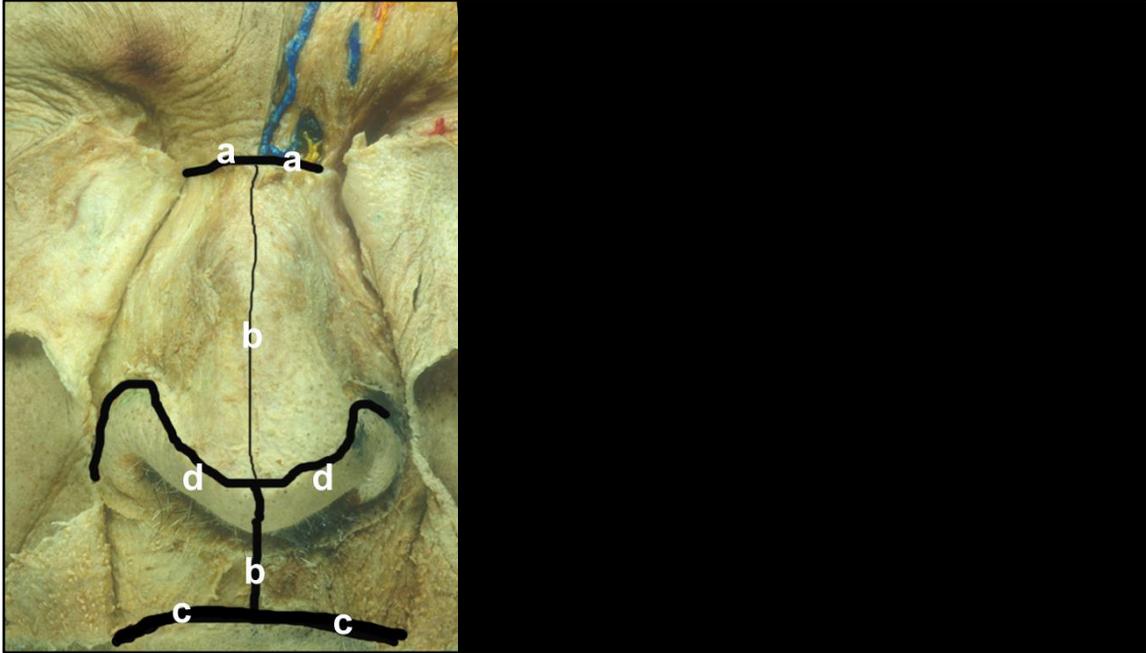


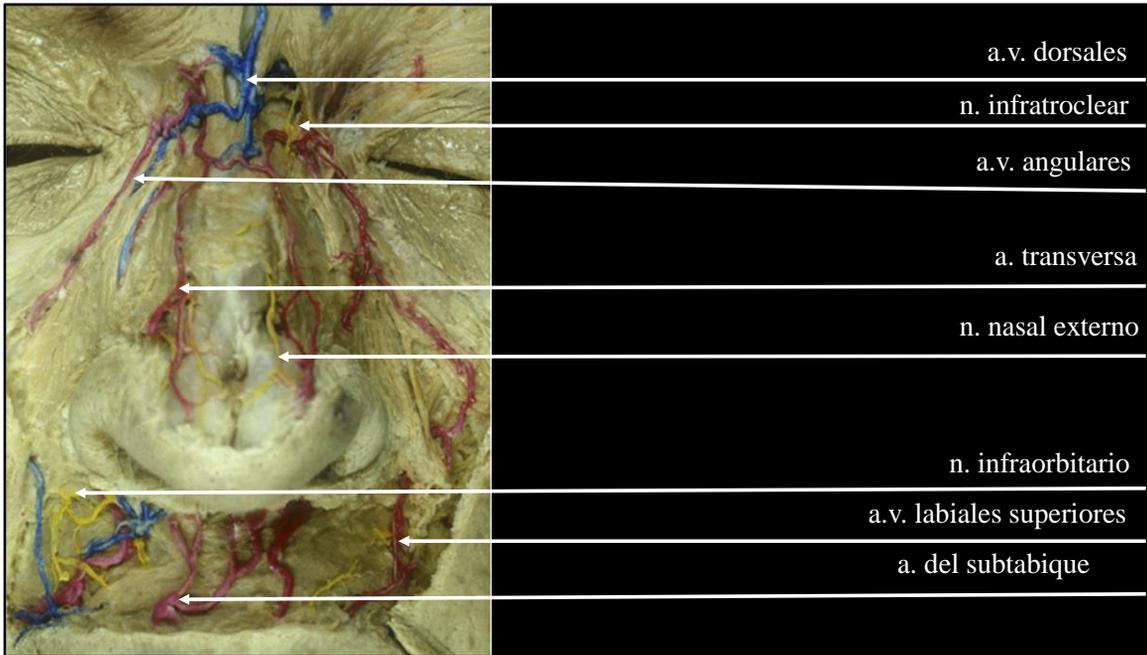
# PIRAMIDE NASAL

Antes de comenzar a realizar la descripción del procedimiento y estructuras de esta región, me gustaría agradecer a la Dra. Victoria Bonastre, hoy Médico Forense en Barcelona, por el tiempo dedicado a realizar una disección tan compleja. También debemos agradecer la colaboración de los Drs. Montserrat y Humbert Masegur del Hospital de Sant Pau en Barcelona, por la ayuda con el protocolo de disección de la pirámide y las imágenes laparoscópicas.



