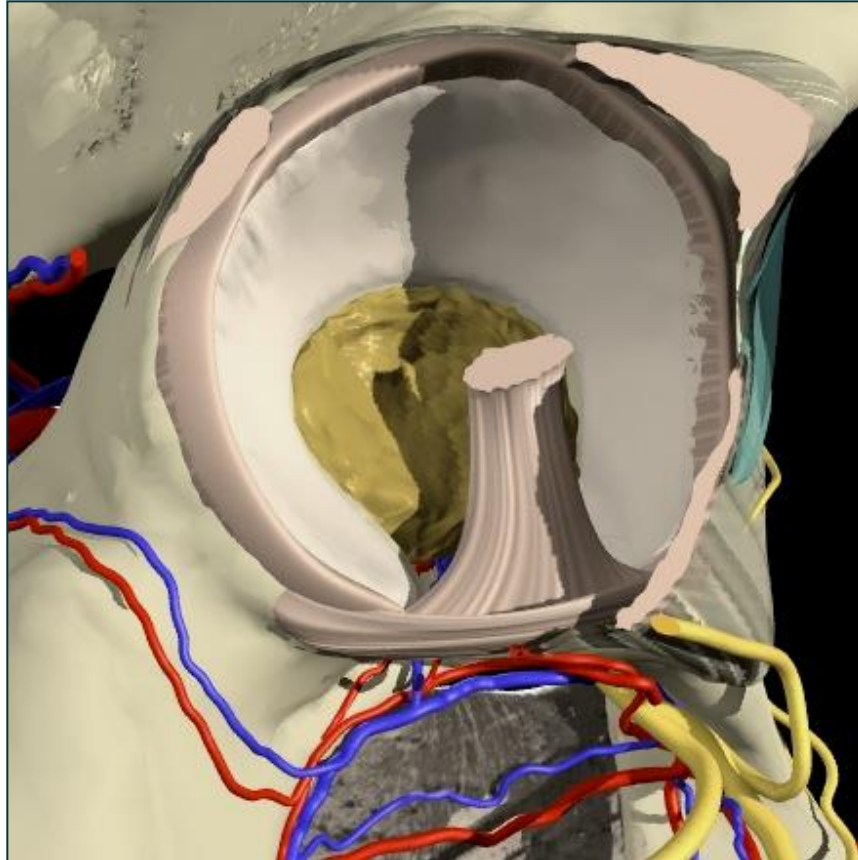
El ligamento redondo está contenido junto al tejido célula-adiposo en el fondo acetabular, recubierto por membrana sinovial.



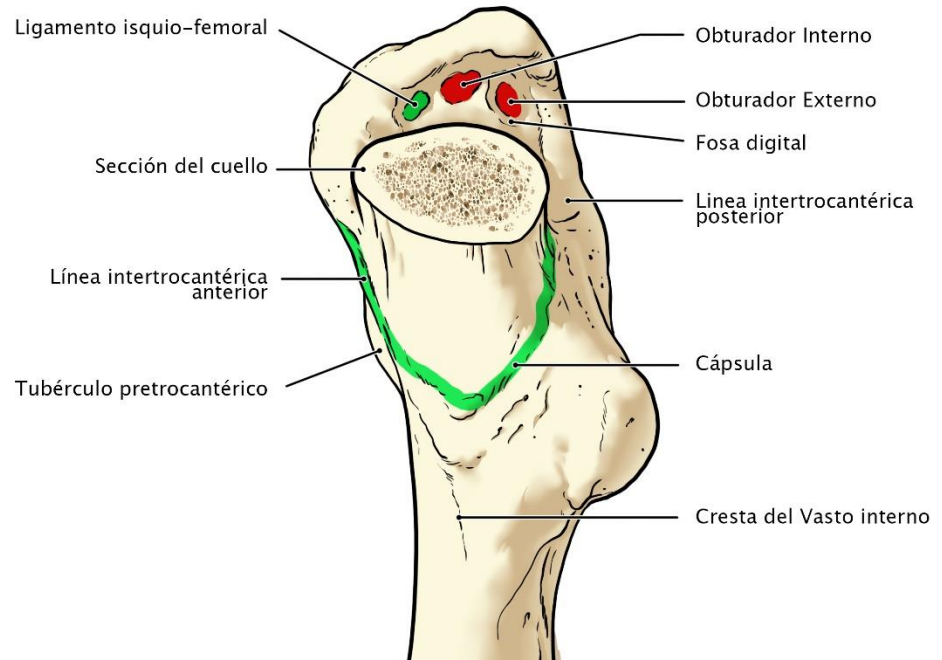
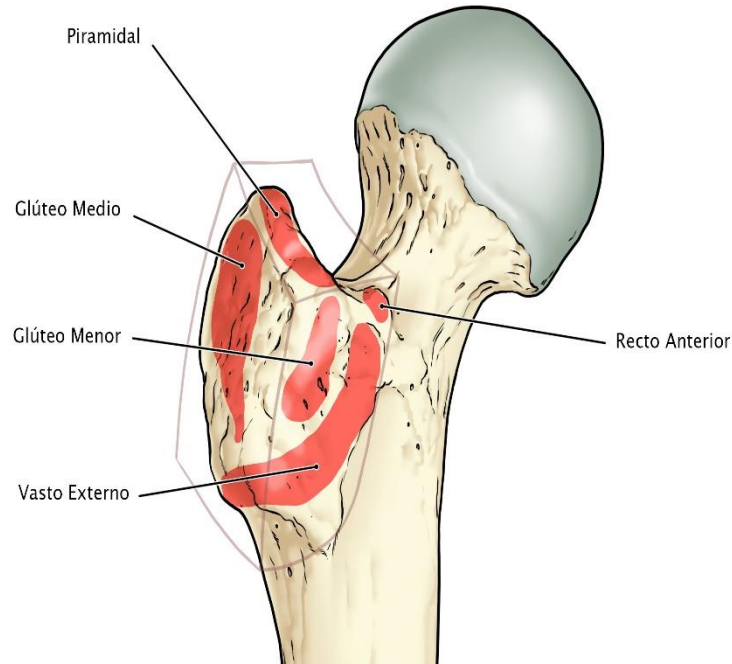
Según Kapandji su función mecánica es de escasa importancia, sin embargo su resistencia de carga alcanza los 45kg. Tiene importancia su contribución a la vascularización de la cabeza femoral.



