

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA
OFICINA DE GRADOS Y TÍTULOS



PROGRAMA DE TITULACIÓN PROFESIONAL

ÁREA DE ESTUDIO: ANATOMÍA APLICADA

TÍTULO: REGIÓN LATERAL DEL CUELLO

AUTOR: SHEYLA Yael APOLINARIO LINO

ASESOR: Mg. CD. ERIC CUBA

LIMA 2017

RESUMEN

Palabras clave:

Anatomía Aplicada – Región Cervical - Región lateral – Cuello – Triángulos del cuello.

Conociendo ya la anatomía general nos centraremos en la Anatomía aplicada que reúne en este caso cabeza y cuello. El cuello, también conocido como columna cervical consta de siete vértebras cervicales, las cuales a su vez serán divididas en *vertebras típicas y atípicas* por las características que estas presentan en su cuerpo siendo las más resaltantes en el estudio las vértebras C1- C2 y C7 .Las vértebras están unidas unas con otras por medio de membranas y ligamentos que ayudan a la articulación de ellas, estas articulaciones son conocidas como *Craneovertebrales y Atlantoaxoidea* (media y lateral), estas articulaciones resultan importantes debido a que gracias a ellas y a la musculatura del cuello trabajan en conjunto para darle movimiento al cuello y todas las regiones que este comprende. Estos movimientos son: Flexión, extensión, lateralidad derecha e izquierda, barrido horizontal también conocido como movimiento de negación. Es importante resaltar que las vértebras pueden sufrir patologías como osteoporosis, traumatismos y luxaciones, entre otros. Así como en las articulaciones podríamos observar una Hernia discal cervical, rotura del ligamento transversal y también traumatismos.

En cuanto a miología de la región cervical los músculos que podemos encontrar en ella serán *Platisma, Esternocleidomastoideo, Esplenio cervical, Escalenos* (anterior, medio y posterior), *Largo del cuello* (Porción Oblicua superior, inferior y transversa) e *Intertransversos cervicales* (anteriores y posteriores). Cada uno de estos músculos tendrá un origen e inserción, cumplirá una función específica para la realización de los movimientos del cuello, serán irrigados por diferentes vasos sanguíneos e inervados en su mayoría por el plexo cervical. Las patologías más comunes en los músculos de esta región son por ejemplo *Parálisis del Platisma*, esta patología que afecta de manera directa al músculo Platisma se da como una consecuencia de una lesión del ramo cervical del nervio facial por lo cual se debe tener mayor cuidado al momento de realizar algún procedimiento quirúrgico. Otras patologías a ver son *Tortícolis congénita y Tortícolis Espasmódica*.

Es imposible realizar un estudio sobre el cuello sin mencionar a los triángulos que en el encontramos, sin embargo, nos centraremos específicamente los triángulos del cuello que encontraremos a lo largo de la región lateral. Los triángulos son sub divididos en dos grandes grupos: Triángulos de la región anterior y posterior del cuello. Esta división está dada por el músculo *Esternocleidomastoideo*, el cual se encuentra justo en medio de estos dos grupos. Los triángulos que comprende la región lateral serán algunos de la región anterior como de la región posterior. Estudiaremos los siguientes: *Triangulo Submandibular*, *Triangulo Submentoniano*, *Triangulo carotideo*, *Región esternocleidomastoidea* y *la fosa supraclavicular menor*. A través de este estudio podremos conocer los límites de cada triangulo y región y fosa, así como su contenido vascular, nervioso y muscular.

En Angiología encontraremos las arterias y venas que abarcan esta región, pero también recordaremos de donde provienen estos vasos comenzando desde la arteria *carótida común*, la cual se divide en interna y externa, siendo la más importante para nuestro estudio la arteria *carótida externa* de la cual conoceremos sus ramas directas y colaterales, haciendo un total de diez ramas provenientes de esta arteria, por otro lado la *arteria subclavia* al subdividirse nos da como una de sus ramas al *tronco tirocervical* el cual nos dará a las arterias *tiroidea inferior*, *supraescapular* y *transversa del cuello*. Estas dos grandes arterias, *carótida externa* y *subclavia*, se encargan de la irrigación de toda la región cervical lateral, aunque no de manera directa sino a través de sus ramas ya mencionadas. Por otro lado esta región se encuentra inervada por el *plexo cervical*, y los pares craneales *IX*, *X* y *XI* (*glossofaríngeo*, *vago* y *accesorio*).