Como en todas las disecciones de la cara y cuello es muy importante que las líneas de inserción no sean muy profundas para no lesionar a las estructuras vasculonerviosas que transitan en la fascia superficial.

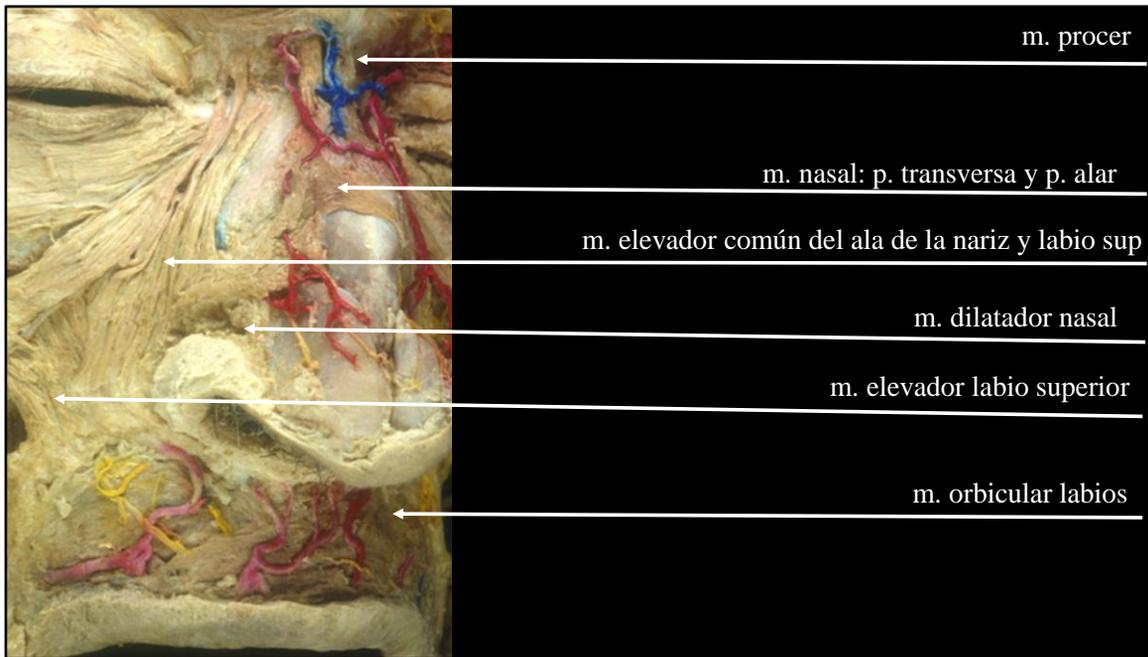
En la nariz haremos tres líneas horizontales, una en su raíz (a-a), otra en la vecindad de las narinas (d-d), y otra en la vecindad del vermellón del labio superior (c-c): Dichs líneas horizontales se uniran con una línea vertical (b-b) que sea sagital y media uniendo las líneas superiores e inferiores y recorra el tabique que separa las narinas.