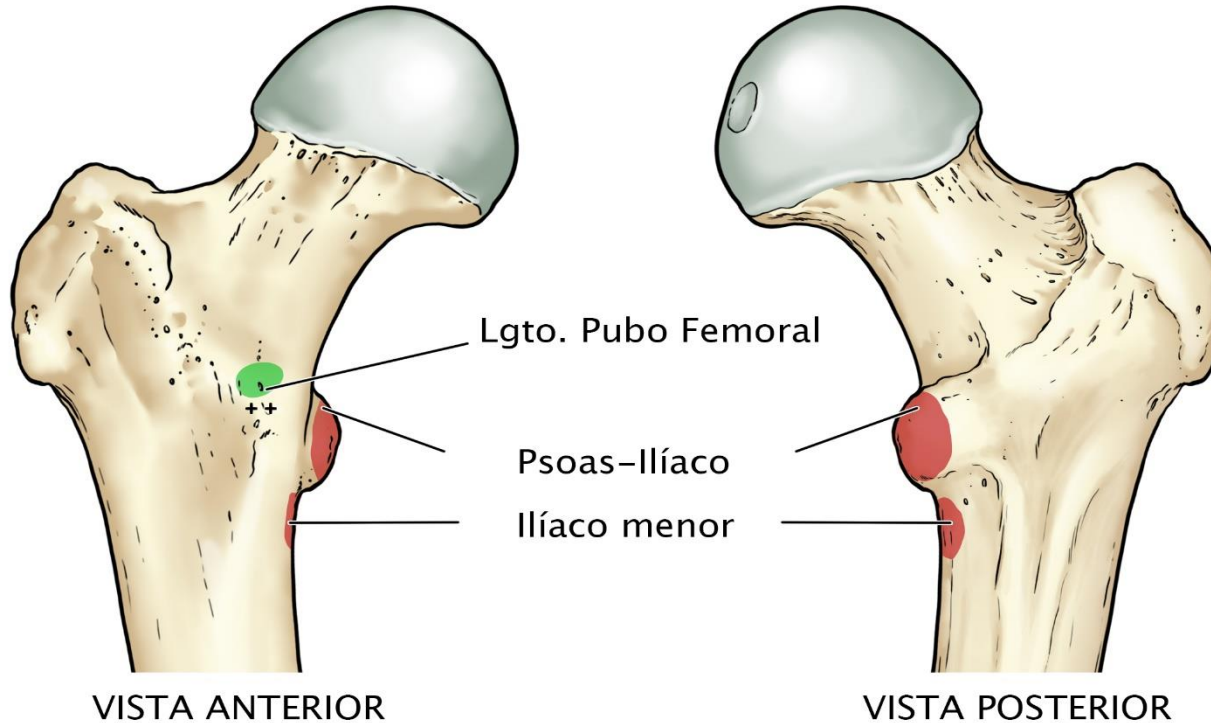
LIGAMENTO REDONDO DEL ACETABULO



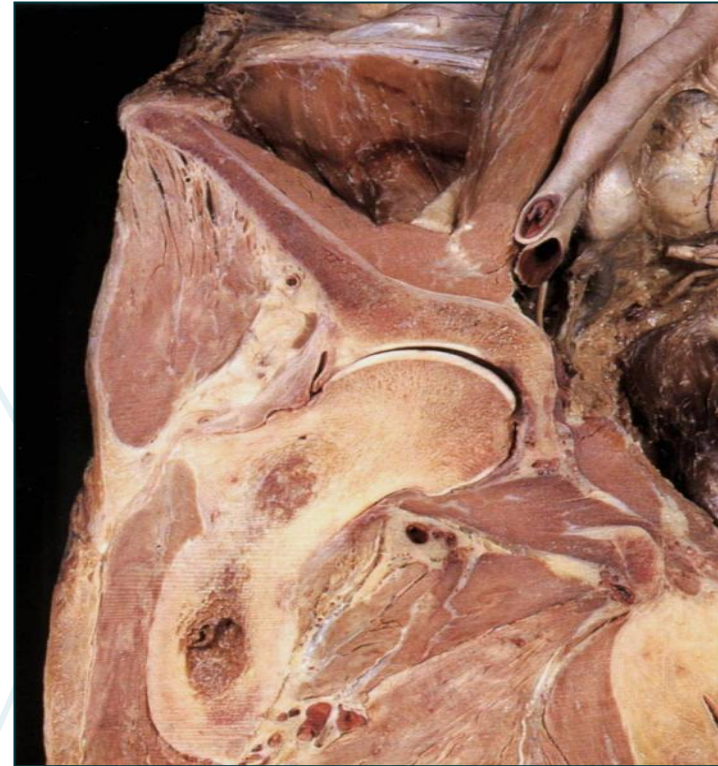
INSERCIONES MUSCULARES COXOFEMORALES



INSERCIONES MUSCULARES COXOFEMORALES



LOS MÚSCULOS COXOFEMORALES



An anatomical specimen of the tensor fasciae latae muscle, showing its characteristic fan shape and fibrous texture. The muscle is light brown and appears to be attached to a bone at the top.

