

ANATOMIA DE LA SEB

ESFENOIDES

Es un hueso impar que se sitúa entre el macizo facial y el cráneo propiamente dicho. Tiene un cuerpo central con seis caras:

- Anterior: articulada con las masas laterales y lámina vertical del etmoides y zonas libres, en el techo de las fosas nasales para la entrada al seno esfenoidal.
- Superior: con el hueco de la silla turca hipofisaria.
- Posterior: lámina cuadrilátera o dorso de la silla turca y clivus, articulándose con la porción basilar del occipital.
- Inferior o techo de la laringe.
- Laterales: donde se implantan las alas mayores y menores esfenoidales.



- Ubicado en la base del cráneo.
- Forma parte de las órbitas oculares y fosas nasales.
- Está controlado por la tienda del cerebelo, que se inserta en las apófisis clinoides anteriores y posteriores.
- Tiene forma de mariposa:

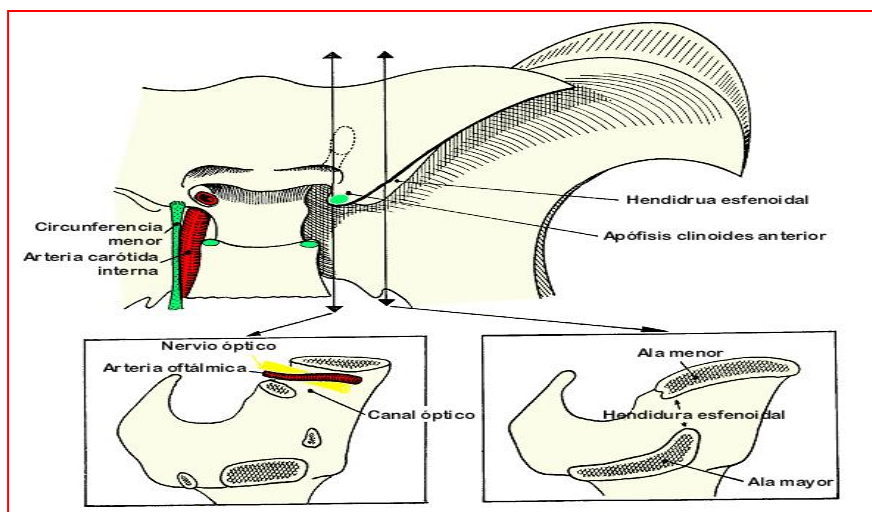
- El cuerpo del esfenoides es el cuerpo de la mariposa.
- Las alas mayores y menores son las alas de la mariposa.
- Las apófisis pterigoides son las patas de la mariposa.
- Gobierna la esfera anterior del cráneo.
- Presenta uniones con todos los huesos del cráneo, con excepción de los huesos propios de la nariz y el maxilar inferior o mandíbula.

ALAS MENORES

Desde el cuerpo, con una doble raíz que delimita el conducto óptico, se dirigen lateralmente y en horizontal, formando el suelo de la fosa craneal anterior, junto al frontal, y el techo de la órbita.