A continuación pasamos a realizar la disección con lupas de aumento y material de microdisección.

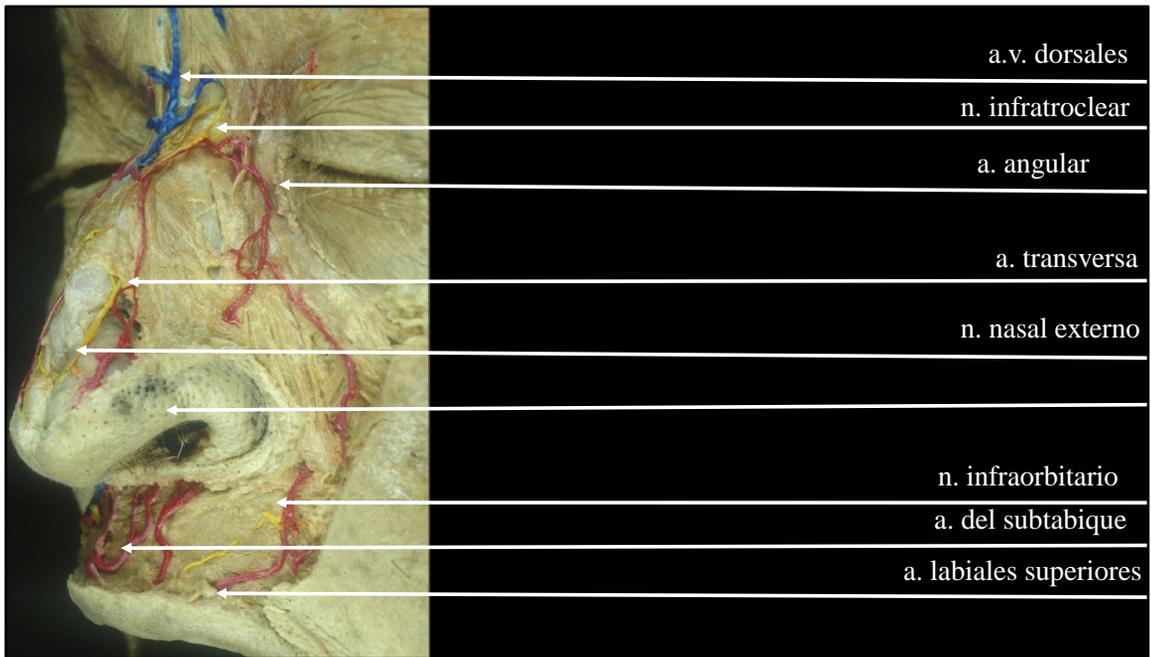
En la región labial superior encontraremos fácilmente a las arterias labiales superiores y del subtabique, ramas de la facial y más profundamente las ramas de distribución del nervio infraorbitario, rama del nervio maxilar (VB) del trigémino.

A continuación en el ángulo nasogeniano seguiremos el trayecto de la arteria facial hacia el ángulo interno del ojo y a la vena angular. En ocasiones la arteria se detiene en la comisura de los labios y no continúa con su trayecto ascendente. Esta arteria y vena caminan sobre el músculo elevador del ala de la nariz y labio superior y elevador del labio superior. En la raíz de la nariz encontraremos la arteria y venas dorsales de la nariz en relación con el músculo procer a continuación, y siguiendo el dorso de la nariz encontraremos a la arteria transversa de la nariz sobre el músculo nasal y aparecer justo por debajo del mismo al nervio nasal externo que se dirige hacia la punta de la nariz.

