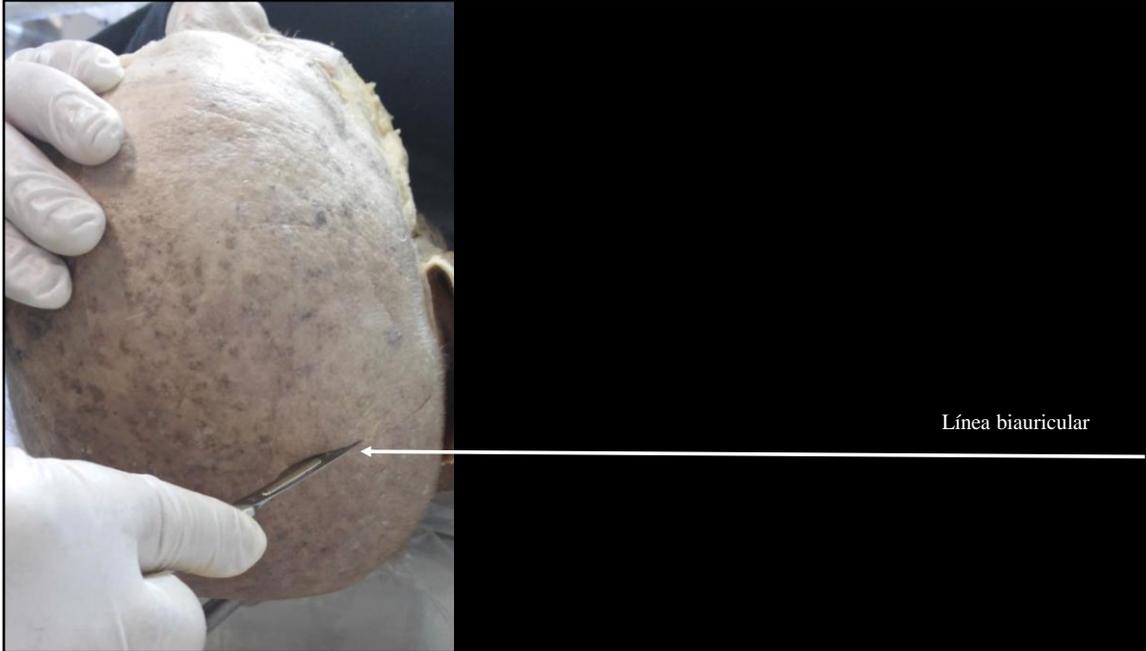


SENO CAVERNOSO

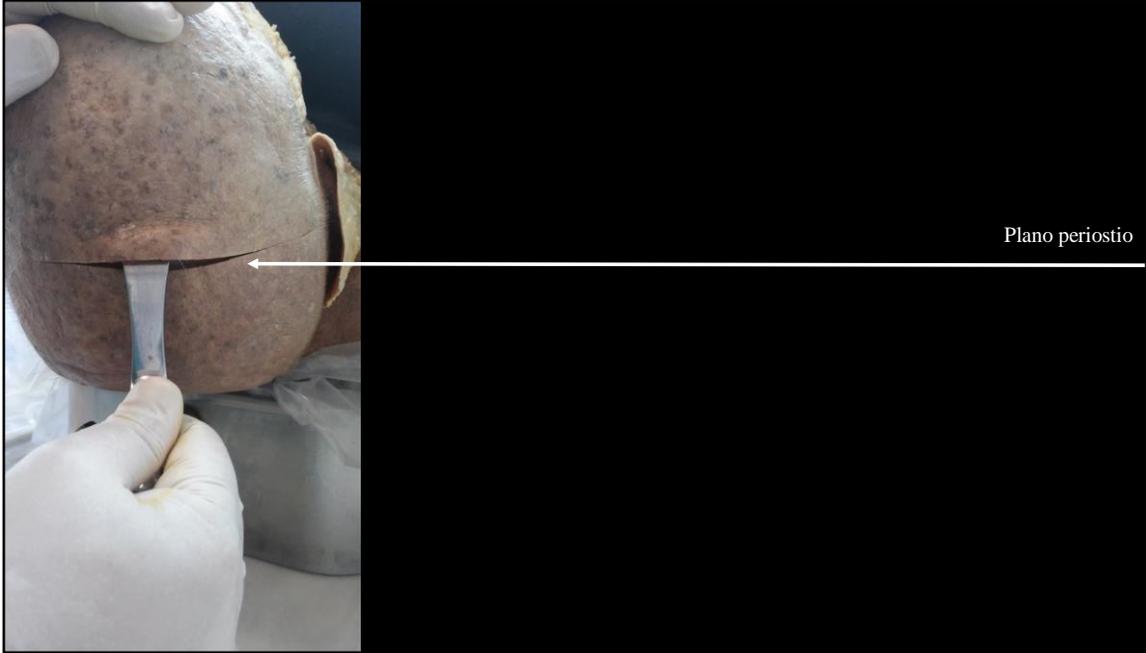
Para realizar esta disección, al igual que otras localizadas en la base del cráneo se hace necesario el sacar el cerebro.



