

**Resúmenes****V JORNADAS ARGENTINAS DE ANATOMÍA CLÍNICA**  
**Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Tucumán***13 – 14 de setiembre de 2018***PRESENTACIONES LIBRES (orales y posters)****NEURALGIA DEL NERVIOS TRIGÉMINO**

Eduardo B DE AVILA, Elieber R. DIAS, Henrique Z DOS SANTOS, Lucas F VIEIRA, Pablo A DE FARIA, Vitor de A M PIETROWSKI, Cleyton G PADILHA

*Universidad privada del Este, Alto Paraná, Presidente Franco, Paraguay*

Introducción: El quinto par craneal tiene su origen aparente en la cara anterolateral de la protuberancia. Posee cuatro núcleos: sensitivo principal, espinal, mesencéfalo y núcleo motor. Por medio de sus ramas se encarga de la inervación sensitiva de gran porción de la cabeza y motora de los músculos masticadores. En consecuencia la neuralgia del trigémino se caracteriza por un dolor facial intenso, que puede producirse en uno o ambos lados de la cara. Material y método: Se realizó una revisión en bases de datos (idioma inglés, portugués y español) en busca de los artículos relacionados con la neuralgia del trigémino. Resultado: Se han evidenciado las diferentes causas de la neuralgia, tales como la causas primarias que presentan un origen idiopático, mientras que otras son secundarias desarrolladas por procesos patológicos, entre ellos el 5% presente en pacientes con esclerosis múltiple, y 8% hipertensión arterial. Discusión: A pesar del número extenso de causas para el desarrollo de las neuralgias trigeminales, hemos hallado al proceso senil como una de las causas poco abordadas de la neuralgia. Conclusión: Se reconoce la relevancia del conocimiento anatómico para los distintos diagnósticos y a la vez, tratamientos clínicos y quirúrgicos. La asociación de la afección a la degeneración neurológica senil, debe ser más abordada para garantizar el mejor manejo de la patología en pacientes de edad avanzada.

**ECTOPIA RENAL SIMPLE.**

Lizandra V AYALA, Luján CARDOZO, Rubén D IBARROLA, Lucas D ORTIZ, Adriana M PAEZ, Marcelo E VILLALBA.

*Carrera de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Este, Minga Guazú, Paraguay*

Introducción. La ectopia renal simple se refiere a una anomalía congénita en donde un riñón presenta una localización torácica, iliaca o pélvica, siendo la más frecuente la última. Material y Métodos. Se realizó una investigación de manera aleatoria donde se encontró un caso de ésta anomalía, la cual fue efectuada en el Anfiteatro de Anatomía de la Universidad Nacional del Este, Paraguay. Se realizó una revisión de la literatura en las bases de datos, Scielo, Pubmed y Hinari. Resultados y Discusión. Se destaca la presencia de un riñón izquierdo subyacente a la bifurcación aórtica, el cual también exhibe un uréter de menor longitud y con bifurcación en Y. Conclusión. La detección de estas anomalías exige la búsqueda de otras malformaciones renales y extrarrenales asociadas.

**SÍNDROME DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO HIPOPLÁSICO CON CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE**

Lizandra V AYALA, Luján CARDOZO, Lucas D ORTIZ, Adriana M PAEZ, Marcelo E VILLALBA  
*Carrera de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Este, Minga Guazú, Paraguay*

Introducción: Se designa como Síndrome del ventrículo izquierdo hipoplásico a un conjunto de malformaciones caracterizadas por un infradesarrollo notable de todo el lado izquierdo del corazón. En los

recién nacidos con esta afección, el lado izquierdo del corazón no es capaz de enviar suficiente sangre al cuerpo debido a la disminución del gasto cardiaco. La única posibilidad de supervivencia es una conexión entre el lado izquierdo y derecho del corazón o entre sus arterias y las arterias pulmonares. Presentación de caso: Recién nacido prematuro diagnosticado con ventrículo izquierdo hipoplásico, atresia mitral, comunicación interventricular y Ductus. Discusión y conclusión: Es de suma importancia protocolizar el tratamiento de estos casos considerando las mejores posibilidades. Se necesitarán hacer varias cirugías para restaurar el funcionamiento del corazón, que generalmente se realizan en tres etapas por separado.