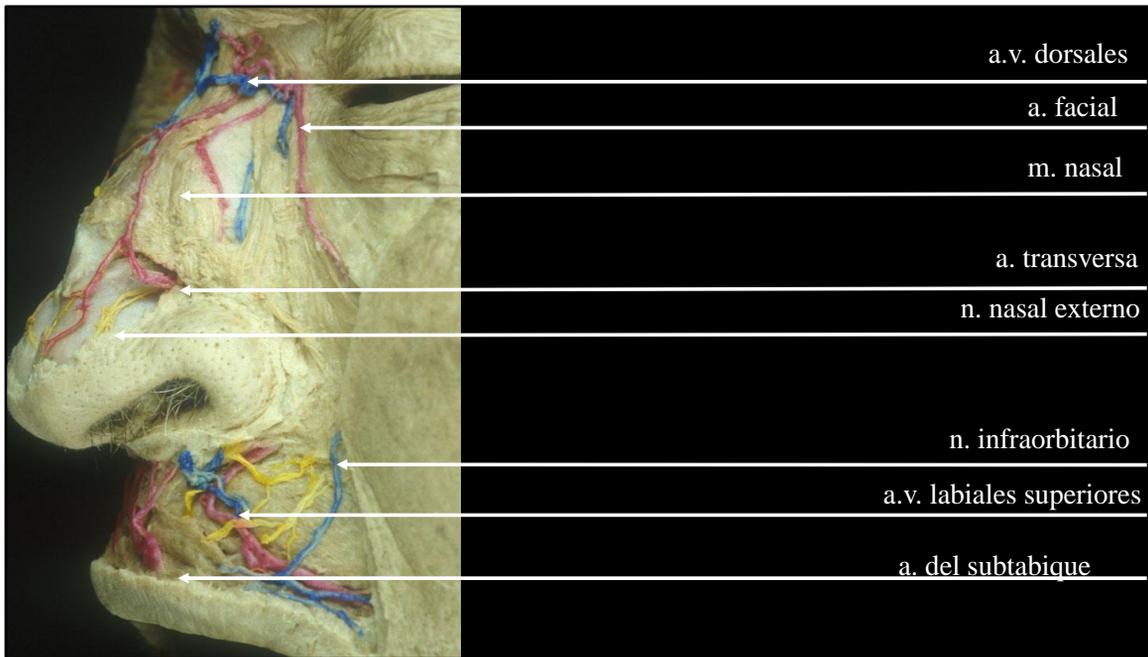


En la región labial superior de esta imagen se observan mejor los elementos vasculonerviosos, arterias labiales superiores y del subtabique y nervio infraorbitario apoyados sobre el músculo orbicular de los labios. A continuación, en el ángulo nasogeniano seguiremos el trayecto de la arteria facial hacia el ángulo interno del ojo y a la vena angular. En ocasiones la arteria se detiene en la comisura de los labios y no continúa con su trayecto ascendente. Esta arteria y vena caminan sobre el músculo elevador del ala de la nariz y labio superior y elevador del labio superior. En el ángulo interno vemos mejor la continuidad de los vasos oftálmicos con la arteria facial y vena angular, existiendo una anastomosis transversa en la raíz que suple los dos lados.

