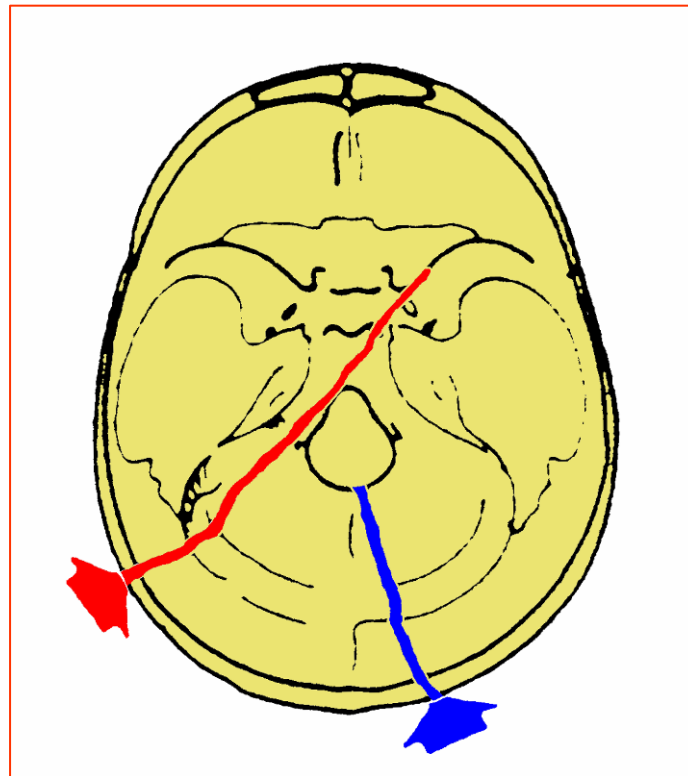


PATOLOGÍA MÉDICA. FRACTURAS DEL OCCIPITAL

FRACTURAS DE LA FOSA POSTERIOR DE LA BASE DEL CRÁNEO

Son fracturas verticales que provocan hematomas extradurales: la fractura se ve sobre una placa en un 80% de los casos.

Se puede observar una lesión de los nervios del agujero rasgado posterior (IX, X, XI). - El agujero occipital casi nunca está afectado.

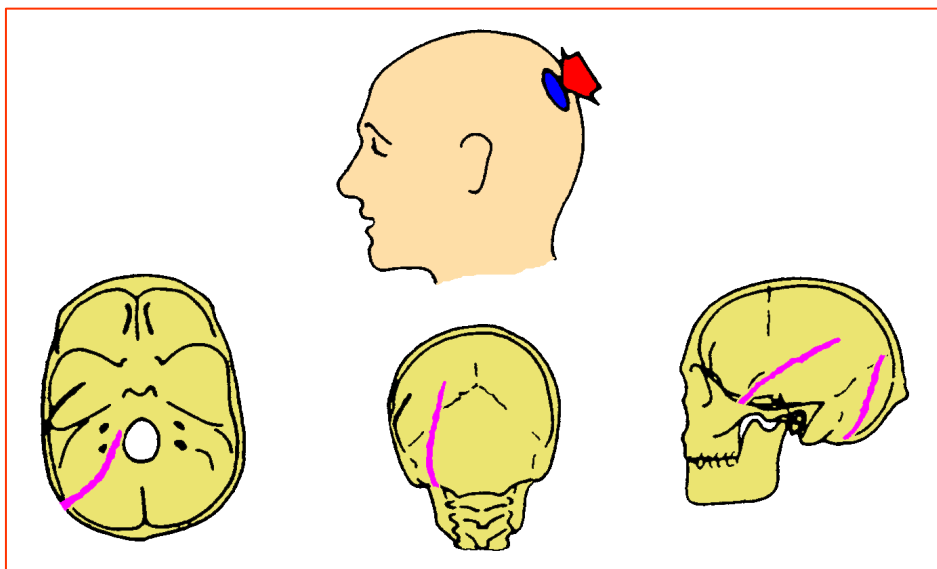


FRACTURAS POR IMPACTO POSTEROLATERAL

Un choque occipitoparietal produce fracturas anterior o posterior de la apófisis petrosa del temporal:

- Las fracturas anteriores son horizontales o paralelas a la base del cráneo.
- Las fracturas posteriores se dirigen hacia abajo, hacia la base, hasta el agujero occipital o hasta el agujero rasgado posterior.