Casi al finalizar de este estudio encontraremos el segmento sobre los ganglios linfáticos pertenecientes a la región lateral del cuello encontramos que la linfa de los tejidos superficiales de la región entrará en los *nódulos linfáticos superficiales*, mientras los vasos eferentes que parten de estos nódulos drenan en los *nódulos linfáticos superficiales profundos*. Estos dos grandes grupos se encargan de la recolección y drenaje de la linfa en esta región.

Finalizamos este trabajo con el órgano más grande del cuerpo, *la piel*, la cual se encarga de recubrir y proteger los órganos que el cuerpo contiene, si hablamos de la región lateral cervical encontraremos que ciertas patologías como *Psoriasis* y *Melanoma* nos mostrarán algunos signos clínicos de forma específica en esta región.

Summary

Key words:

Applied Anatomy - lateral Cervical Region - Region - Neck - triangles of the neck.

Already knowing the general anatomy we will focus on the applied anatomy that brings together in this case, the head and neck. The neck, also known as cervical spine consists of seven vertebrae, which in turn will be divided into *typical and atypical vertebrae* by the characteristics that these present in their bodies, being the most outstanding in the study the vertebrae C1- C2 and C7 .the vertebrae are linked with each other by means of membranes and ligaments that help the articulation of them, these joints are known as *Craneovertebrales and Atlantoaxoidea* (media and side), these joints are important because thanks to them and to the muscles of the neck work together to give movement to the neck and all regions that he understands. These movements are: flexion, extension, left and right laterality, horizontal movement also known as negation movement. It is important to highlight that the vertebrae can suffer from diseases such as osteoporosis, injuries and dislocations, among others. As well as in the joints we could observe a herniated cervical disc, rupture of the transverse ligament and also injuries.

In terms of epidemiology of the cervical region the muscles that we can find in it will be *platysma, Sternocleidomastoid Esplenio cervical, scalene* (anterior, middle and posterior), *length of the neck* (upper, lower and oblique transverse) and *drop hands* (upstream and downstream). Each one of these muscles will have an origin and insertion, will fulfill a specific function for the realization of the movement of the neck, will be irrigated by different vessels and innervated by the cervical plexus. The most common pathologies in the muscles of this region are, for example, *paralysis of the platysma*, this pathology that affects in a direct way to the platysma muscle is given as a result of an injury of the cervical branch of the facial nerve by which it should be more carefully at the time of any surgical procedure. Other diseases are *congenital torticollis and spasmodic torticollis*.

It is impossible to carry out a study on the neck, not to mention the triangles in the find, however, we will focus specifically the triangles of the neck that we will find along the lateral region. The triangles are sub divided into two major groups: triangles of the anterior and posterior region of the neck. This division is given by the *sternocleidomastoid muscle*, which is located right in the middle of these two groups. The triangles that comprises the

lateral region will be some of the anterior region of the posterior region. We will consider the following: *Submandibular Triangle, Triangle Omotraqueal, carotid triangle, back of and the supraclavicular fossa*. Through this study we will be able to know the limits of each triangle, and region and pit, as well as its content, vascular, nervous and muscular.

In Angiology find the arteries and veins covering this region, but also remember where they come from these vessels starting from the *common carotid artery*, which is divided into internal and external, being the most important for our study the *external carotid artery* of which we will know their direct and collateral branches, making a total of ten branches from this artery, on the other hand the *subclavian artery* to be subdivided gives us as one of its branches to the *tronco tirocervical* which will *lower thyroid arteries, SUPRASCAPULAR and transverse of the neck*. These two large *external carotid arteries, and subclavian*, are responsible for the irrigation of the entire lateral cervical region, although not directly but through its branches mentioned above. On the other hand this region is innervated by the *cervical plexus*, and the pairs of cranial nerves *IX, X and XI (glossopharyngeal, vagus, and accessory)*.

Almost at the end of this study we will find the segment on the lymph nodes belonging to the lateral region of the neck we find that the lymph from the superficial tissues of the region shall enter into the *superficial lymph nodes*, while the efferent vessels that depart from these nodes drain into the *superficial lymph nodes*. These two large groups are responsible for the collection and drainage of the lymph in this region.

We conclude this paper with the largest organ in the body, *the skin*, which is responsible to cover and protect the organs that the body contains, if we speak of the lateral cervical region we will find that certain diseases such as *psoriasis and Melanoma* show us some clinical signs specifically in this region.