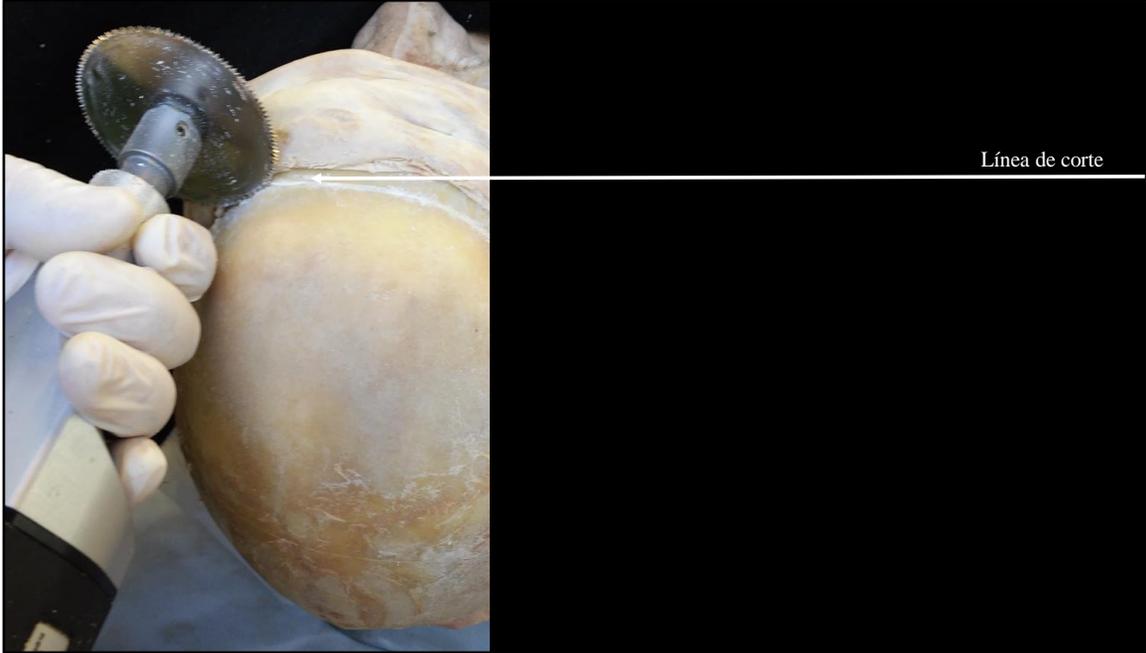
En primer lugar pondremos al cadáver en posición de decúbito supino con una cuña en la nuca que nos permita elevar la cabeza. A continuación hacemos una incisión coronal biauricular que una las dos orejas ocupando toda la piel y hasta el hueso la zona incidida.



A continuación hacemos una corte coronal biauricular que una las dos orejas ocupando todos los tejidos desde la piel y hasta el hueso.



Una vez realizada la incisión coronal se introduce un escoplo por la línea de corte hasta el periostio y se rebate toda la piel hacia delante y hacia detrás dejando expuesta la calota ósea.

