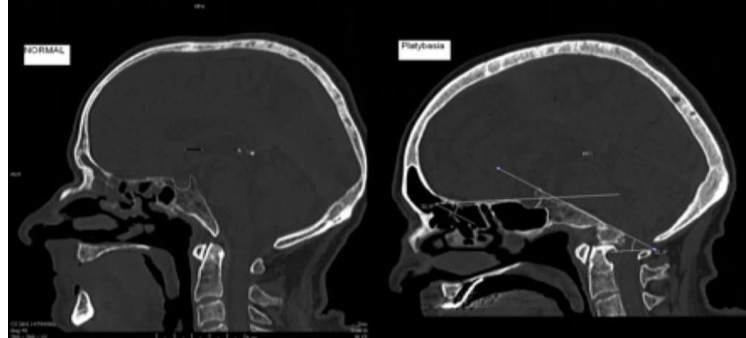
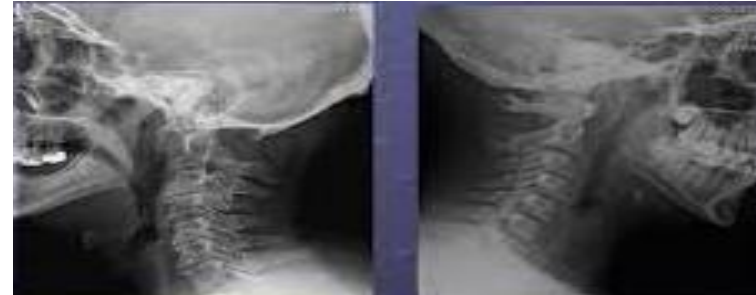


Aplanamiento de la base del cráneo, con apertura o aumento anómalo del llamado «ángulo basal» o de Mac Rae. La apertura normal del ángulo es de 120° a 145°. Si es mayor de esta medida es **Platibasia**.

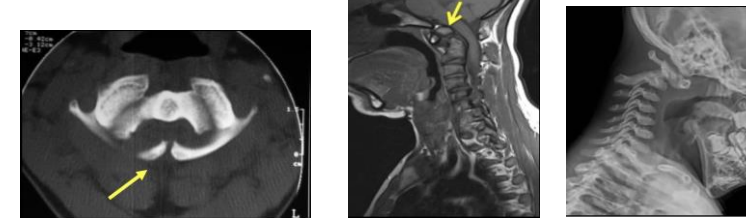


Malformación más frecuente de charnela occípito-cervical, consiste en el hundimiento del cráneo sobre la columna cervical. Base del cráneo descendida respecto al límite superior de la odontoides. **Impresión basilar**



Gran variedad de alteraciones óseas, por anomalías en el diseño de las 2 primeras vértebras cervicales. Todas pueden favorecer una clínica de compresión medular alta. **Charnela occípito-cervical**.

- 1.- Malformaciones del atlas.
- 2.- Malformaciones de las apófisis odontoides.
- 3.- Luxación atlo-axoidea.



Fusión anómala de dos o más vértebras, debido a fallo en el proceso de segmentación vertebral. Más frecuente a nivel de C2-C3 o en el resto de las vértebras cervicales, siendo excepcional a nivel torácico o lumbar. **Síndrome de Klippel- Feil**.



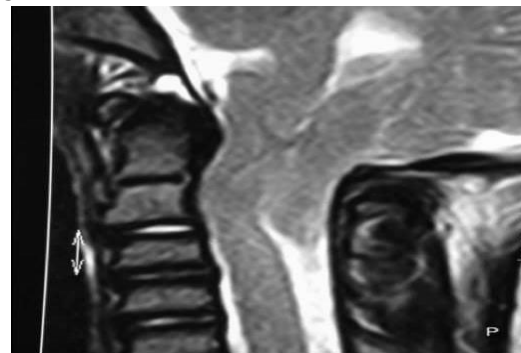
Anomalías óseas

Malformaciones congénitas raquimedulares

Anomalías del SNC

Elongación e introducción del cerebelo (amígdalas cerebelosas) en el agujero magno y canal vertebral. **Arnold Chiari**, las clasificó en 4 tipos:

- Tipo I.-** Amígdalas cerebelosas descendidas.
- Tipo II.-** Amígdalas descendidas. Asociada con espina bífida abierta e hidrocefalia.
- Tipo III.-** Cerebelo descendido, existe encefalocele occipital.
- Tipo IV.-** Hipoplasia del cerebelo.



Dilatación congénita del canal endimario. Se denomina también, con mayor propiedad, hidromielia. La inadecuada permeabilidad de los agujeros que comunican el IV ventrículo con los espacios subaracnoideos hace que el LCR intente salir por el obex hacia el conducto endimario. **Siringomielia**.

