



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

RESUMEN DESCRIPTIVO SOBRE LA ANATOMÍA DE NARIZ Y BOCA.

GILDA TORRANO DÍAZ

REGIÓN BUCAL Y NARIZ

CATEDRÁTICO: DR. ALFREDO LÓPEZ

CAMPUS BERRIOZABAL, CHIAPAS

2024

REGIÓN BUCAL

La **región bucal** incluye la cavidad bucal, los dientes, encías, lengua, paladar y tonsilas palatinas. En la cavidad bucal, se preparan los alimentos para su digestión, comenzando con la **masticación** y mezcla con saliva, formando un bolo alimentario. La **deglución** comienza de forma voluntaria en la cavidad bucal y continúa involuntariamente en la faringe.

La **cavidad bucal** consta del vestíbulo bucal y la cavidad bucal propiamente dicha. El vestíbulo es el espacio entre dientes, encías y labios. La **cavidad bucal propiamente dicha** está delimitada por los arcos dentales y comunica con la bucofaringe.

Los **labios** son repliegues que rodean la boca, funcionan como válvulas para la hendidura bucal y están involucrados en funciones como la prensión de alimentos, succión, formación del habla y besos. Las **mejillas**, similares a los labios, forman las paredes móviles de la cavidad bucal. Están irrigadas por ramas bucales de la arteria maxilar e inervadas por ramos bucales del nervio mandibular.

Las **encías** están compuestas por tejido fibroso y mucosa. Pueden ser **encía adherida** o **no adherida**, siendo la primera más rosada y queratinizada. Los **dientes** se encargan de cortar, mezclar alimentos y participan en la articulación del habla. Los dientes permanentes son 32, y antes de su erupción se alojan en los arcos alveolares. Las partes del diente incluyen la corona, cuello y raíz. Los **alvéolos dentarios** son las cavidades que albergan los dientes y experimentan cambios a lo largo de la vida. Las raíces de los dientes están unidas al alvéolo por la **sindesmosis dentoalveolar**.

La **vascularización de los dientes** se lleva a cabo por las arterias alveolares superior e inferior, ramas de la arteria maxilar, irrigan los dientes maxilares y mandibulares, respectivamente. Las venas alveolares acompañan a las arterias con los mismos nombres y distribución. Los vasos linfáticos de los dientes y encías drenan principalmente en los nódulos linfáticos submandibulares.

En cuanto a la **inervación de los dientes** los ramos de los nervios alveolares superior (NC V2) e inferior (NC V3) forman los plexos dentarios que inervan los dientes maxilares y mandibulares.

El paladar:

Esta forma la pared superior arqueada de la boca y separa la cavidad bucal de las cavidades nasales. Consta de dos regiones: el paladar duro anterior y el paladar blando posterior.

El **paladar duro** es abovedado y está compuesto por los procesos palatinos de los maxilares y las láminas horizontales de los huesos palatinos. Tiene varias estructuras, como la fosa incisiva y los forámenes palatinos mayor y menores, que permiten el paso de nervios y vasos.

Mientras que el **paladar blando** es la porción móvil y posterior del paladar, suspendido del borde posterior del paladar duro. Se eleva durante la deglución para evitar el paso del alimento hacia la cavidad nasal. Se une a la lengua y a la faringe mediante los arcos palatogloso y palatofaríngeo.

En cuanto las **fauces** son el espacio entre la cavidad bucal y la faringe, limitado por el paladar blando, la raíz de la lengua y los pilares de las fauces. El istmo de las fauces conecta la cavidad bucal con la bucofaringe, y contiene las tonsilas palatinas o amígdalas.

Características de la superficie del paladar:

La mucosa del paladar duro está fuertemente unida al hueso subyacente, lo que hace que las inyecciones en esta zona sean dolorosas. El paladar también contiene glándulas que secretan moco, rugosidades palatinas que ayudan en la masticación y el rafe palatino, una línea de fusión embrionaria.