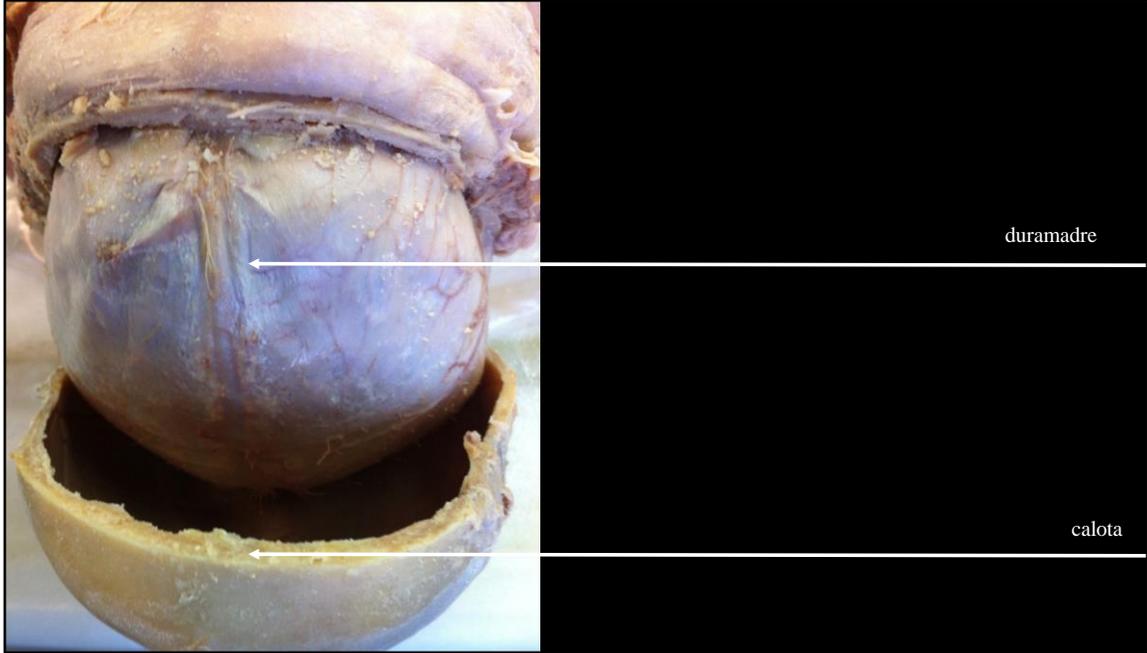


A continuación pasaremos con la sierra oscilante a realizar un corte axial que psae por encima de los arcos supraciliares y protuberancia occipital externa. Debemos proceder con mucho cuidado teniendo presente que hay zonas mucho mas robustas que otras.Y que por tanto constará más el corte.