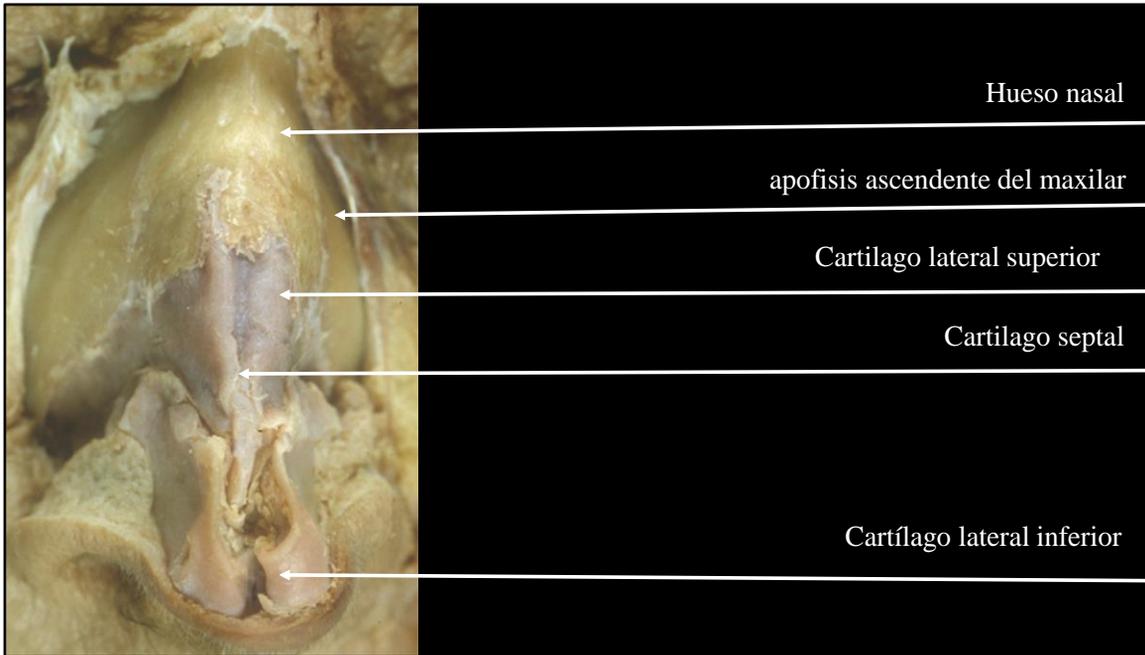
La imagen de los músculos elevador común del ala de la nariz y labio superior, nasal, dilatador y elevador del labio superior son más claras.



En las dos figuras que siguen, visiones derechas de la piramide nasal se ven a mejor detalle los elementos vasculonerviosos mencionados anteriormente.

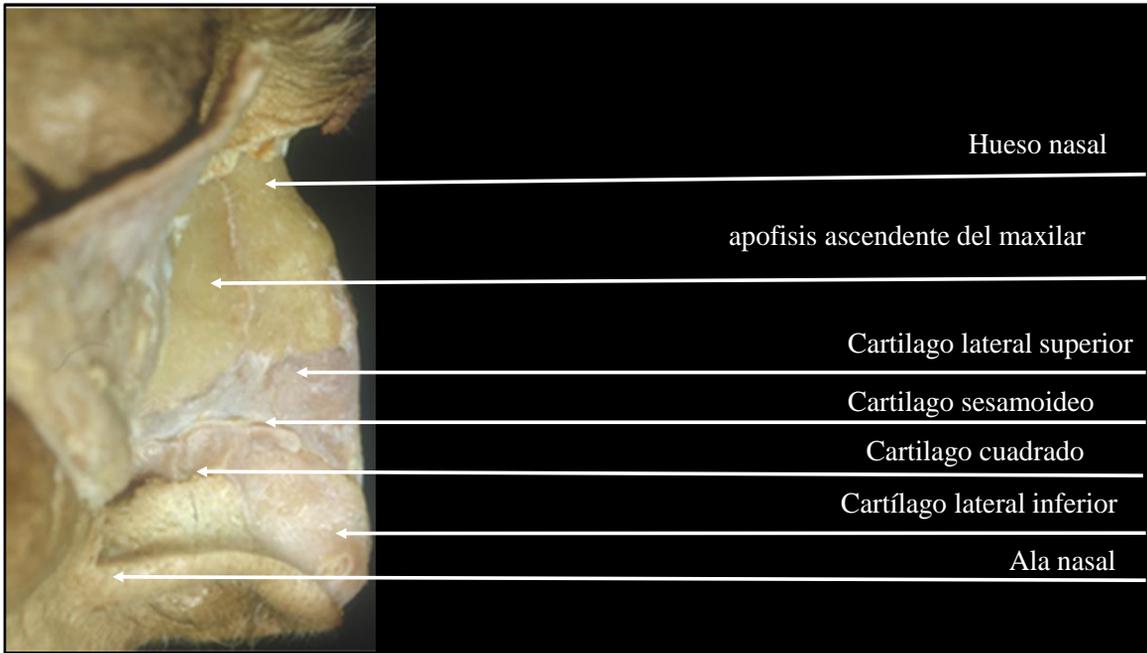


Similares detalles que en la imagen anterior que hacen referencia al labio superior y cara lateral de la piramide nasal. Muchas veces el tiempo en conseguir un trabajo no hace que supraloremos a este. Pero puedo atestiguar como la Dra. Bonastre trabajo sin desvelo para conseguir estas magnificas imagenes que son merecedoras de su exposici3n.