### **EVOLUCIÓN DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT SIN CORRECCIÓN QUIRÚRGICA TEMPRANA EN PACIENTE DE 12 AÑOS DE EDAD**

Lizandra V AYALA, Luján CARDOZO, Lucas D ORTIZ, Adriana M PAEZ, Marcelo E VILLALBA  
*Carrera de Medicina, Fac. de Ciencias de la Salud, Universidad Nac. del Este, Minga Guazú, Paraguay*

Introducción. La Tetralogía de Fallot es una cardiopatía congénita cianótica poco frecuente que se encuentra presente en 1 de cada 8.500 nacidos vivos y representa aproximadamente el 11 a 13% de las cardiopatías congénitas. Esta patología influye negativamente en el funcionamiento correcto del organismo provocando un desequilibrio en caso de no realizar la cirugía correspondiente a tiempo. Presentación de caso. Paciente de sexo masculino de 12 años de edad, diagnosticado con Tetralogía de Fallot a los 3 meses de vida y sin corrección quirúrgica sino hasta después de los 6 años de edad, manifestando trastorno de hiperactividad y déficit de atención, a consecuencia de dicha patología. Discusión y conclusión. Se enfatiza la importancia de la cirugía paliativa o correctiva en los años de vida considerados favorables, con el fin de evitar futuras complicaciones.

### **ESPACIO PELVI-SUBPERITONEAL: ROL EN LA OBSTETRICIA**

Nicolás A BASANTA; Federico A MOYANO BARBOSA; Lucia B PEREZ; Rodolfo BLUHM DE PONTES VIEIRA; María A N GURZI DALENA  
*Dpto de Anatomía Primera Cátedra, Centro de Anatomía Quirúrgica. Facultad de Medicina, UBA*  
Introducción: El espacio pelvi-subperitoneal (EPS) está ubicado en la pelvis menor, delimitado por el diafragma pelviano, el peritoneo parietal y las fascias endopélvicas, que tapizan los órganos y estructuras vasculonerviosas de la pelvis. Es un espacio virtual que puede cobrar relevancia anatómica quirúrgica como consecuencia de diversos cuadros patológicos obstétricos traumáticos. Materiales y métodos: Se utilizaron cuatro cadáveres femeninos fijados en las cuales se realizaron disecciones del EPS conservando los tejidos que tapizan los órganos y estructuras vasculonerviosas de la pelvis, a través de una sinfisiotomía total y abordaje abdominal. Se correlacionó con el material de revisión bibliográfica y el caso de una paciente que presentó un hematoma traumático post parto en el EPS. Resultados: La sinfisiotomía cadavérica facilitó la descripción

topográfica completa, se expusieron las estructuras con riesgo de lesión traumática durante el parto y las regiones con potencial propagación de los hematomas. Discusión: El conocimiento anatómico en detalle de la tridimensión del EPS, su contenido y sectores de contigüidad, relacionado al caso clínico presentado y la bibliografía sugiere incorporar mayor instrucción cadavérica en profesionales de la salud. Conclusión: El análisis anatómico-topográfico del EPS aportó información valiosa para la interpretación y abordaje de patologías obstétricas que ponen en riesgo la vida de pacientes.

### **FENESTRACION DE LA ARTERIA BASILAR: REPORTE DE CASO.**

Patricio BENAVIDES; Isaías MOLINA; Luis D RAMOS; Marcelo RUGGIERI

*Cátedra de Anatomía Normal, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina*

Introducción: El sistema vertebro-basilar irriga la porción posterior de cerebro, tronco encefálico y cerebelo. La arteria basilar se forma por la anastomosis de las arterias vertebrales, las variaciones a este nivel son menores que en el resto de las arterias que conforman el polígono de Willis. Materiales y métodos: se utilizó material cadavérico fijado en formol al 5% proveniente del instituto de anatomía normal de la provincia de Córdoba, instrumental y técnica de disección convencional. Resultados: La anastomosis de las arterias vertebrales se produjo a nivel del surco bulbo-protuberancial, e inmediatamente superior a esta se identifica una fenestración de 0,7 cm de longitud, siendo su brazo derecho más prominente, presentando en su extremo superior la salida de ambas arterias cerebelosas anteroinferiores, no estando asociado a formación de aneurismas. Conclusión: Una fenestración se da cuando una misma arteria presenta dos luces. Dentro de las variaciones anatómicas presentes, las fenestraciones de la arteria basilar presentan menos del 4% de los casos registrados en la bibliografía, siendo clínicamente importante su conocimiento por su asociación con la formación de aneurismas.

