

**XLIII CONGRESO
ARGENTINO DE ANATOMÍA
ASOCIACION ARGENTINA DE
ANATOMÍA**

**Centro de convenciones
Parque de España**

Rosario 5, 6 y 7 de octubre de 2006

ANÁLISIS MORFOLÓGICO DE LA CONTENCIÓN EXTRÍNSECA DEL DRENAJE VENOSO PENEANO. Vilchez Acosta, Rubén D.; Bertone, Vicente H.; Dominguez, Mario; Arrotea, Agustín; Ottone, Nicolás E. Laboratorio de Anatomía Urogenital (LAU), Equipo de Disección (EDSCA) Dr. V.H. Bertone – Segunda Cátedra de Anatomía Prof. Dr. Luciano Poitevin – Facultad de Medicina – Universidad de Buenos Aires - Argentina. E-mail: rdvilchezac@hotmail.com

Estructuras intrínsecas de continencia del drenaje venoso peneano mantienen el éstasis sanguíneo fisiológico durante la erección. Existen también coberturas extrínsecas que se suman a esta propiedad. Sostenemos que la interacción con este sistema músculo elástico y tendinoso externo es complementaria para la continencia del desagote venoso, manteniéndose la integridad de la respuesta eréctil. El objetivo fue demostrar el compromiso de estas estructuras extrínsecas, clasificarlas y explorar el grado de relación existente con el aparato eréctil. Se realizaron en 10 años disecciones de pelvis y hemipelvis cadavéricas de adultos masculinos conservados en formol al 10%. Se utilizó latex líquido y gelatina incolora teñidos para repleción vascular. Se empleó material de macro y microdisección con aumento 20x y registro con cámara fotográfica a través de su adaptador para lente binocular. La cápsula peneana está contenida por dos sistemas extrínsecos convergentes que participan por su ubicación: en el cilindro peneano, en la encrucijada o crura y en su inserción ó crus. La singularidad del revestimiento, la sincronidad mecánica generada por estos y la integridad de su inervación y vascularización se relacionan con la competencia externa del aparato eréctil. Se integra el Complejo Extrínseco como parte de todo un sistema de contención, cuyo conocimiento interesa la fisiopatología correspondiente a la evolución de la disfuncionalidad eréctil. De acuerdo a la estructura de su conformación pareciera constituir mecanismos regulatorios extracorporales del drenaje venoso peneano.

Palabras clave: Competencia; Cobertura extrínseca; Drenaje venoso peneano

ANÁLISIS DE LA IRRIGACIÓN ARTERIAL PALMAR SUPERFICIAL Y SUS VARIANTES. Ottone, Nicolás E.; Finkelstein, Diana; Prum, Natalia; Domínguez, Mario; Bertone, Hugo V.; Medan, Carlos. Equipo de Disección (EDSCA) Dr. V.H. Bertone – Segunda Cátedra de Anatomía Prof. Dr. Luciano Poitevin – Facultad de Medicina – Universidad de Buenos Aires - Argentina. E-mail: nicolasottone@gmail.com ; frutillinha@gmail.com ; natiprum@gmail.com

La descripción clásica del arco palmar superficial de la mano se basa en la anastomosis entre las arterias ulnar y rama palmar superficial de la arteria radial. Pero la formación del arco es sumamente variable a nivel del calibre de las arterias que lo integran y por la existencia de ramas provenientes de otras arterias que se suman como tributarias del mismo. El objetivo de este trabajo es clasificar estas posibles variedades, definir la verdadera formación del arco, los motivos de su disposición variable y la importancia de su aplicación clínica y quirúrgica. Se diseccionaron 40 manos