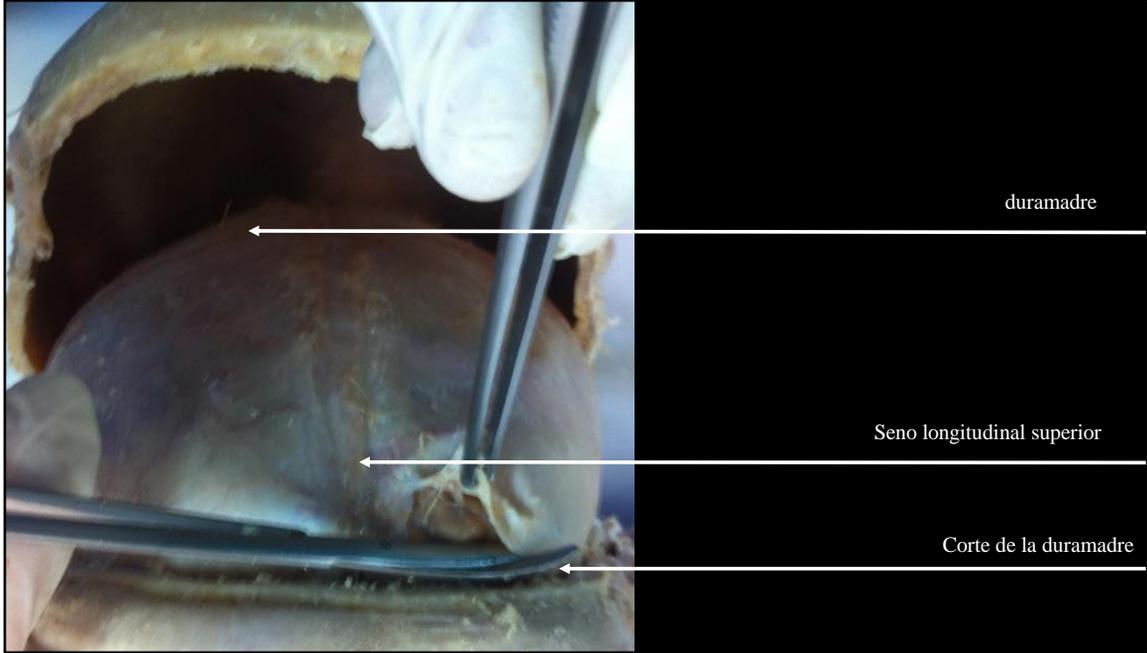


Seno frontal

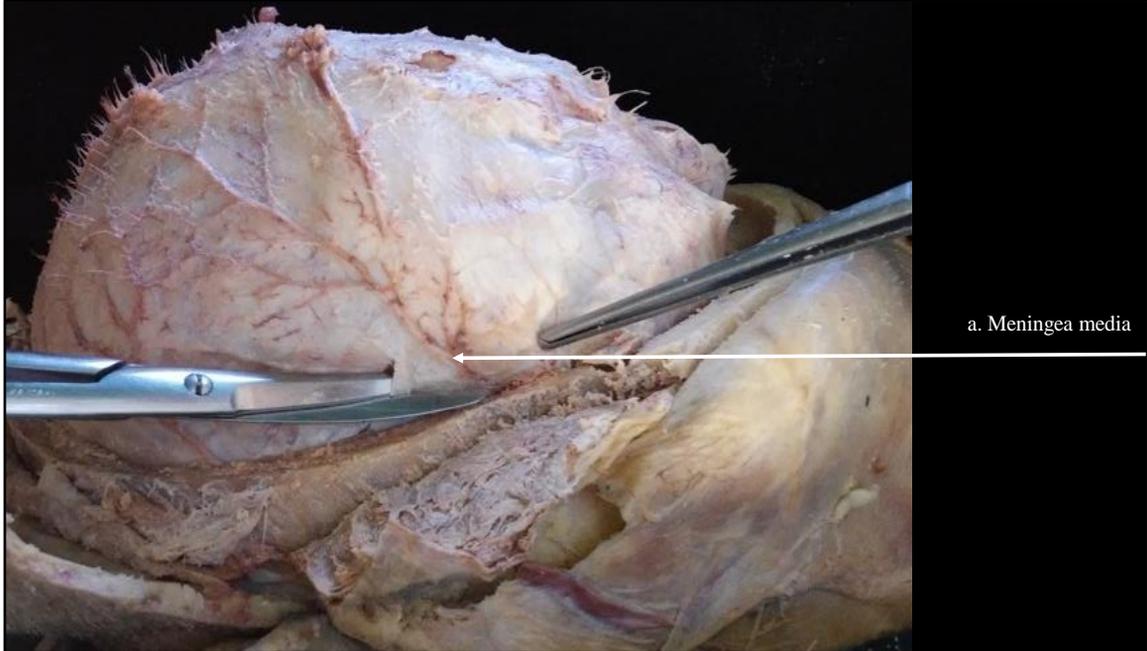
Una vez realizado el corte en todo su perimetros nos podremos encontrar con cadaveres , como en el caso que presentan una inmenso semo frontal, que nos puede hacer pensar en que ya hemos cortado la calota, y no ha sido asi, por el contrario, también encontraremos pequeños seños frontales



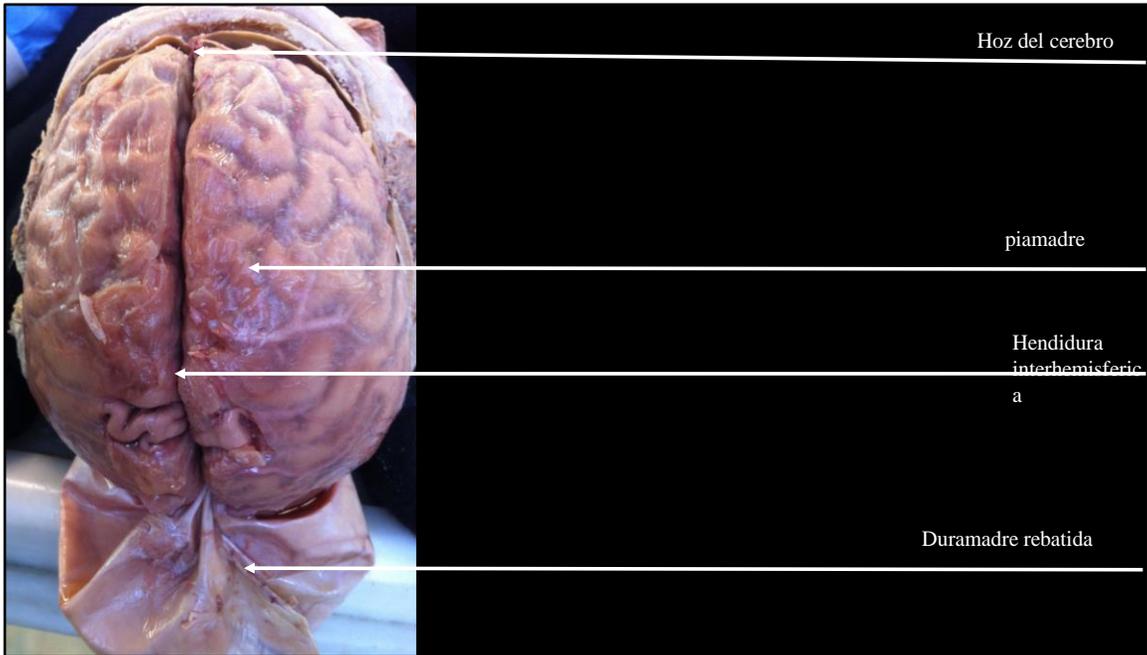
Con paciencia, y poco a poco, rebatiremos la calota serrada para eliminarla. Asi pasaremos al espacio epidural a ver la duramadre