El paladar blando tiene cinco músculos que permiten su movilidad, tanto para sellar el istmo de la faringe (bloqueando la cavidad nasal durante la deglución) como para contactar con la parte posterior de la lengua, cerrando el istmo de las fauces. De este modo, el aire puede ser exhalado por la nariz, aunque la boca esté abierta, y se impide que los alimentos pasen a la faringe. Estos músculos permiten tensar el paladar blando para ayudar a la lengua a empujar el bolo alimenticio hacia la faringe durante la deglución.

Los músculos del paladar blando se originan en la base del cráneo y descienden hacia el paladar. El músculo tensor del velo del paladar tiene un tendón que utiliza el gancho pterigoideo como polea para traccionar horizontalmente.

El paladar tiene un suministro sanguíneo abundante de la arteria palatina mayor (rama de la arteria palatina descendente) y la arteria palatina menor. Las venas drenan en el plexo venoso pterigoideo. La inervación sensitiva proviene del nervio maxilar (NC V2), que inerva principalmente el paladar duro y blando. Los músculos del paladar blando, excepto el tensor del velo del paladar, están inervados por el plexo faríngeo.

La lengua:

La lengua es un órgano muscular móvil cubierto por mucosa, con funciones en la articulación del habla, la deglución, la masticación, el gusto y la limpieza bucal. La lengua se divide en raíz, cuerpo y ápice. El dorso de la lengua presenta un surco terminal en forma de V que separa las partes anterior y posterior de la lengua, la cual está cubierta por papilas linguales que contienen botones gustativos. La mucosa de la parte posterior de la lengua carece de papilas y está formada por nódulos linfoides (tonsila lingual). La cara inferior de la lengua está conectada a la base de la boca mediante el frenillo lingual.

La lengua tiene músculos intrínsecos y extrínsecos. Los músculos extrínsecos (geniogloso, hiogloso, estilogloso y palatogloso) se originan fuera de la lengua y la mueven, mientras que los músculos intrínsecos (longitudinal superior e inferior, transverso y vertical) se encargan de modificar la forma de la lengua. Los músculos longitudinales acortan y engrosan la lengua, mientras que los músculos transversos y verticales la alargan y estrechan.

Todos los músculos de la lengua, excepto el palatogloso, están inervados por el nervio hipogloso (NC XII). El palatogloso recibe inervación del plexo faríngeo. La sensibilidad general (tacto y temperatura) de los dos tercios anteriores de la lengua proviene del nervio lingual, mientras que la sensibilidad especial (gusto) es proporcionada por la cuerda del tímpano (NC VII). El tercio posterior de la lengua y las papilas circunvaladas son inervados por el nervio glossofaríngeo (NC IX). El nervio laríngeo interno (NC X) aporta sensibilidad general y algo de la especial a la zona cercana a la epiglotis.

La lengua recibe sangre de la arteria lingual, rama de la arteria carótida externa. Las arterias dorsales irrigan la raíz de la lengua, mientras que las profundas irrigan el cuerpo. Las venas dorsales acompañan a la arteria lingual, y las venas profundas drenan en la vena sublingual. En personas mayores, las venas sublinguales suelen volverse varicosas. El drenaje linfático sigue mayormente las vías del drenaje venoso, pero el ápice y el frenillo lingual drenan en los nódulos linfáticos submentonianos.

Las principales glándulas salivares son las parótidas, submandibulares y sublinguales. La saliva, producida por estas glándulas, humedece la boca, lubrica los alimentos, ayuda en la digestión de almidones, y previene la caries dental. Las glándulas sublinguales son las más pequeñas y están irrigadas por las arterias sublingual y submentoniana.

NARIZ

La **nariz propiamente dicha** es la parte visible que sobresale de la cara, con un esqueleto mayoritariamente cartilaginosa. El **dorso de la nariz** va desde la raíz hasta el ápice. Las **narinas** están en la parte inferior de la nariz, delimitadas lateralmente por las alas de la nariz. La piel sobre la porción cartilaginosa es gruesa y tiene muchas glándulas sebáceas. Los pelos rígidos (vibrisas) en el vestíbulo nasal filtran el polvo del aire que entra.