formolizadas al 40%. En base a 40 casos, desarrollamos la siguiente clasificación: Tipo ARCO (25) 62,5 % Subtipo ulnar-rama palmar superficial de la arteria radial (18) 45 % Forma ulnar (13) 32,5 % Forma clásica (5) 12,5 %. Subtipo ulnar-radial (7) 17,5 % Forma ulnar + radial profunda (5) 12,5 % forma ulnar + 1ª Interósea dorsal (2) 5,0 %. Tipo NO ARCO (15) 37,5 %. Subtipo dominante ulnar (10) 25,0 %. Forma ulnar (6) 15,0 %. Forma ulnar + rama palmar superficial de la arteria radial (tenar)(4) 10,0 %. Subtipo codominante (5) 12,5 %. Forma ulnar + rama palmar superficial de la arteria radial (3) 7,5 %. Forma ulnar + arteria mediana (2) 5,0 % Existe predominio en el tamaño de la arteria ulnar, en ausencia o presencia de arco. Es rara la presencia de un arco de descripción clásica (12,5%), lo que coincide con la negatividad del Test de Allen. Se observó que las variaciones en la formación del arco y sus ramas digitales son debidas a las diferencias en el tamaño y unión de las distintas arterias tributarias. El conocimiento anatómico de la posibilidad de variabilidad de la conformación del arco toma importancia en la aplicación de las técnicas quirúrgicas sobre la patología de mano, que se basan en la capacidad supletoria de la irrigación a través del arco palmar.

Palabras clave: Arco palmar superficial; Variaciones; Mano.

ANATOMÍA DE LA MOVILIZACIÓN DUODENO PANCREÁTICA. Arrotea Molina, Agustín; Blasi, Esteban; Domínguez, Mario Luis; Medan, Carlos; Lo Tártaro, Maximiliano; Ottone, Nicolás E.; Bertone, Vicente Hugo. Equipo de Disección (EDSCA) Dr. V.H. Bertone – Segunda Cátedra de Anatomía Prof. Dr. Luciano Poitevin – Facultad de Medicina – Universidad de Buenos Aires - Argentina. E-mail: dioxxi@yahoo.com.ar

El presente, es una contribución al correcto conocimiento, tanto para el anatomista, como para el cirujano de la anatomía duodeno pancreática y de los elementos peritoneales y nobles que deben mobilizarse, respetarse, y cuales deben ser disecados o seccionados a fin de obtener una rápida y correcta movilización duodeno pancreática. Se comienza con una disección por planos desde la incisión en boca de horno, realizando el decolamiento de las fascias correspondientes combinando maniobras de disección y quirúrgicas a fin de demostrar la manera de exponer la totalidad del páncreas de forma segura, preparando la glándula para su resección parcial o completa, de ser necesario e instruyendo acerca de las relaciones y parámetros a tener en cuenta para evitar el daño de elementos que deben ser conservados. También se expone la demostración de las variedades anatómicas a tener en cuenta en cada región afrontada. El trabajo consta en la demostración de la duodeno pancreatectomía en forma completa, demostrando en cada uno de los planos la anatomía regional construyéndose así el vínculo que se establece entre la anatomía y la cirugía siendo la primera la base de la técnica de la segunda. Para lograr esto se realizaron disecciones a 11 cadáveres formolizados. Movilización duodenopancreática

Palabras clave: Duodenopancreatectomía; Duodeno; Páncreas; Técnica quirúrgica

BASES NEUROANATÓMICAS DEL TRASTORNO BIPOLAR POR IMÁGENES FUNCIONALES. Mazzoglio y Nabar, Martín Javier. Laboratorio 6 Neurociencias - III Cátedra de Anatomía Humana, Prof. Dr. Homero Bianchi, Facultad de Medicina - Universidad de Buenos Aires, Argentina.