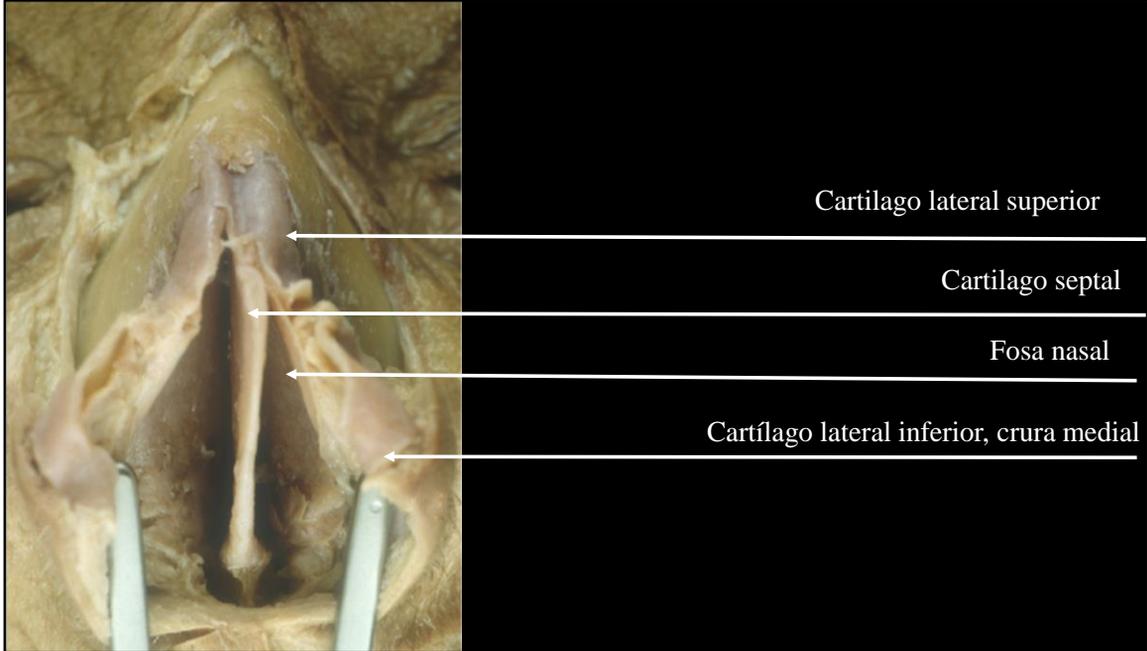
Para proseguir con la disección de la piramide masal es necesario eliminar todos los músculos y elementos vasculonerviosos.

De este forma y ayudandonos de material de disección más grosero como gubias y periostotomos pondremos en evidencia el soporte de la pirámide nasal. De arriba abajo, huesos nasales y apófisis ascendentes del maxilar, cartilago lateral superior unido en la linea media con el contralateral por el cartilago septal, y formando ambos una pieza única llamado cartilago septomateral. Mas caudalmente encontraremos el cartilago lateral inferior que no ocupa el ala de la nariz, y por lo que es impropio darle dicho nombre , el de cartilago alar.