El **esqueleto de la nariz** consta de una porción ósea y cartilaginosa. La porción ósea incluye huesos nasales, procesos frontales de los maxilares, la porción nasal del hueso frontal, y la porción ósea del septo nasal. La porción cartilaginosa incluye cinco cartílagos principales: dos laterales, dos alares y el cartílago del septo nasal.

El **septo nasal** divide la nariz en dos cavidades nasales y está compuesto por una parte ósea y una cartilaginosa. Los componentes clave incluyen la lámina perpendicular del etmoides, el vómer y el cartílago del septo.

Las **cavidades nasales** tienen su entrada en las narinas y se abren en la nasofaringe por las coanas. La mucosa nasal cubre las cavidades y se continúa con otras estructuras, como la nasofaringe, los senos paranasales y el saco lagrimal. La mucosa se divide en área respiratoria y olfatoria. Estas cavidades tienen cuatro paredes: superior, inferior, medial y lateral. La pared lateral es irregular debido a las **conchas o cornetes nasales** (superior, medio e inferior), que dividen la cavidad en cinco pasajes. Las conchas ayudan a controlar el flujo de aire y el intercambio de calor.

El **recubrimiento vascular e inervación** de la nariz incluye arterias etmoidales, esfenopalatinas, palatinas mayores y labiales superiores, que irrigan las paredes de la cavidad nasal. En la parte anterior del septo nasal hay un plexo arterial importante, el área de Kiesselbach.

El plexo venoso submucoso, profundo a la mucosa nasal, drena venas esfenopalatinas, faciales y oftálmicas, desempeñando un papel crucial en la termorregulación al calentar el aire antes de que llegue a los pulmones. La sangre venosa drena principalmente en la vena facial a través de las venas angular y nasal lateral, recordando que esta zona pertenece al "triángulo peligroso" de la cara por su comunicación con el seno cavernoso. La inervación de la mucosa nasal se divide en dos porciones: la posteroinferior, inervada por el nervio maxilar (nasopalatino y palatino mayor), y la anterosuperior, inervada por el nervio oftálmico (nervios etmoidales anterior y posterior). El dorso y ápice de la nariz reciben inervación del nervio infratroclear y el ramo nasal externo del nervio etmoidal anterior, mientras que las alas de la nariz están inervadas por los ramos nasales del nervio

infraorbitario. Los nervios olfatorios, encargados de la olfacción, se originan en el epitelio olfatorio y terminan en el bulbo olfatorio.

Los senos paranasales, llenos de aire, son extensiones de la cavidad nasal ubicadas en los huesos frontal, etmoides, esfenoides y maxilar. Los senos frontales drenan a través del conducto frontonasal hacia el meato nasal medio y están inervados por ramos de los nervios supraorbitarios. Las celdillas etmoidales, ubicadas entre la cavidad nasal y la órbita, drenan en los meatos nasales medio y superior, y están inervadas por los ramos etmoidales de los nervios nasociliares. Los senos esfenoidales, localizados en el cuerpo del esfenoides, se encuentran en proximidad de estructuras importantes como los nervios ópticos, la hipófisis y las arterias carótidas internas. Por último, los senos maxilares, los más grandes, drenan en el meato nasal medio y están irrigados por ramas alveolares superiores de la arteria maxilar, con inervación de los nervios alveolares superiores.

BIBLIOGRAFÍA:

Keith, L. M. (2017). REGIÓN BUCAL. En L. M. Keith, Moore Anatomía con orientación clínica (D. A. Gutiérrez, Trad., 8 edición ed., págs. 1668 - 1710). Barcelona, España: Wolters Kluwer . Recuperado el 08 de 2024

Keith, L. M. (2017). NARIZ. En L. M. Keith, Moore Anatomía con orientación clínica (D. A. Gutiérrez, Trad., 8 edición ed., págs. 1711 - 1729). Barcelona, España: Wolters Kluwer . Recuperado el 08 de 2024