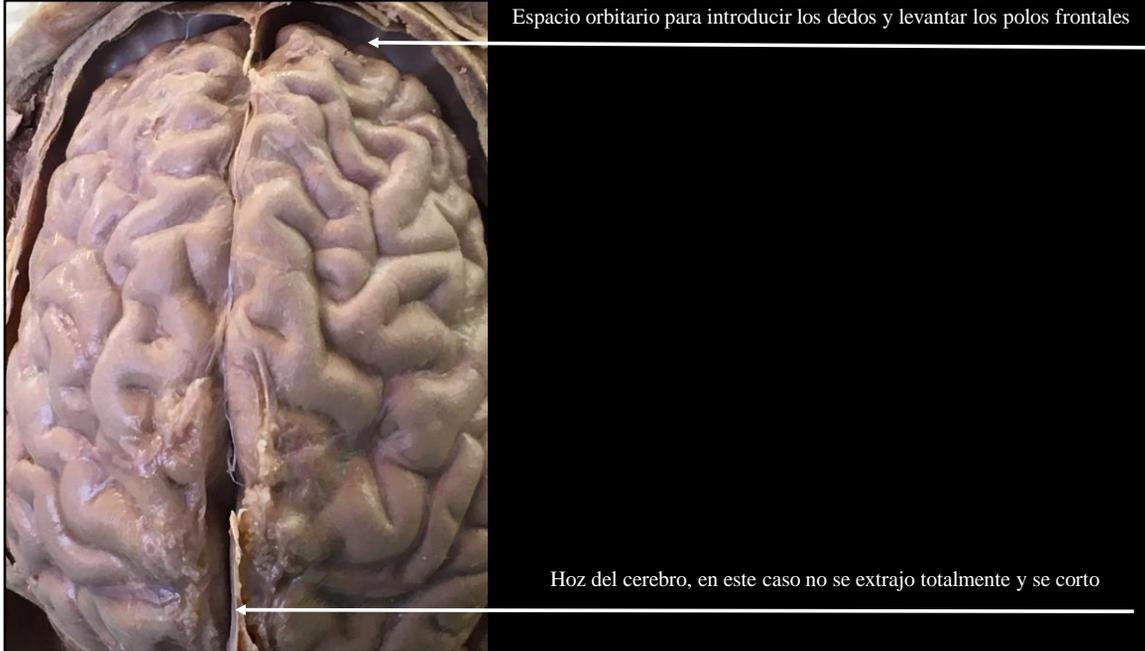
A continuación, con pinzas con dientes y tijeras romas pasaremos a cortar circunferencialmente, desde la línea media frontal de una lado, hasta el otro lado, al lado del seno longitudinal superior, la duramadre



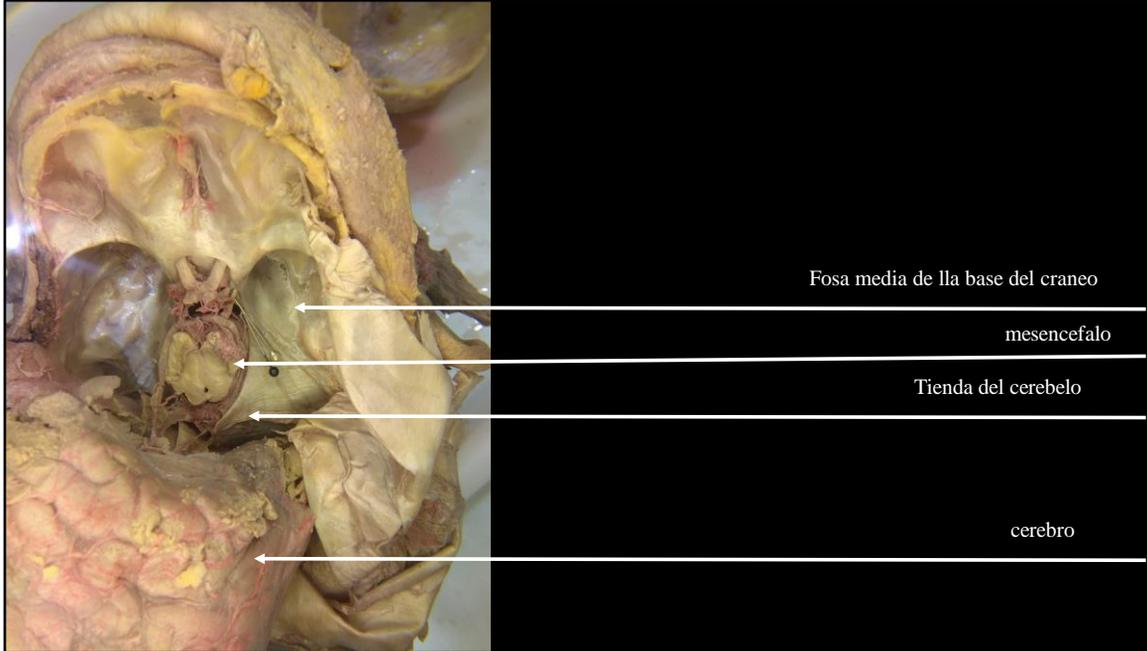
En esta vision lateral del lado temporal derecho vemos cómo se realiza la labor de seccionar toda la duramadre. la maniobra la realizaremos circunferencialmente, al pasar por la región temporal tendremos que cortar una zona más dura y resistente que es debida a la presencia de la arteria meníngea media.