TENSOR DE LA FASCIA LATA

LOS ADUCTORES



MUSCULOS ADUCTORES

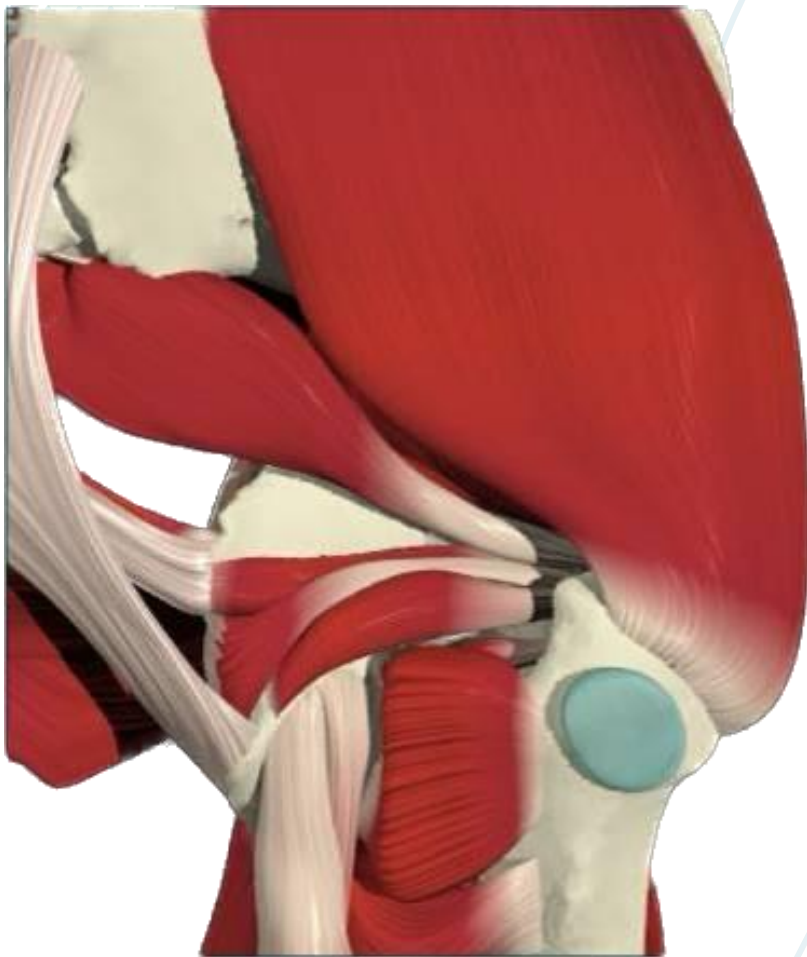


ISQUIOTIBIALES Y ADUCTORES



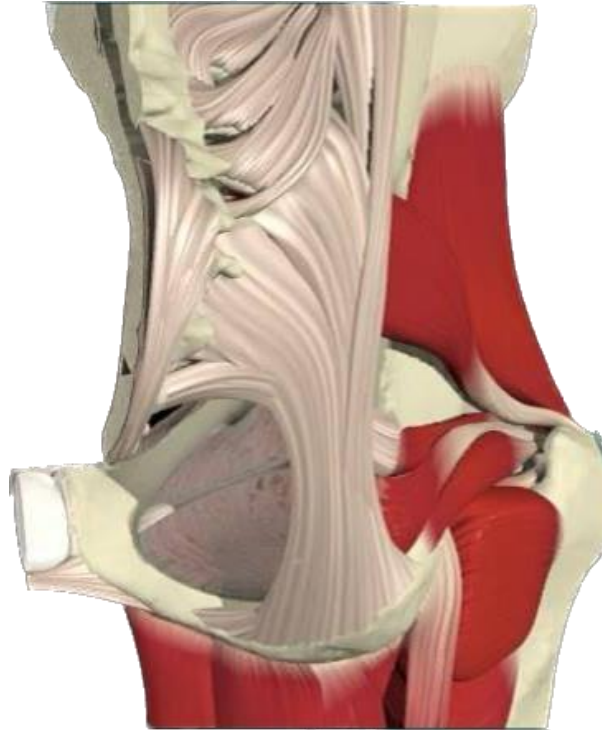
PIRAMIDAL





MUSCULOS POSTERIORES PROFUNDOS

MUSCULO GLUTEO MENOR



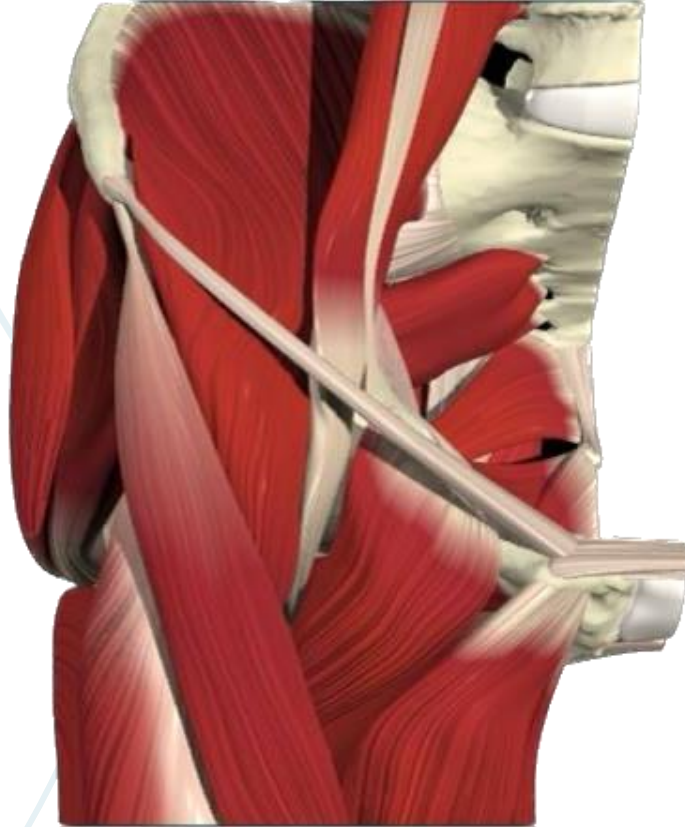
MUSCULO GLUTEO MEDIO

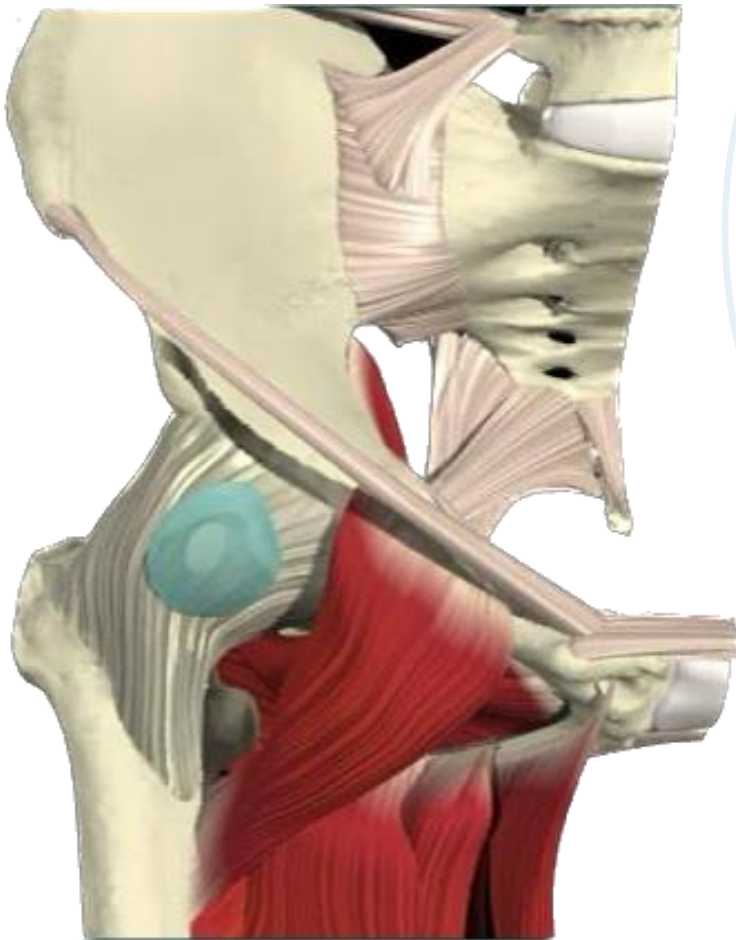


GLÚTEO MAYOR



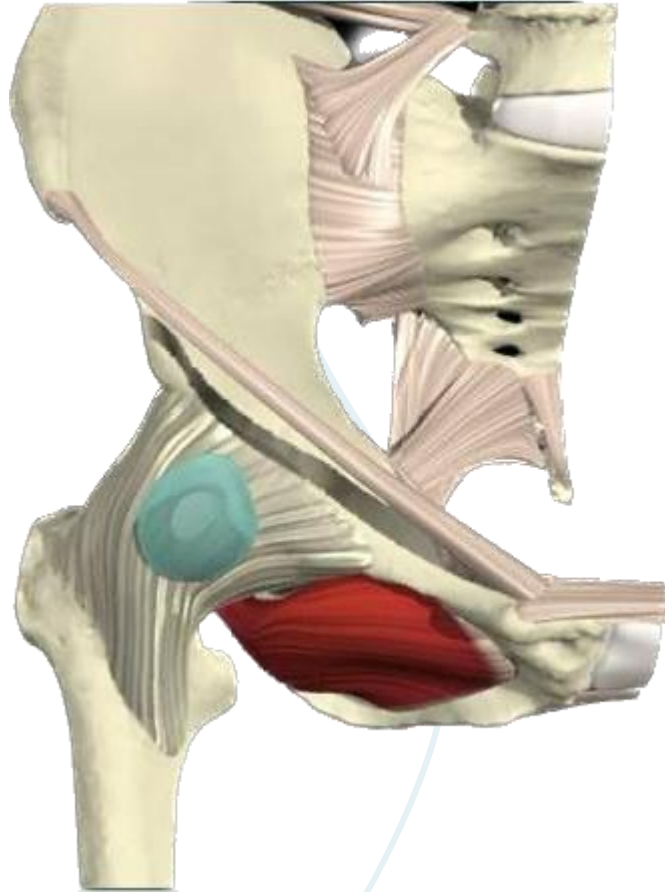
MUSCULOS FLEXORES





MUSCULO PECTINEO

MUSCULO OBTURADOR EXTERNO



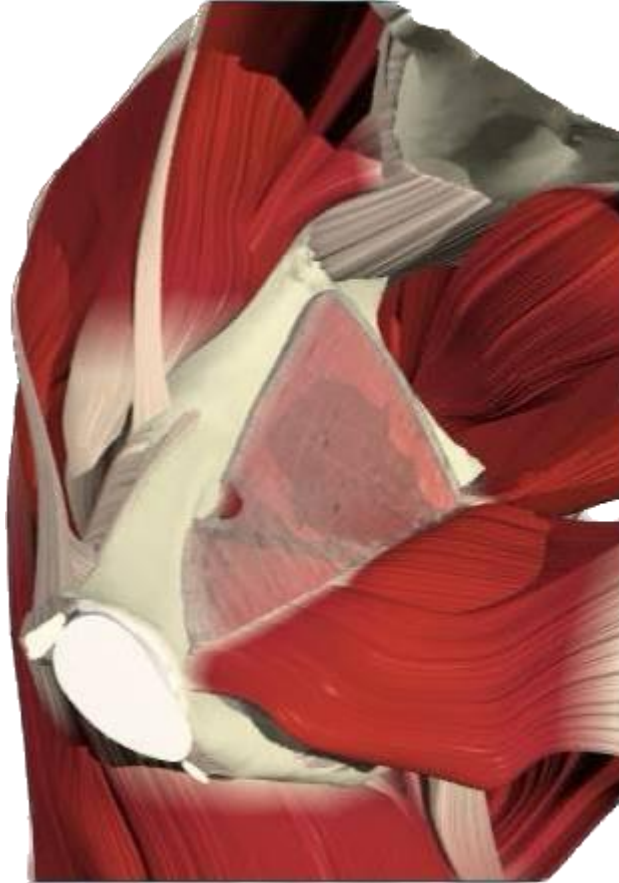
LOS OBTURADORES



MUSCULO OBTURADOR EXTERNO



MUSCULO OBTURADOR





MUSCULOS DE LA CADERA





MUSCULOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO



MUSCULOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO





MUSCULOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO



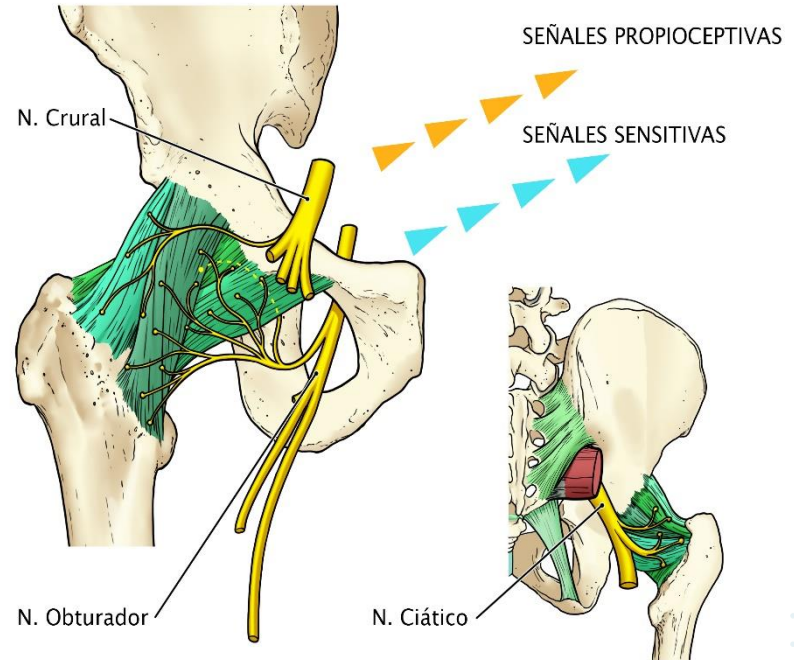
INERVARCIÓN DE LA CADERA



INERVACIÓN SENSITIVA ARTICULACIÓN COXOFEMORAL

1) NERVIOS POSTERIORES:

- Se distribuyen por la cara posterior de la cápsula, procediendo directamente del plexo sacro o bien a través de los nervios ciático mayor o menor.
- También puede recibir inervación por algunos filetes del nervio del cuadrado crural.

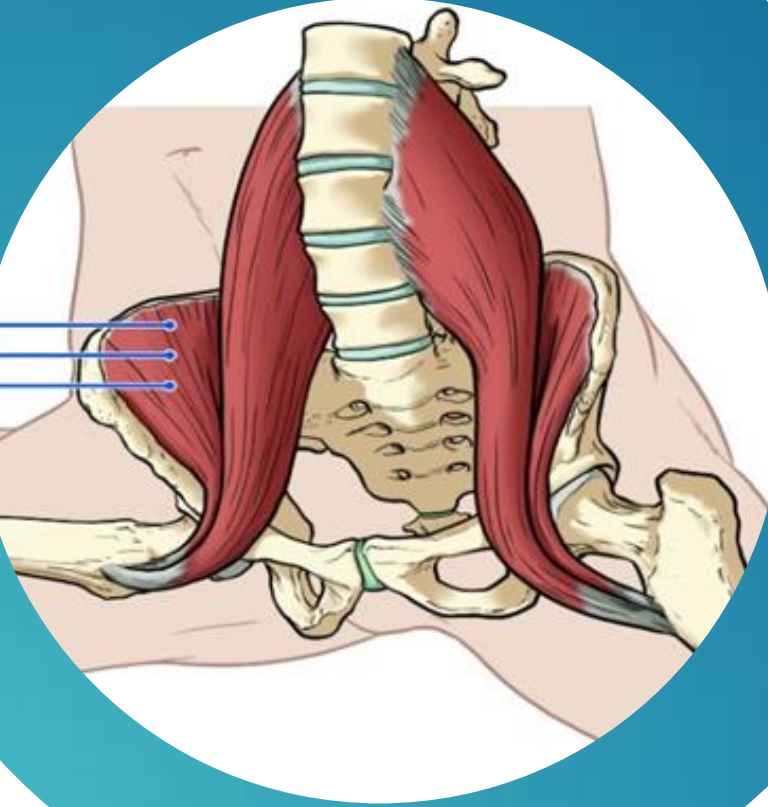


2) NERVIOS ANTERIORES:

Estos emanan del plexo lumbar, y son:

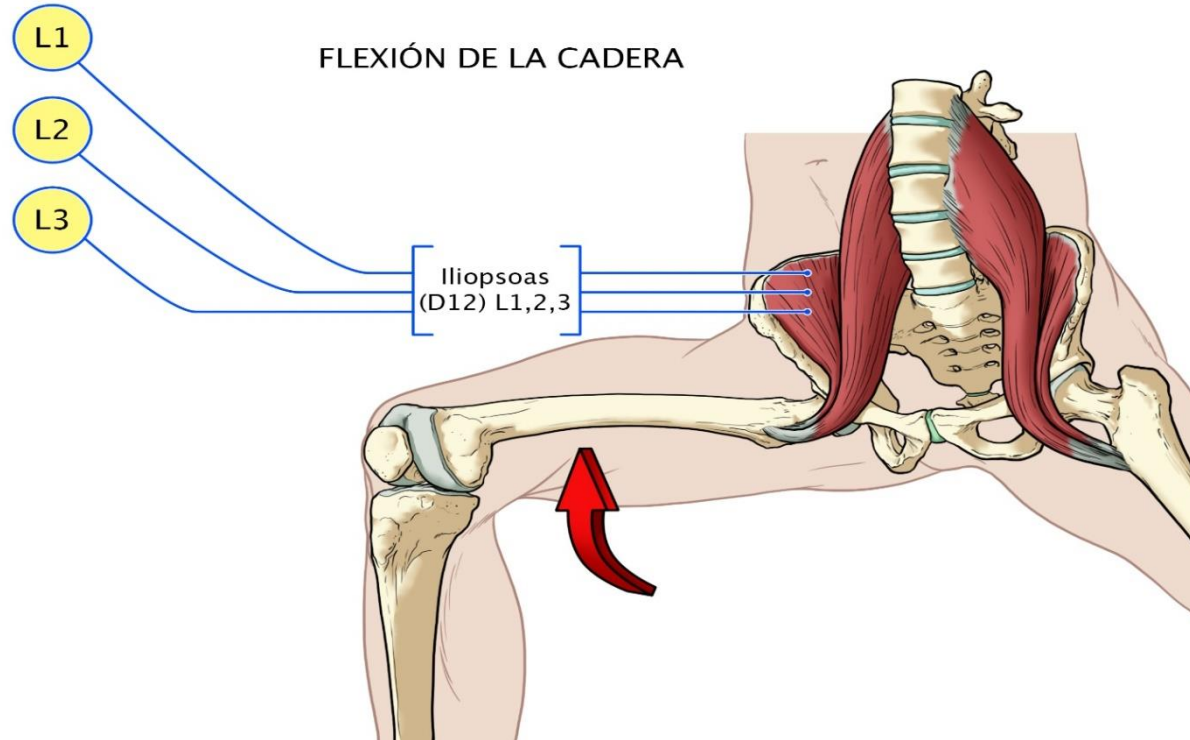
- N. crural, que tras su salida del abdomen envía varias ramas a la porción superior y anterior de la cápsula.
- N. obturador, envía múltiples ramas a la cara interna de la cápsula. Una de ellas pasa a través de la escotadura isquiopubiana distribuyéndose por el ligamento redondo.