La neuroimagen morfológica y funcional cerebral ha avanzado hasta llegar a elaborar presunciones diagnósticas y pronósticas en Neuropsiquiatría. El trastorno bipolar (TBP) puede ser visualizado en neuroimágenes funcionales. Su heterogeneidad clínica y curso evolutivo lo plantean como un desafío diagnóstico y terapéutico. El objetivo es describir los hallazgos neurofuncionales encontrados en pacientes con TBP en fase de eutimia y reconocer regiones de interés (ROI) con diferencias estadísticamente significativas en su funcionalidad respecto con controles. Se estudiaron 19 pacientes de ambos sexos con diagnóstico de trastorno bipolar en estado de eutimia (según DSM IV) mediante la técnica de SPECT que se compararon con base de datos normatizada. A nivel cortical se evidencia hiperperfusión en subregiones del área ejecutiva (B8, B9 y B10) y lóbulo parietal posterior (B7); también hiperperfusión relativa en áreas B22 y B38 derechas y hipoperfusión relativa en el área B24 derecha. Estructuras subcorticales como tálamo, caudado y núcleo lentiforme se hallan hiperperfundidas con valores superiores a 3 desviaciones estándar (DS). Se plantea la presencia de marcadores neurofuncionales de rasgo utilizables como una herramienta de apoyo diagnóstico. Los datos obtenidos permiten postular la participación de circuitos cortico-sub-corticales como probable sustrato etiológico en la fase eutímica del TBP.

Palabras clave: Trastorno bipolar; Imágenes funcionales.

CARTOGRAFÍA CEREBRAL EN EL TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR MEDIANTE CORRELACIÓN DE RESONANCIA MAGNÉTICA Y TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE FOTÓN ÚNICO. Elba Beatriz Tornese, Claudia Dogliotti, Martín Mazzoglio y Nabar, y Mauricio Esteban Colcigno. Hospital Neuropsiquiátrico "Dr. Braulio A. Moyano" y Laboratorio 6 Neurociencias de la III Cátedra de Anatomía de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Buenos Aires, Argentina.

El objetivo es localizar las estructuras cerebrales de pacientes con trastornos depresivos, focalizando en el tipo depresivo mayor, en un espacio estereotáxico, mediante el método de cuantificación de Talairach, a fin de superponer la actividad funcional. Evaluamos 235 pacientes con trastornos depresivos (DSM IV), de ambos sexos (66 varones y 169 mujeres), 35 y 85 años. Efectuamos evaluaciones neuropsiquiátricas, neuropsicológicas y por imágenes cerebrales comparadas con controles (resonancia magnética y tomografía por emisión de fotón único), cuantificadas por el método de Talairach que dividió al cerebro en 1056 celdas. Morfométrica y funcionalmente registramos anomalías estructurales en el trastorno depresivo mayor y mayor recidivante, observando disminuciones de corteza orbital posterior izquierda ($p < 0,05$ ANOVA) en mujeres, de corteza del cíngulo anterior izquierda ($p < 0,05$ ANOVA), de la cabeza

del caudado izquierdo ($p < 0,01$ ANOVA) y asimetría del hipocampo significativa (lateralidad derecha, $p < 0,05$ ANOVA), correlativas a la severidad psicopatológica. Registramos aumento funcional del cuerpo amigdalino correlativo a los síntomas positivos de la depresión ($p < 0,01$ ANOVA) e incrementos del resto de corteza prefrontal, de ínsula anterior, de región del lóbulo temporal izquierdo y de tálamo medial. El método de Talairach resulta útil para cuantificar estructuras y funciones cerebrales, constituyendo un instrumento para el análisis anátomo-clínico.

Palabras clave: Cartografía cerebral; Resonancia nuclear magnética.