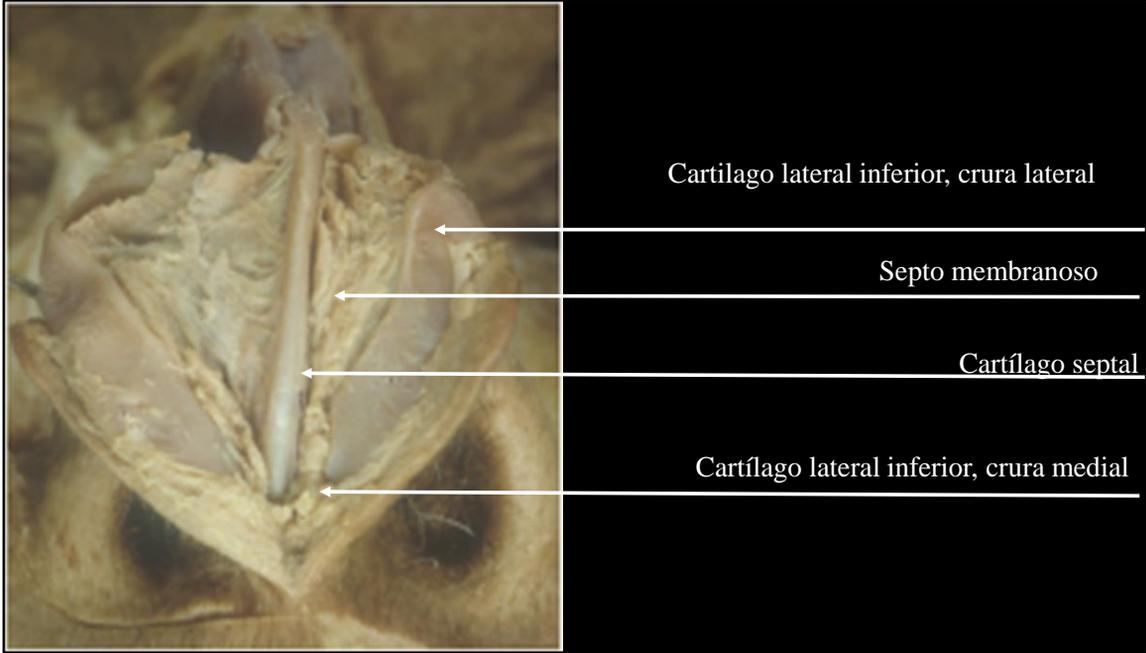
El dorso nasal osteocartilaginoso en visión lateral nos permite ver los mismos detalles descritos anteriormente, los huesos nasales y apofisis ascendente, los cartilagos laterales superior e inferior.

Pero ademas nos permite ver el ala de la nariz y en el tejido conjuntivo que une el marco de la escotadura piriforme con los cartilagos nasales a un pequeño cartilago, denominado cuadrangular y en ocasiones más de un cartílago sesamoideo.