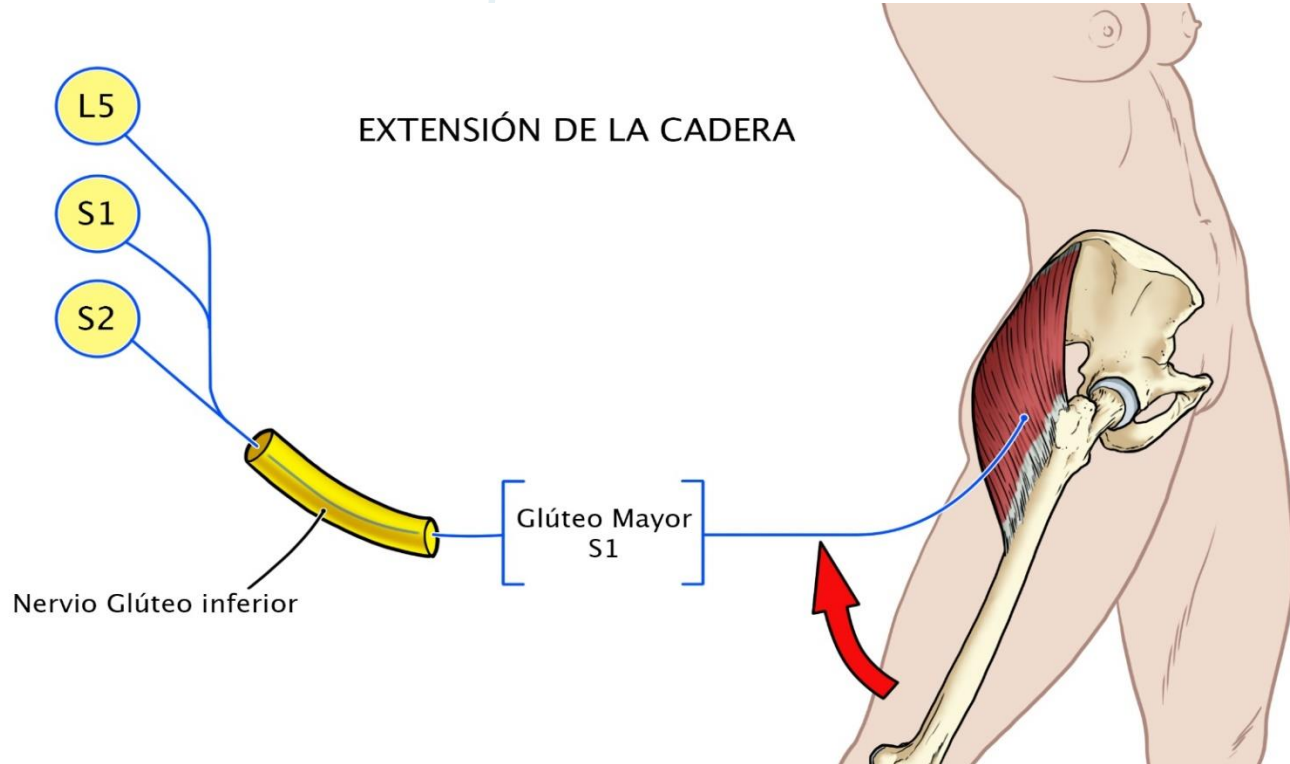


INERVACIÓN MOTORA DE LA CADERA

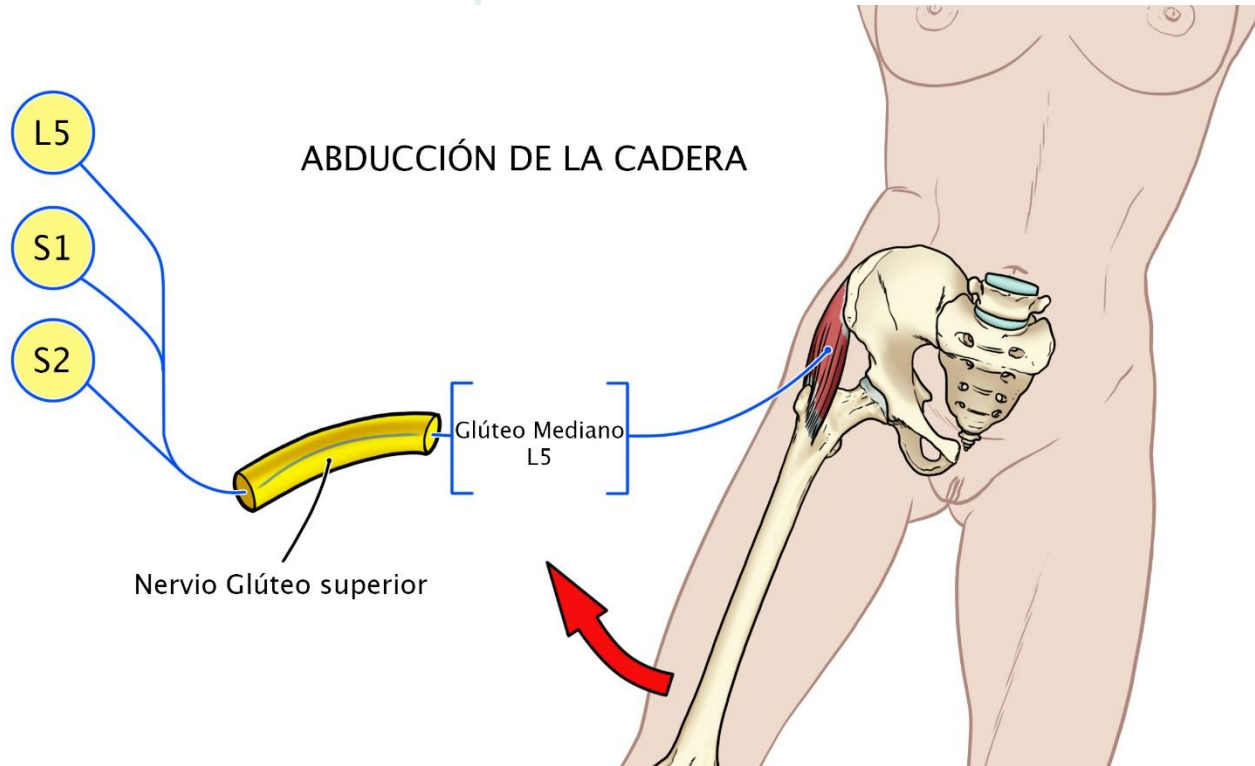
(D12), L1,2,3 - FLEXIÓN DE LA CADERA



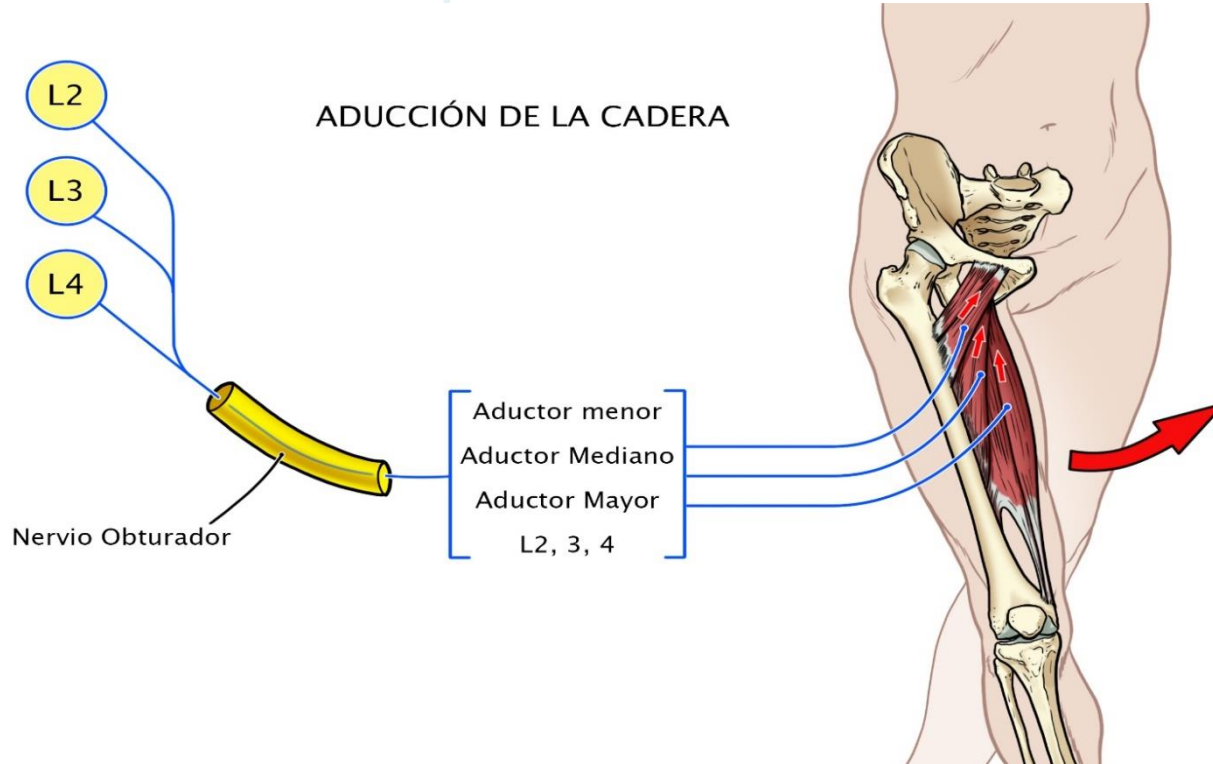
S1 - EXTENSIÓN DE LA CADERA



L4, 5, S1 - ABDUCCIÓN DE LA CADERA



L2,3,4 -ADUCCIÓN DE LA CADERA

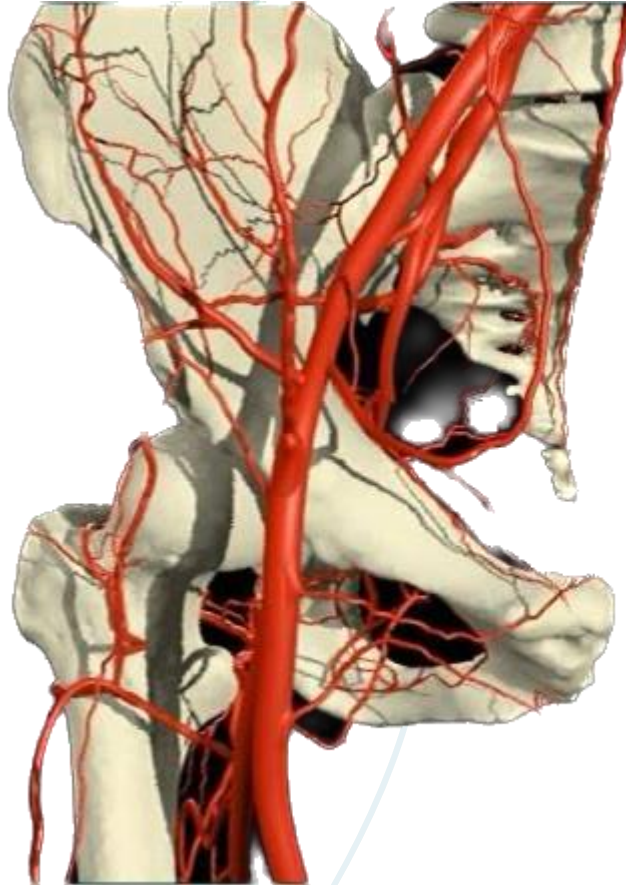




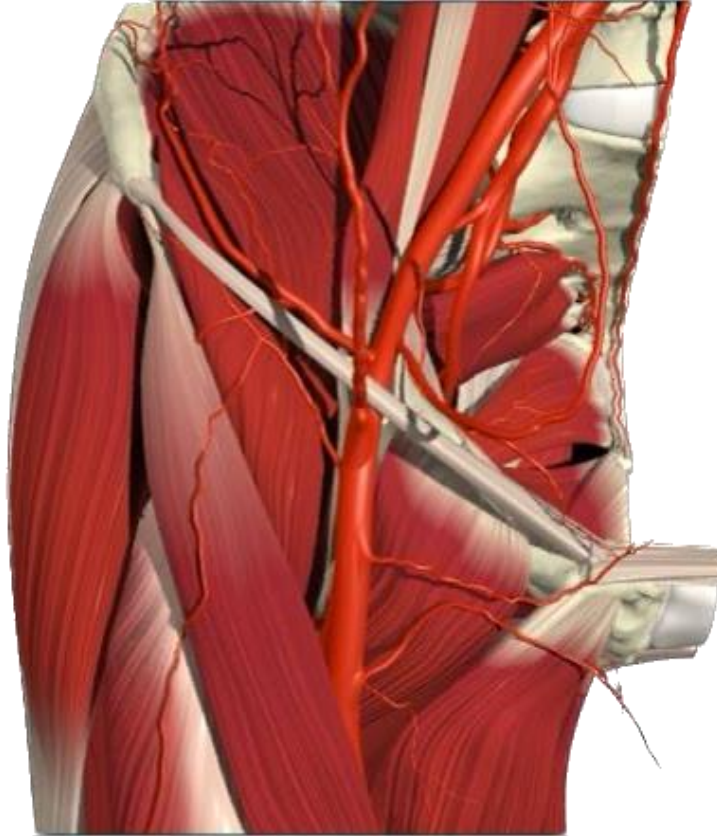
VASCULARIZACIÓN DE LA CADERA



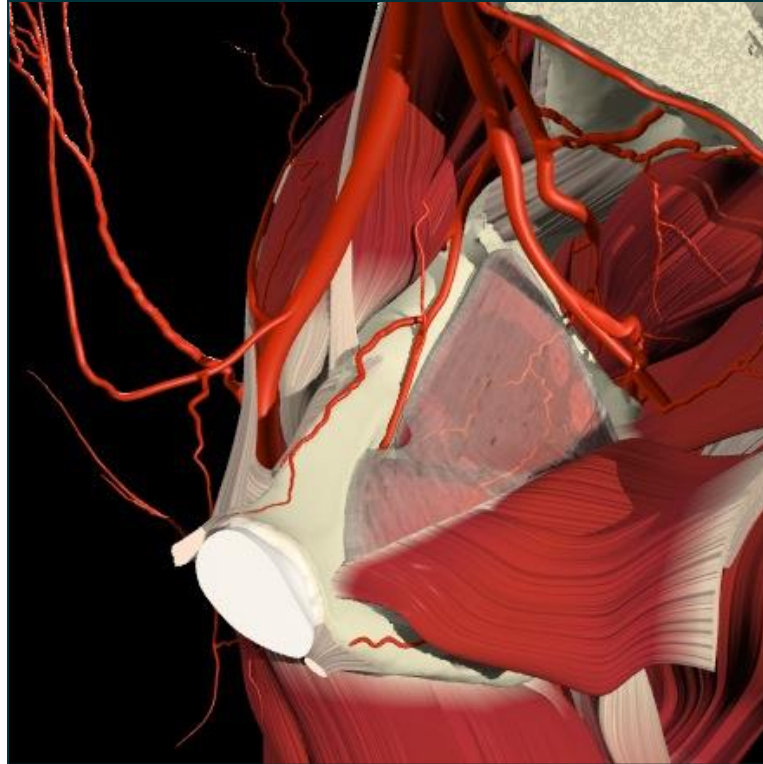
SISTEMA ARTERIAL



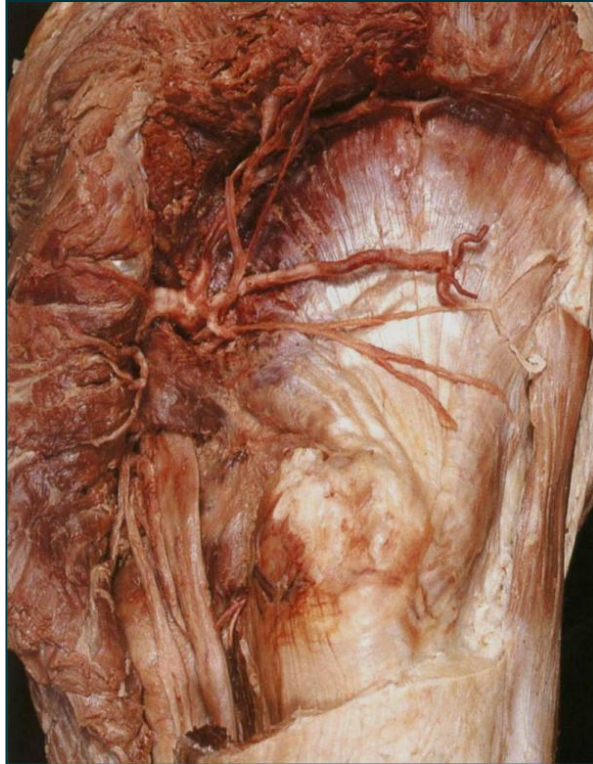
SISTEMA ARTERIAL

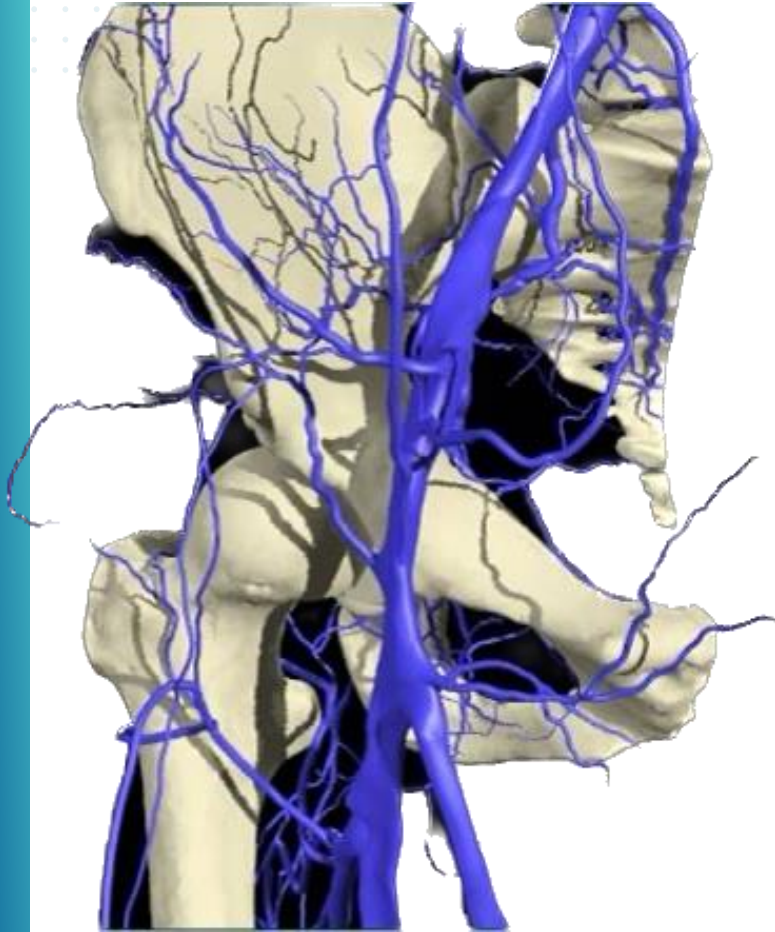