COGNICIÓN Y CEREBELO. Brosto, Dominique; Castro Barros, Fabián; Di Cecco, Milagros; Heredia, Andrea y Welschen, Andrés Tutor: Mazzoglio y Nabar, Martín. Turno Viernes Tarde - III Cátedra de Anatomía Humana, Prof. Dr. Homero F. Bianchi - Facultad de Medicina - Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Los estudios publicados en las últimas décadas, mediante diferentes metodologías, sugieren que la función del cerebelo no se limita tan sólo al control motor, sino que éste también desempeña un papel importante en la cognición y en la emoción. Realizar un correlato neuroanatomofuncional de las funciones cognitivas asociadas al cerebelo y su comprobación por neuroimágenes (resonancia magnética funcional, tomografía por emisión de positrones, tomografía por emisión de fotón único). Revisión bibliográfica de publicaciones científicas internacionales. El volumen neuronal conexiones del cerebelo, sumado a la evolución del núcleo dentado proporcional con la de la corteza cerebral, lo relacionan con procesos cognitivos. Las conexiones con la corteza cerebral son bidireccionales y contralaterales. Interviene en procesos de aprendizaje, emociones, funciones visuoespaciales, lenguaje, razonamiento, memoria, percepción temporal y planificación mediante distintas conexiones neuro-anatómicas. Se comprueba afectación selectiva del cerebelo y sus funciones en patología como la esquizofrenia, autismo y trastorno por déficit de atención, entre otras. La evidencia disponible, a través de los estudios anatómicos, funcionales y clínicos, sugiere que el cerebelo participa activamente en funciones no únicamente motoras, sino también en las funciones cognitivas

Palabras clave: Cerebelo; Cognición.

CONSIDERACIONES ANATÓMICAS SOBRE EL PRIMER ESPACIO COMISURAL DE LA MANO. Bertone, Hugo; Ottone, Nicolás E.; Arruñada, Fernando; Lo Tártaro, Maximiliano; Finkelstein, Diana. Equipo de Disección (EDSCA) Dr. V.H. Bertone - Segunda Cátedra de Anatomía Prof. Dr. Luciano Poitevin - Facultad de Medicina - Universidad de Buenos Aires - Argentina. E-mail: hbertone@yahoo.com ; nicolasottone@gmail.com

El primer espacio comisural de la mano es una entidad neuroanatómica dependiente del nervio ulnar, cuya arquitectura hace a la funcionalidad del pulgar, en cuanto su

indemnidad permite a este cumplir su primordiales acciones de rotación y oposición. Se utilizaron piezas anatómicas formolizadas en las cuales se disecaron, según técnica, las diversas estructuras de la zona, evidenciando los planos constitutivos y sus interrelaciones. Desarrollamos el estudio anatómico de la región considerando sus planos constitutivos, piel, tela subcutáneo, fascia superficial y la unidad neuro-funcional de los músculos aductor del pulgar y primer interóseo dorsal, el espacio comisural que ellos contribuyen a delimitar, y los elementos nobles que se relacionan con estas estructuras, como la arteria radial y sus ramas regionales, y fundamentalmente, la importante presencia del nervio ulnar en su espesor. El conocimiento de la anatomía de la región, no siempre bien definida por los autores clásicos, permite establecer adecuadas conductas anatomo-quirúrgicas, como en el abordaje de la articulación trapecio-metacarpiana por vía dorsal, y rehabilitatorias, especialmente las tendientes a la restitución de la amplitud del ángulo de apertura de la primera comisura, disposición esta fundamental para la capacidad de la mano en aquellas prehensiones que requieran de la movilidad del pulgar con capacidad de rotación y oposición con los otros dedos.

Palabras clave: Primer espacio comisural; Arteria radial; Nervio ulnar; Mano.

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA CORTEZA INSULAR Y ANTEMURO EN CORTES GENICULOCAPSULARES. Bello, María José; Bernadou, Mercedes; Flores, Luciana; Sanjurjo, Daniela Cecilia; Sburlati, Patricia; Zamorano, Paula Tutor: Mazzoglio y Nabar, Martín. Escuela de Ayudantes de Anatomía; III Cátedra de Anatomía Humana, Prof. Dr. Homero F. Bianchi; Facultad de Medicina; Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Estudiar descriptivamente la corteza insular y el antemuro, a fin de hallar relaciones morfométricas entre los parámetros anatómicos en función de la lateralidad y la morfología. Se estudiaron 21 cortes geniculocapsulares (10 derechos y 11 izquierdos) de cerebros humanos masculinos adultos formalizados al 10% y seccionados coronalmente según cortes de Jacob. Se midió con calibre y magnificación por lupa el alto de la corteza insular y antemuro; y los anchos correspondientes a 3 parámetros (superior, medio e inferior) en el plano horizontal perpendiculares a la cisura interhemisférica de la corteza insular (CI), cápsula extrema (CEM), antemuro (A) y cápsula externa (CEN). El A izquierdo (media=25.09 mm; DS=0.83) es 61.38% menor que el derecho (media=29.70mm; DS=1.34) ($p<0.0001$). La CI izquierda registró disminución de 2.06% no significativa ($p=0.86$). En el hemisferio derecho, la CI fue menor que el A, a excepción de CI mayores a 3 cm en que la relación se invierte. En el hemisferio izquierdo, la altura del A fue menor que la CI. En los preparados analizados hallamos que el antemuro izquierdo es menor que su contralateral y que la corteza insular ipsilateral. No se efectuó correlación con la historia personal de los cadáveres.