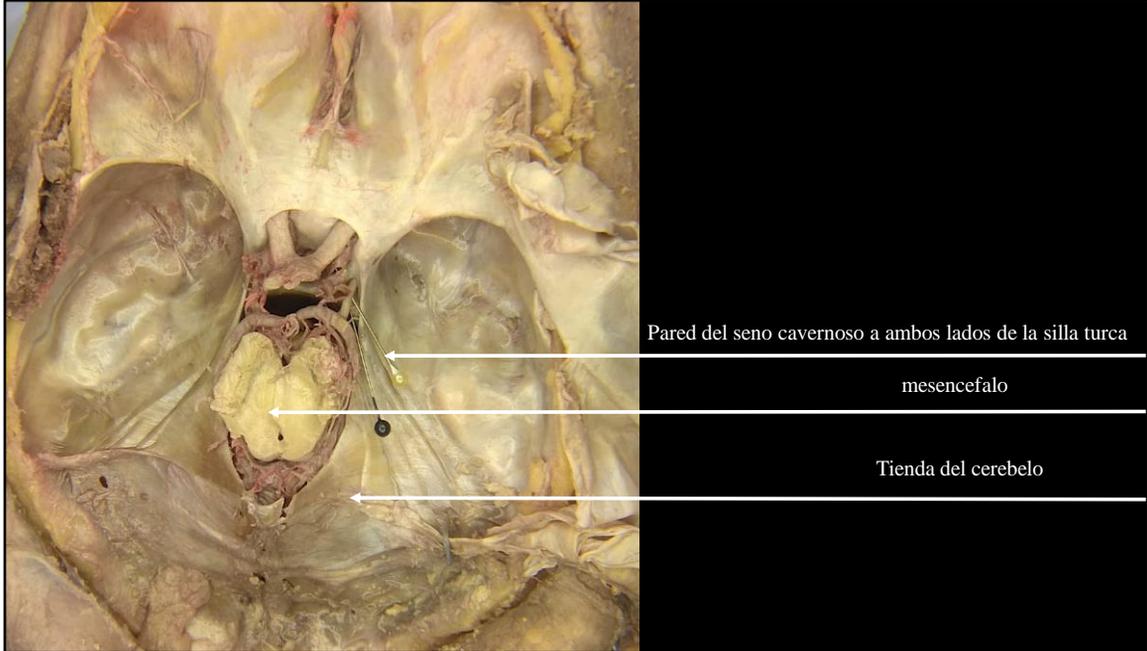
Una vez seccionada la duramadre pasaremos a cortar la hoz del cerebro de su inserción en la cresta Galli, y abatirla con cuidado dorsalmente. Así nos pasaremos a situar en el espacio subaracnoideo y ver los dos hemisferios cerebrales cubiertos por la pia madre.