SISTEMA ARTERIAL



GLÚTEOS MEDIO Y MAYOR





SISTEMA VENOSO





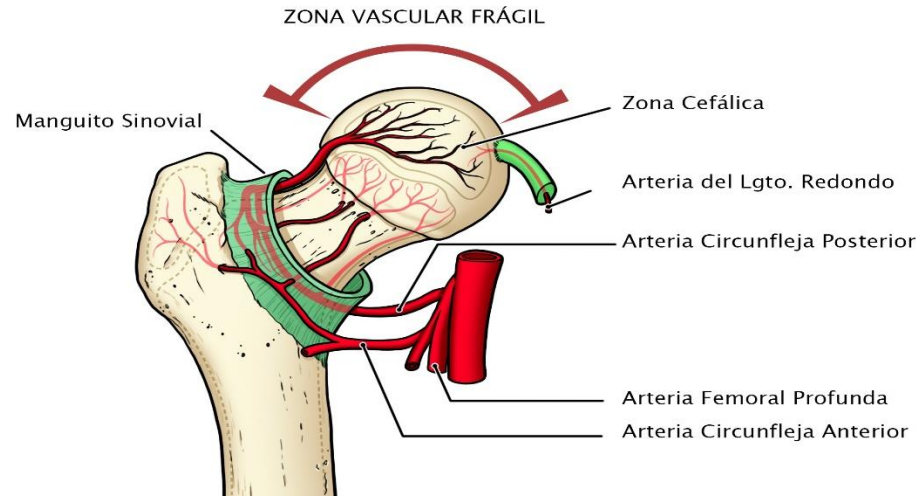
ZONA INGUINAL



IRRIGACIÓN ARTERIAL DE LA ARTICULACIÓN COXOFEMORAL

1) ARTERIA FEMORAL PROFUNDA:

De esta emanan la circunfleja anterior y la posterior. Estas arterias se anastomosan entre sí formando un círculo arterial alrededor del cuello femoral.



2) ARTERIA ILIACA INTERNA:

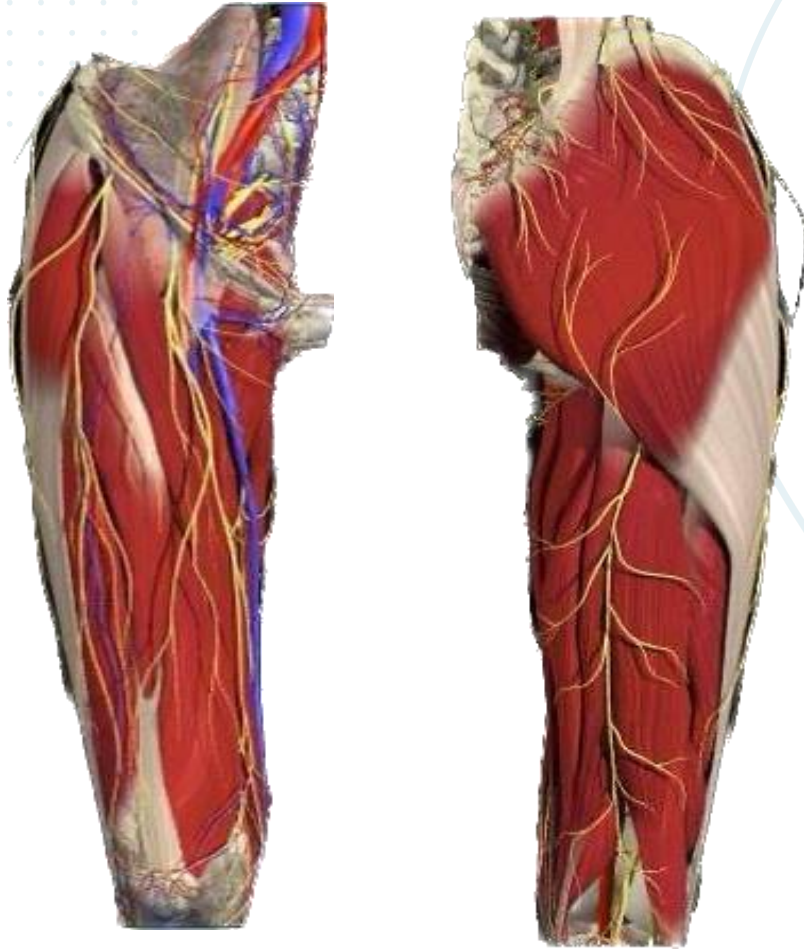
- a) A. obturatriz, aporta una pequeña rama articular que penetra por la escotadura isquiopubiana y se divide en dos, una se pierde en la cavidad acetabular y la otra sigue al ligamento redondo hasta la cabeza femoral.