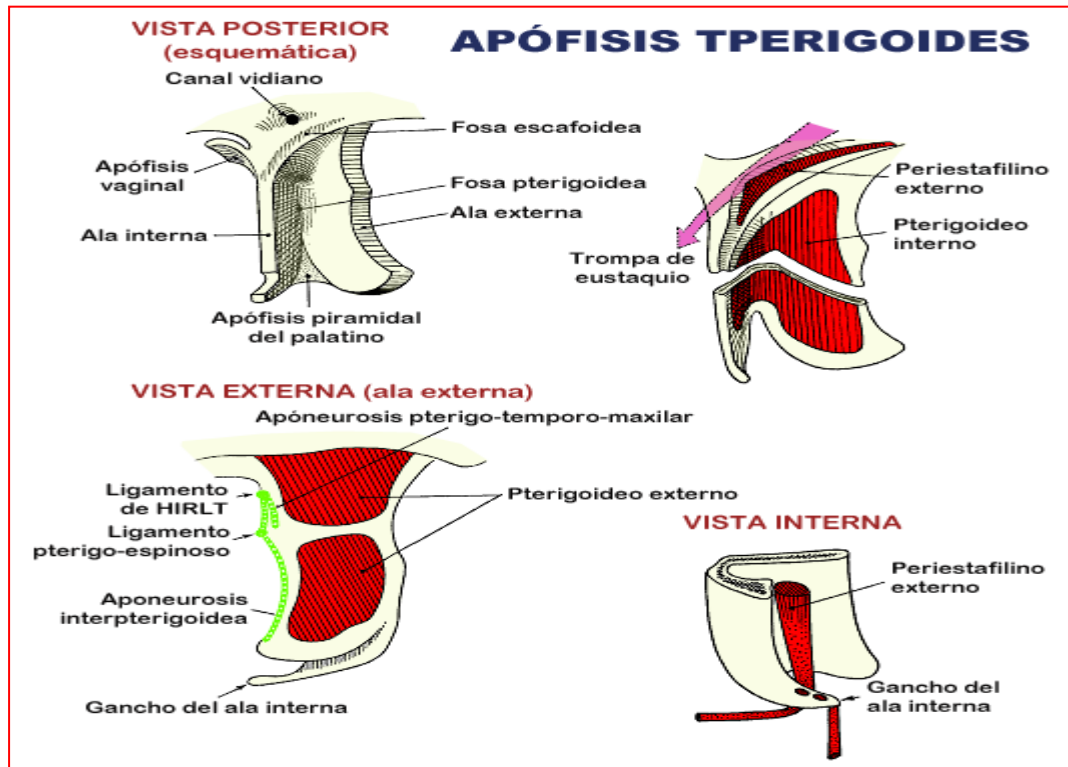
ALAS MAYORES

Junto con las menores limitan la hendidura esfenoidal, para el paso hacia la órbita de nervios óculo-motores (pares craneales III, IV, VI) y la 1ª rama del trigémino, además de vasos. Intervienen en la formación de la órbita, fosa craneal media y fosas laterales del cráneo, en ellas se encuentran los agujeros redondos mayores, que comunican con la fosa pterigopalatina, ovales y redondos menores, que comunican con la fosa infratemporal. Las alas mayores también ayudan a delimitar el agujero rasgado anterior.



APÓFISIS PTERIGOIDES

Ambas, son una doble lámina ósea vertical, unidas por delante y abiertas hacia atrás, delimitando, entonces, las fosas pterigoideas, cerradas con la apófisis piramidal del palatino. Arriba en su base, se encuentran recorridas por el conducto vidiano.



CUERPO DEL ESFENOIDES

- La cara anterior forma parte de las fosas nasales.
- La cara superior en la que se encuentran la silla turca y los canales ópticos.
- La cara inferior forma el techo de la garganta, y de ella parten las apófisis pterigoideas.
- De las caras laterales parten las alas mayores y menores.
- La cara posterior se articula con el basion dando lugar a la articulación ESFENOBASILAR.

HUESO OCCIPITAL

- Este hueso forma gran parte de la base y cara posterior del cráneo.
- Tiene forma de platillo, con el agujero occipital en la base.
- Dividido en cuatro porciones:
 - Escama: de origen membranoso.
 - Masas laterales: de origen cartilaginoso.
 - Apófisis basilar: de origen cartilaginoso.
- Articulaciones:
 - Escama: parietales. Sutura lambdoidea.
 - Masas laterales:
 - Atlas. Art. Occipitoatloidea.
 - Temporal. Sutura occipitomastoidea.
 - Apófisis basilar:
 - Temporales. Sutura petrobasilar.
 - Esfenoides. Art. ESFENOBASILAR.
- Es el hueso que gobierna la esfera posterior del cráneo.



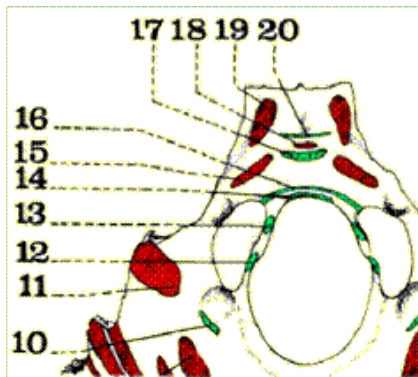
APÓFISIS BASILAR

- De forma cuadrilátera-cuboidea.
- La cara superior o interna en contacto con la protuberancia y el bulbo.

“SINCONDROSIS ESFENOBASILAR”
“ANATOMÍA”

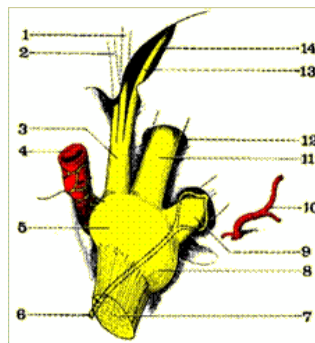
- La cara inferior o externa posee el tubérculo faríngeo para la aponeurosis faríngea.
- La cara posterior forma parte del agujero magno.
- Las caras laterales están unidas a los temporales por fibrocartílago.
- La cara anterior está unida al esfenoides dando lugar a la articulación ESFENOBASILAR.

INSERCIONES SOBRE EL BASION



10.Ligamento occipito atloideo lateral. 11. Recto lateral.12. Ligamento occipitoaxoideo lateral. 13.Ligamento occipitoaxoideo lateral. 14.Ligamento suspensor de la apófisis odontoides.15.Recto anterior menor. 16. Membrana occipitoatloidea anterior. 17. Ligamento común vertebral anterior. 18. Constrictor superior del faringe.

ORIFICIOS DEL ESFENOIDES



1. Nervio frontal. 2. Nervio nasal. 3. V1. Nervio oftálmico de WILLIS. 4. Arteria carótida interna. 5.Ganglio de GASSER. 6.Raíz motriz del trigémino. 7. Nervio trigémino. 8. Ganglio de GASSER. 9. V3 Nervio mandibular. 10. Arteria meníngea media. 11. V2. Nervio maxilar superior. 12. Agujero redondo mayor. 13. Nervio lagrimal. 14. Hendidura esfenoidal.