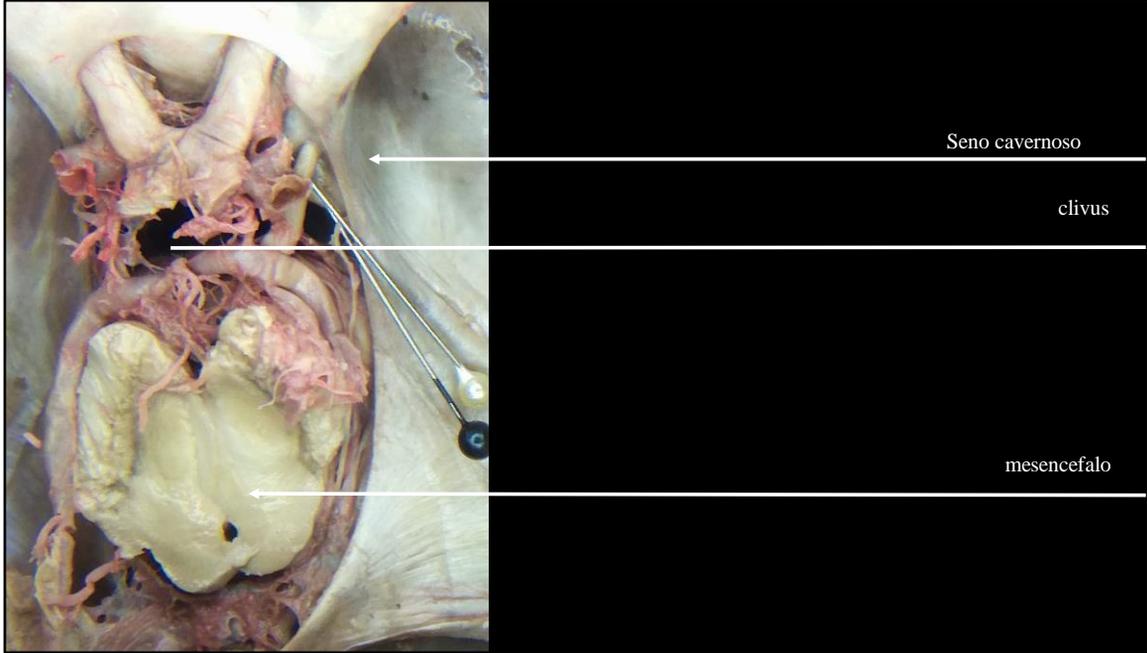
A partir de este plano, y con la piamadre protegiendo el cerebro, introduciremos los dedos en la región orbitaria, entre el suelo de la base del cráneo y los polos frontales. Traccionando suavemente hacia arriba y hacia atrás iremos levantando el cerebro, encontrando como único punto resistente la ocultación de los polos temporales, una vez los saquemos de sus nichos en relación con las fisuras orbitarias, intentaremos observar el mesencéfalo.



Una vez identificado el mesencefalo, y en este caso en particular, dado que nos interesa la disección de la hipofisis y de los senos cavernosos. Se corta el mesencefalo con el bisturi, corte limpio. Y se sigue rebatiendo el cerebro dejando en la fosa posterior de la base del craneo al cerebello y tronco del encéfalo.



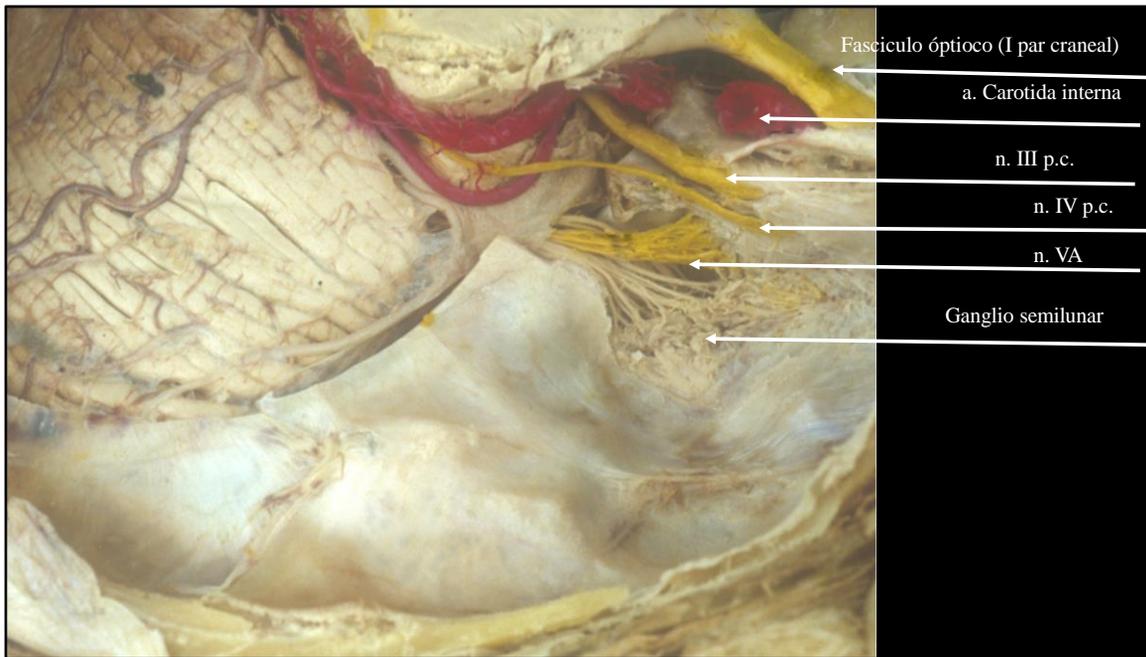
Una vez eliminado el cerebro, nos queda expuesta la región de la tenda del cerebelo estrangando al mesencefalo. Y ya visualizamos la región de la duramadre que forma la pared lateral del seno cavernoso.