### **VARIACION ANATOMICA DE LA FORMACION DEL NERVI0 MEDIANO: REPORTE DE CASO**

Patricio BENAVIDES; Luis D RAMOS; Marcelo RUGGIERI

*Cátedra de Anatomía Normal, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina*

Introducción: El nervio mediano se forma comúnmente a partir de las raíces externa e interna provenientes de los troncos secundarios anteroexterno y anterointerno respectivamente. La bibliografía describe además variaciones en número de raíces y posición en su formación. Materiales y métodos: Se realizó un abordaje anterior de región axilar derecha de cadáver adulto masculino fijado en formol al 5%, proveniente del instituto de anatomía normal de Córdoba – FCM, con instrumental y técnica de disección convencional. Resultados: Al ingresar a la cavidad axilar se identificó sobre la cara anterointerna de la arteria axilar la formación del nervio mediano, distal al tronco

acromiotorácico, a partir de una raíz proveniente del tronco anterointerno y cuatro raíces provenientes del tronco anteroexterno, tres de los cuales provienen de una rama del mismo tronco. Conclusión: La revisión bibliográfica describe hasta un número de cuatro raíces de formación del nervio mediano, siendo menores al 4% de los casos registrados. No encontramos descripciones similares en número de raíces o distribución por lo que se considera un hallazgo poco frecuente.

### **VARIACIONES ANATÓMICAS DE LA DIVISIÓN DEL NERVIPO CIÁTICO Y SU IMPLICANCIA EN LOS ABORDAJES ANESTÉSICOS GLUTEOS**

Atilio J BERTOCCHI VALLE; Diego M WEIGANDT; Fátima BELTRAMO; Oriana RODES; Lucia MENDIZABAL; Rocio MENDIA

*Cát. de Anatomía Normal, Fac. de Ciencias*

*Médicas, Univ. Nacional de Córdoba, Argentina*

Introducción. El nervio ciático mayor (NC) nace del plexo sacro y sale de pelvis por la escotadura ciática mayor, por debajo del músculo piramidal. Desciende hasta la región posterior de la rodilla donde se divide en sus dos ramas terminales, el nervio tibial y peroneo. El bloqueo anestésico mediante el abordaje de *winnie* del NC puede verse incompleto debido a las variaciones en su división. Nuestro objetivo es investigar las variantes en la división del NC en sus ramas terminales. Materiales y métodos. Se diseccionaron ocho cadáveres y ocho hemipelvis (24 NC) formolizados al 5%, entre 50 y 70 años, de ambos sexos. Se realizó una incisión longitudinal de la región posterior del muslo, identificando los músculos bíceps femoral y semitendinoso. Se identificó el NC y se lo siguió hasta encontrar su bifurcación. En los casos de bifurcación alta del NC, se realizó un abordaje de la región glútea, desinsertando el músculo glúteo mayor, identificando el NC en su relación con el músculo piramidal. Resultados. Se agruparon los resultados en cuatro grupos según la zona donde se divide el NC. En la fosa poplíteica (66,67%), en la región posterior del muslo (16,67%), en la región glútea (4,14%), ya sale de la cavidad pelviana dividido en sus ramas terminales (12,50%). Conclusión. El bloqueo anestésico del NC puede verse incompleto debido a las variantes en la división del mismo, es de suma importancia su conocimiento anatómico en los abordajes anestésicos glúteos.

### **ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE MEDICINA FRENTE A LA PROCURACIÓN Y DONACIÓN DE CUERPOS**

Susana N BIASUTTO, Manuel N J OLIVERA, Maximiliano GIMÉNEZ, Florencia UANINI, Ramiro A A VARGAS, Diego M WEIGANDT, Atilio J BERTOCCHI VALLE, Lucio J FERRERO, Isaías E MOLINA VARGAS, Mariano NEFA SALERA, María V MORA, Agustín DECOUVETTE, Marcos A SPINELLI, Oscar P DAVID, Daniel URRUTIA