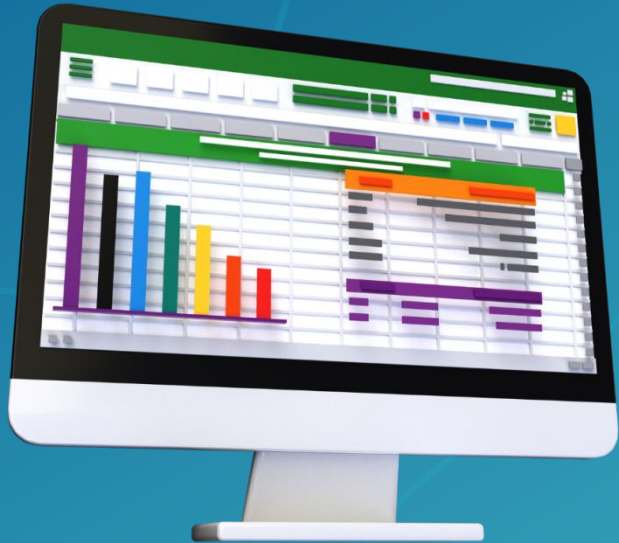
b) A. isquiática, desprende finas arteriolas hacia la cara posterior de la articulación. Una de sus ramas, la del cuadrado crural, aporta pequeños vasos a la cápsula pasando entre los géminos y el obturador interno.

c) A. glútea, su rama profunda, envía vasos que llegan a la articulación, perforando la parte inferior del músculo glúteo menor.





NERVIOS Y VASOS DE LA CADERA



Visita Nuestro Departamento Científico

scientific-european-federation-osteopaths.org