Palabras clave: Corteza insular; Antemuro, Anatomía.

IRRIGACIÓN CARDÍACA Y SU CORRELATO CON ESTUDIO DE IMÁGENES. Garcia de Quirós Nicolás, Panzeri Pablo Guillermo, Prum Natalia, Finkelstein Diana, Lo Tártaro Maximiliano. Equipo de Disección (EDSCA) Dr. V.H. Bertone, 2ª Cátedra de Anatomía Prof. Dr. Luciano Poitevin, Fac. de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Argentina. nicogdq@hotmail.com

Siendo la enfermedad coronaria como etiología única, la principal causa de muerte, es fundamental en la actualidad el manejo del conocimiento anatómico del sistema de irrigación cardíaco. Esto nos permitirá una mejor y correcta interpretación de los estudios de imágenes contrastadas y como consecuencia la optimización en los resultados del tratamiento. Se realiza la disección de un corazón formalizado, para la mostración anatómica de las arterias coronarias y sus ramas, y su posterior coloración. Podemos resaltar un sistema coronario equilibrado, con buen desarrollo tanto izquierdo como derecho. Definiendo una dominancia derecha, el sistema izquierdo culmina en la parte posterior del surco atrioventricular. A pesar de esto existe un vaso de importante calibre que naciendo de la cara superior de la arteria circunfleja, se distribuye por la cara anterior del atrio izquierdo, terminando luego de 6,2 cm de recorrido, en la desembocadura de la vena cava superior sobre la aurícula derecha. En esa zona, cercana al nodo sinusal profundiza su recorrido. Creemos que es indispensable el conocimiento de la irrigación cardíaca, tanto clásica como de sus variantes, para la correcta interpretación de los estudios de imágenes y la utilización de estos para la patología coronaria y su tratamiento.

Palabras clave: Arteria coronaria; Coronariografía.

LA IMPORTANCIA DE LA ANATOMIA DE LA PIRÁMIDE NASAL EN EL POST GRADO PARA LA PRÁCTICA QUIRÚRGICA. Arruñada, Fernando Javier; Prum, Natalia; Bertone Vicente Hugo. Equipo de Disección (EDSCA) Dr. V.H. Bertone 2ª Cátedra de Anatomía Prof. Dr. Luciano Poitevin, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Argentina. ferjaar@gmail.com

La cirugía rinosinusal es una de las actividades más frecuentemente realizadas en los servicios de otorrinolaringología, y dentro de esta, la cirugía de la pirámide nasal y del septum nasal es una de las más complejas. Su complejidad surge por la cantidad de los detalles anatómicos y por ser un elemento de extrema importancia tanto en la funcionalidad como en la estética. Se disecaron 10 pirámides nasales formolizadas para la mostración de reparos anatomoquirúrgicos. Se buscó con especial atención detallar aquellos reparos anatómicos de importancia tanto en la práctica quirúrgica del otorrinolaringólogo, y del cirujano plástico, como en su consulta diaria, especialmente en el paciente traumatizado. Se muestran aquellos lugares de mayor participación tanto en la estética como en la funcionalidad de la pirámide nasal. Se detalla la importante participación de los elementos cartilaginosos y sobre todo de la mucosa en la funcionalidad nasal. La cirugía rinosinusal es una asignatura que requiere de un conocimiento anatómico detallado y preciso, lo cual puede ser adquirido solo en parte por la bibliografía disponible, debiendo ser completada y diríamos indispensable la utilización del material cadavérico tanto en el pre como en el post grado.