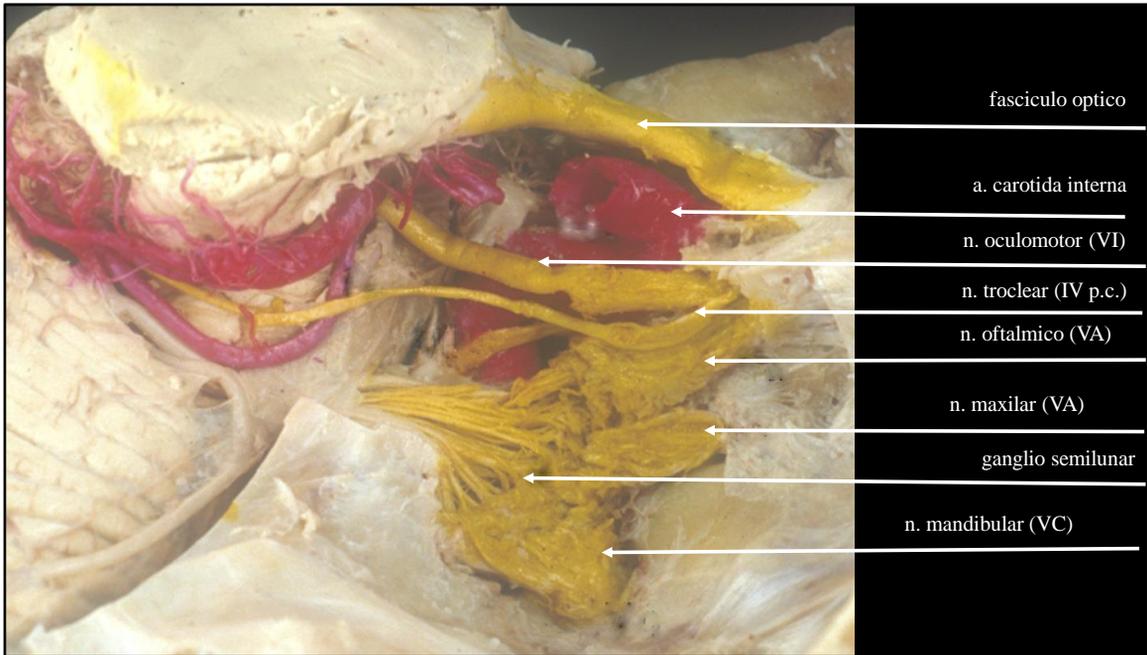
En esta imagen a mayor aumento podemos ver la región del clivus y la pared del seno cavernoso



En esta imagen hemos disecado los elementos para poner más en claro la posición del la hipofisis y su infundibulo, rodeado por su diaframa de duramadre, los fascículos ópticos y arteri carótidas internas y la presencia del nervio coulo motor (III par craneal). A continuación se hace un pequeño corte en la duramadre del seno caversonos con el fin de despegar su duramadre. Simpre con cuidado, pues cubre el espació del ganglio semilunar y fosa media de la base del cráneo y región lateral de la hipofisis.



En esta visión lateral. Al retirar la duramadre de la región se ponen en evidencia los fascículos ópticos, el ganglio semilunar y los nervios que caminan en la pared del seno, oftálmico (VA), troclear (4p.c.) y n. oculomotor (III p.c.)



Si continuamos con la disección veremos a la arteria carótida interna caminado en el interior de la sangre venosa del seno cavernoso y externamente a ella el nervio abducens (VI p.c.) también veremos a las otras dos ramas del nervio trigémino el nervio mandibular (VC) y maxilar (VB).

Importante recordar que el nervio troclear pasa entre las arterias cerebelosas anterosuperiores y las cerebrales posteriores.