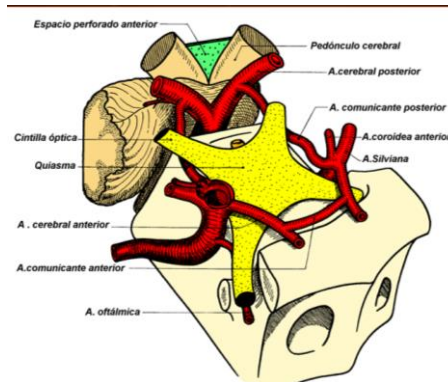


SINCONDROSIS ESFENOBASILAR (SEB)

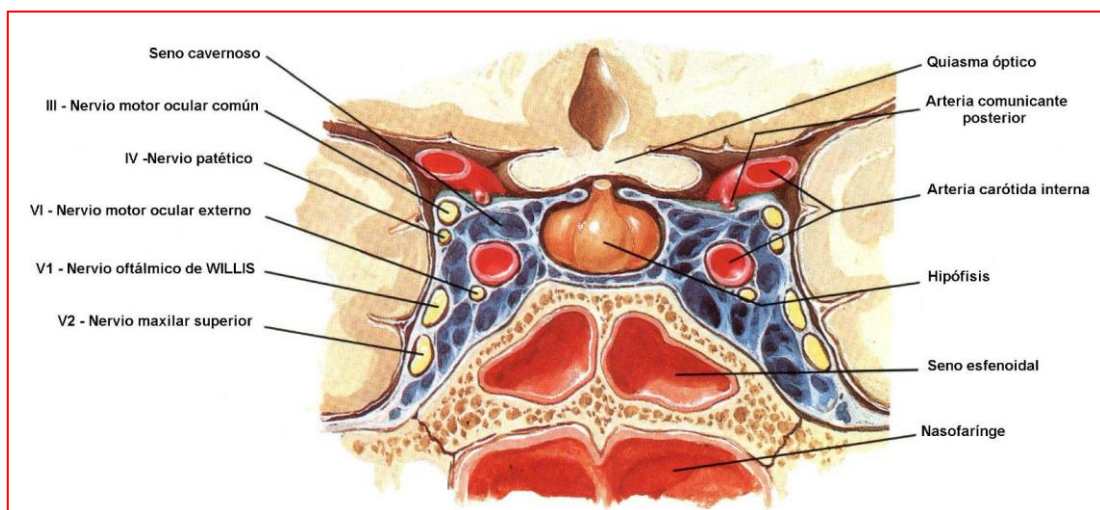
La articulación Esfenobasilar es una sincondrosis que comienza su osificación en la adolescencia, terminando alrededor de los 20-25 años.

Tiene movimientos multidireccionales: flexión, extensión, lateroflexión, rotación, torsión, vertical y lateral strain, compresión-descompresión anteroposterior.

A ambos lados de la SEB se encuentran los senos cavernosos y en la parte superior, en la silla turca, la hipófisis. Está cubierto por el techo de la hipófisis y, sobre éste, el quiasma óptico circundado por polígono de Willis.

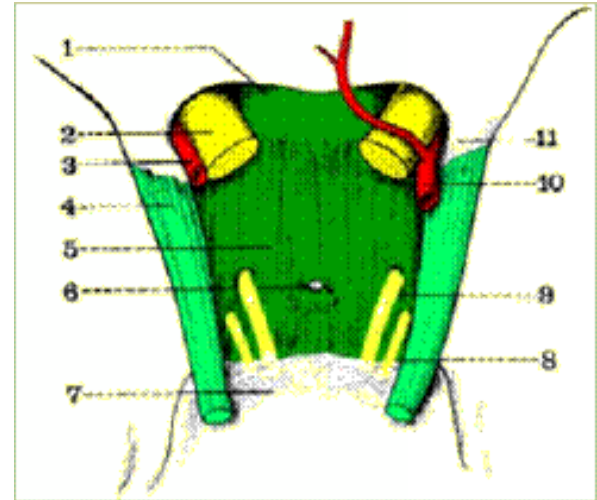


SENO CAVERNOSO



TECHO DE LA HIPÓFISIS

1. Corredora óptica.
2. II Nervio óptico.
3. Arteria oftálmica izquierda.
4. Circunferencia menor de la tienda del cerebelo.
5. Tienda de la hipófisis.
6. Tallo pituitario.
7. Lámina cuadrilátera.
8. IV Nervio patético.
9. III Nervio motor ocular común.
10. Arteria oftálmica derecha.
11. Apófisis clinoides anterior.



LIBRO DE REFERENCIA:

François Ricard. Tratado de osteopatía craneal: análisis ortodóntico. Diagnóstico y tratamiento manual de los síndromes craneomandibulares. Panamericana 2005.