Palabras clave: Pirámide nasal; Anatomía; Cirugía

MORFOMETRÍA CEREBRAL DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD EN INFANTOJUVENILES MEDIANTE RESONANCIA MAGNÉTICA POR VOXELS. Tornese, Elba B.; Mazzoglio y Nabar, Martín J.; Dogliotti, Claudia G.; González Villa, Anabel A.; Tirapegui, Federico I. Laboratorio 6 Neurociencias - III Cátedra de Anatomía Humana, Prof. Dr. Homero Bianchi, Facultad de Medicina - Universidad de Buenos Aires, Argentina.

El objetivo es realizar un estudio morfométrico de la sustancia gris (SG) y blanca (SB) cerebral en pacientes infantojuveniles con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) a fin de determinar reparos anatómicos de significación anátomo-clínica mediante la utilización de resonancia magnética (RM) por voxels. Se estudiaron 39 niños y adolescentes de ambos sexos con diagnóstico de TDAH (DSM IV), entre 5 y 18 años. Se estudiaron morfométricamente los encéfalos por RM de la población infantojuvenil y controles. Se cuantificaron las imágenes de cortes axiales y coronales luego de un análisis de procesamiento de datos que determinó los volúmenes de SG (corteza cerebral y ganglios basales) y SB: totales y regionales. Se realizó un análisis estadístico de los grupos a partir de pruebas específicas. Se registró que todos los volúmenes de SG y SB en TDAH estuvieron disminuidos. La sustancia blanca fue volumen-dependiente en controles. La mayor disminución de sustancia blanca en relación con la gris fue en el lóbulo frontal, con independencia del temporal. El volumen cerebral total tuvo significación de edad-dependencia y proporcionalidad con los volúmenes de sustancia gris y blanca totales. La sustancia gris fue volumen-dependiente, con reducción cerebral significativa focalizada en el lóbulo parietal.

Palabras clave: Trastornos por déficit de atención; Resonancia magnética.

MOSTRACIÓN ANATÓMICA DE LA IRRIGACIÓN DEL TABIQUE INTERVENTRICULAR. Panzeri Pablo Guillermo, García de Quirós Nicolás, Lo Tártaro Maximiliano, Blasi Esteban, Medán Carlos. Equipo de Disección (EDSCA) Dr. V.H. Bertone – Segunda Cátedra de Anatomía Prof. Dr. Luciano Poitevin – Facultad de Medicina – Universidad de Buenos Aires - Argentina. E-mail: vpablitogp@hotmail.com

Mediante una mostración anatómica se intenta evidenciar el origen de las arterias destinadas a la irrigación del septo interventricular y sus correspondientes territorios. Se utiliza un corazón formolizado en el que se lleva a cabo la inyección-corrosión de las arterias coronarias. Se comprueba en nuestra disección que el territorio de irrigación de la rama interventricular anterior de la arteria coronaria izquierda corresponde a los dos tercios anteriores del septo interventricular, cuya principal rama corresponde a la segunda rama interventricular septal. A su vez, la rama interventricular posterior de la arteria coronaria derecha solo proporciona ramos al tercio restante del septo interventricular. Es de vital importancia el conocimiento de la irrigación del septo interventricular debido a que por él discurre parte del sistema de conducción y a su vez tienen origen los músculos papilares de las cúspides septales atrioventriculares. Por otra parte, en este sector es donde con mayor frecuencia asienta la patología coronaria.

Palabras clave: Tabique interventricular; Rama interventricular anterior; Rama interventricular posterior; Arterias coronarias; Corazón.