Si el traumatismo es más importante, la porción basal de la fractura puede extenderse hacia delante, a través del peñasco y de la fosa media

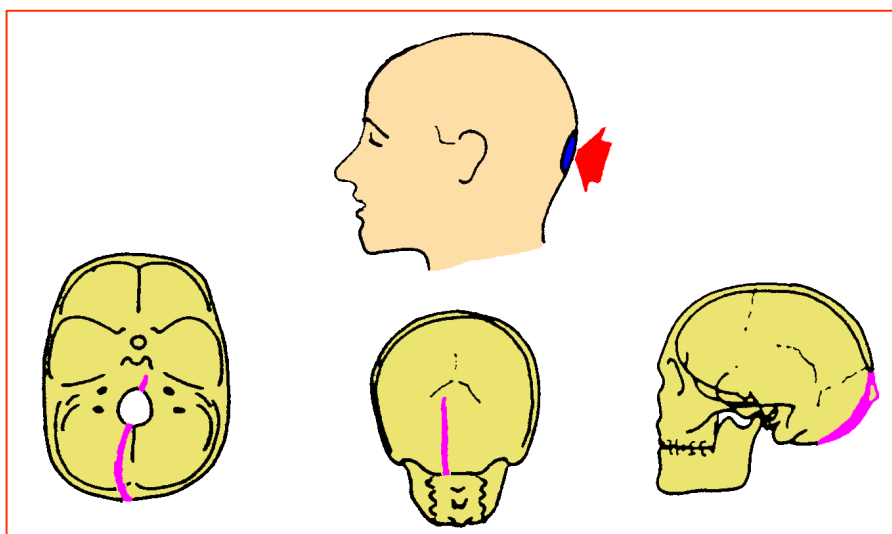


FRACTURAS POR IMPACTO POSTERIOR MEDIO

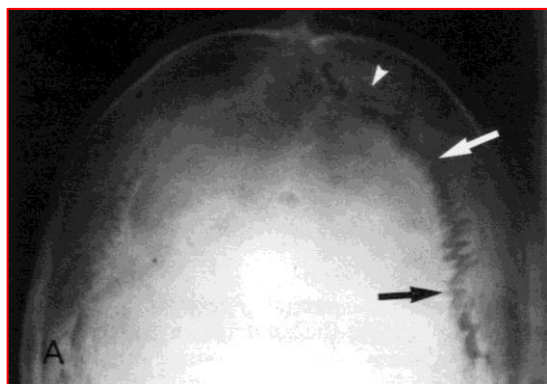
En un choque occipital, zona media, las líneas de fracturas se irradian hacia abajo hacia el agujero occipital o hacia el agujero rasgado posterior.

Si el traumatismo es más importante, la línea de fractura pasa a través de la base del cráneo (raro)

Lo más frecuente es la producción de una diastasis de las suturas lambdoideas y sagitales.



Ejemplos de RX con Fracturas-Diástasis de la sutura lambdoidea.



NOTA: radiografías ,donde tras un impacto posterior, se aprecian las diástasis de la sutura lambdoidea.

MECANISMO CONSECUTIVO A UN CHOQUE OCCIPITAL

Por un choque occipital medial, el desplazamiento hacia delante de la escama occipital puede producir, según el estado mecánico del cráneo, dos consecuencias diferentes:

-El choque ocasiona una disminución del diámetro sagital del cráneo. Por arriba la escama occipital hace que se desplacen los dos parietales hacia delante, que empujan las escamas temporales hacia fuera. Este mecanismo provoca a menudo un aumento del diámetro transversal interescamoso, característico de una rotación externa de los temporales. Simultáneamente el empuje hacia delante que experimentan los temporales a nivel de sus articulaciones temporo-parietales, favorece su puesta en rotación externa. Este mecanismo se observa en presencia de una articulación esfenobasilar poco móvil.

-El choque produce una extensión directa del occipucio, quien, en presencia de una buena movilidad de la SEB, causa una extensión de los huesos mediales y una rotación interna de los temporales y de los huesos pares del cráneo. La SEB se encontrará evidentemente, en extensión.

Si el choque occipital es violento, los mecanismos precedentes evocan una fractura transversal del peñasco.

LIBRO DE REFERENCIA:

François Ricard. Tratado de osteopatía craneal. Articulación temporomandibular. 3a edición. Madrid: Medos; 2014.