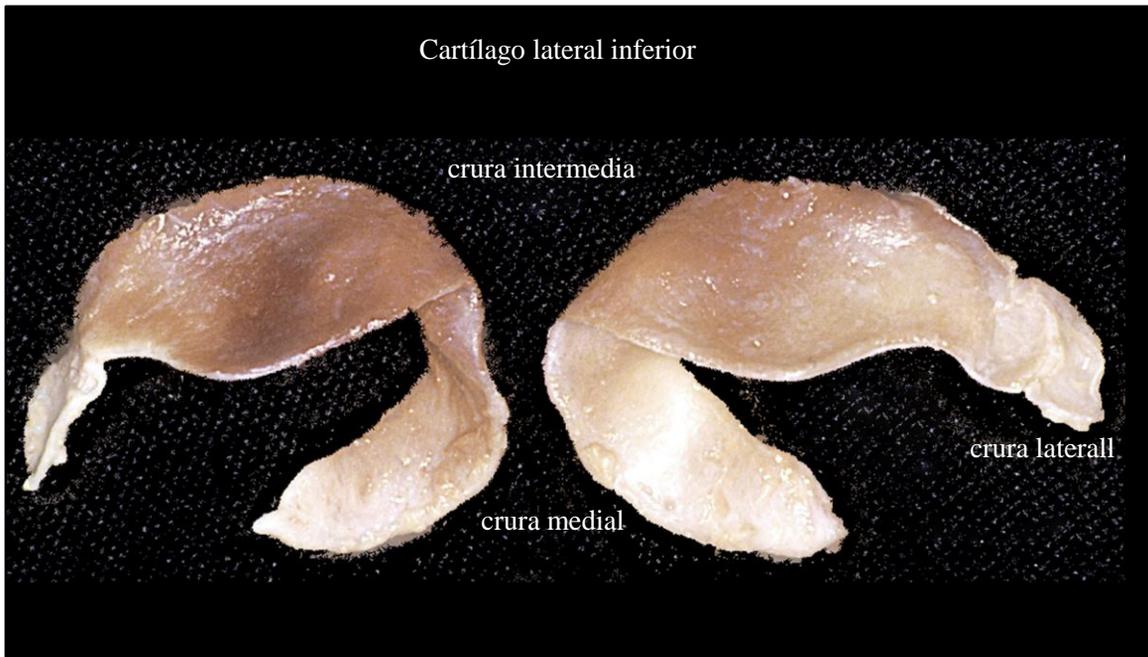


Si con cuidado procedemos a cortar la union de los cartilagos laterales superiores con el septal y disociar seccionar el tejido conectivo que une a los dos cartilagos inferiores, podremos ver en toda su extensión el cartilago septal que forma el tabique nasal. Dorso nasal osteocartilaginoso.

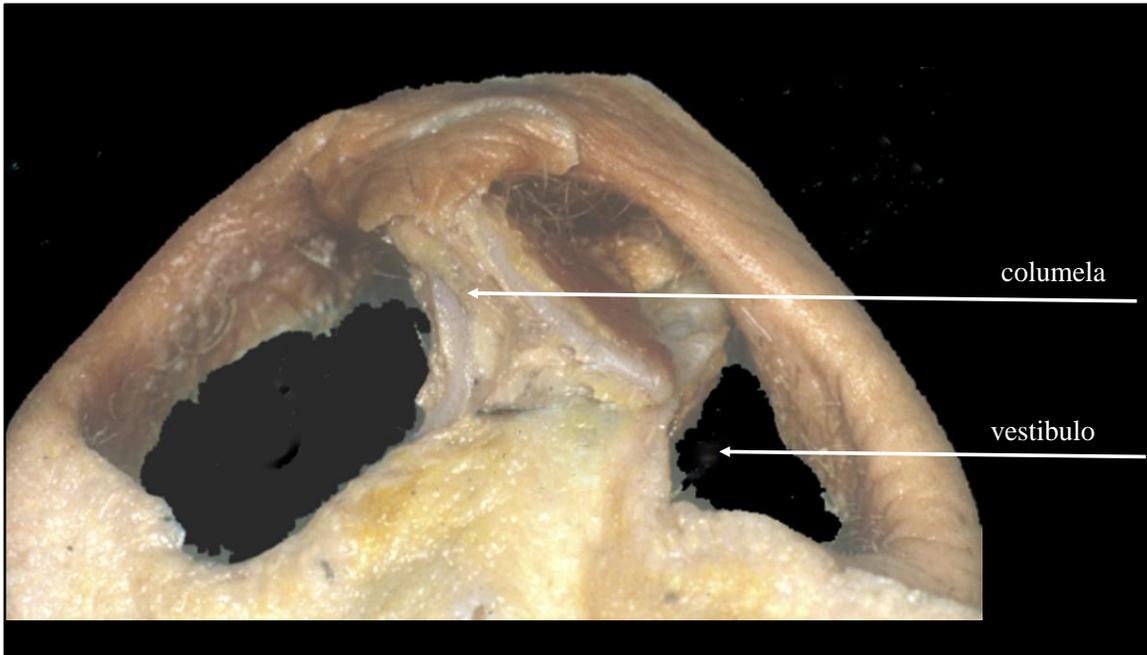
Importante destacar que los cartilagos nasales inferiores tienen forma de boomerang con dos cruras mediales que se sitúan en la base que separa las narinas y recibe el nombre de columela.



Dorso nasal osteocartilaginoso



Aquí podemos ver aislados los cartílagos nasales inferiores individualizados, pero en posición. Con sus cruras mediales enfrentadas, con su inflexión o creura intermedia y su crura lateral. Que nunca invade el ala de la nariz.



Finalmente en esta sección podemos ver el vestibulo de la piramide nasal, con sus pelo denominados vibrisias y el tabique que les separa y que se denomina colmela. No es más que las cruras mediales del cartilago nasal inferior unidos por tejido conectivo y grasa.