*Cát. de Anatomía Normal, Fac. de Ciencias*

*Médicas, Univ. Nacional de Córdoba, Argentina*

La donación de cuerpos para la enseñanza e investigación en Anatomía es un tema muy relegado en Córdoba y Argentina en general. La necesidad de material cadavérico para la enseñanza es reconocida,

pero la disponibilidad ha alcanzado niveles críticos. Nuestro objetivo es determinar la actitud de los estudiantes respecto a este tema. Sobre una muestra de 237 alumnos de primer año de Medicina se realizaron dos encuestas: antes y después del primer contacto con el cadáver. Se evaluaron datos personales, importancia atribuida al cadáver y la disección, si donaría sus órganos, su cuerpo o participaría en la procuración. Se analizaron las causas. La edad promedio fue de 19 años, con un 63% de mujeres y el 57% procedente de Córdoba. El 100% consideró fundamental contar con cadáveres para el aprendizaje de la Anatomía, el 91% piensa que los estudiantes deberían diseccionar en primer año, el 75% sería ayudante de la cátedra para diseccionar y el 90% donaría sus órganos para trasplante. En la primera encuesta, el 57% donaría su cuerpo, cifra que bajó al 49% ( $p=0,0524$ ) luego del contacto con el cadáver; mientras que el 59% que participaría en la procuración, ascendió al 71% ( $p=0,0059$ ). El 44% donaría su cuerpo y el 40% colaboraría en la procuración para contribuir a la docencia-aprendizaje. Destacaron la necesidad de informar y concientizar sobre el tema (55%). Destacamos la importancia que le atribuyen nuestros estudiantes al material cadavérico (a la altura de los informes mundiales) y el nivel de compromiso con la procuración y donación.

### **PERCEPCIÓN DEL CADÁVER: SÍNTOMAS Y EMOCIONES MANIFESTADOS POR LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE MEDICINA ANTE EL CONTACTO INICIAL CON LOS CUERPOS EN LA SALA DE DISECCIÓN**

Susana N BIASUTTO, Diego M WEIGANDT, Ramiro A A VARGAS, Atilio J BERTOCCHI VALLE, Isaías E MOLINA VARGAS, Lucio J FERRERO, Manuel N J OLIVERA, Maximiliano GIMÉNEZ, Florencia UANINI, María V MORA, Agustín DECOUVETTE, Mariano NEFA SALERA, Marcos A SPINELLI, Oscar P DAVID, Daniel URRUTIA

*Cát. de Anatomía Normal, Fac. de Ciencias*

*Médicas, Univ. Nacional de Córdoba, Argentina*

El aprendizaje de la Anatomía puede generar estrés por cuestionamiento emocional, religioso y reflexivo acerca de la muerte. Nuestro objetivo es reflejar las reacciones físicas y emotivas de los estudiantes en la sala de disección. Se realizaron 234 encuestas anónimas a alumnos de primer año de Medicina después del primer contacto con el cadáver. Se consultó sobre edad, género, procedencia, importancia de la Anatomía y del cadáver, síntomas y emociones evidenciadas y causa a la que se atribuyen. También se preguntó sobre la difusión de imágenes. Los datos se procesaron empleando Infostat. El 67% eran mujeres y el promedio etario de 19,24 años. El 57% provenían de Córdoba y el resto involucró casi todas las provincias del país. Consideraron muy importante la Anatomía para la carrera (99,58%) y fundamental el cadáver para el aprendizaje (100%). Los síntomas más frecuentes fueron: irritación ocular (62%) e irritación nasal (46%). Las emociones predominantes fueron: entusiasmo (49%), sorpresa (22%) e indiferencia (20%). Las causas se asociaron principalmente al olor de los cuerpos (65%) y de la sala (32%). Con respecto a la exposición del cadáver en las redes

sociales para el 37% es irrespetuoso y para el 27% antiético. No se evidenciaron diferencias significativas por género ni procedencia geográfica. El contacto con los cuerpos en la sala de disección representa un estrés indudable, con manifestaciones físicas y emotivas que repercutirán en el aprendizaje y en su opción profesional. El rol docente es fundamental para inculcar el respeto por el cadáver y superar instancias desagradables.

### **EPONIMIA, SU VIGENCIA EN LA ANATOMÍA 2018. MIRADA DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA EN SALTA**

Jairo R CEKADA, Miguel A FERNÁNDEZ, Lucas N TEJERINA; María C TOLABA GALEÁN, Myrian I TORRICO, Sergio J QUISPE, Sergio R TAMAYO  
*Fac. de Medicina UNT Sede Salta. Cát. y Esc. de Ayudantes de Anatomía Normal. Salta. Argentina*  
Introducción: Los epónimos formaron parte del lenguaje anatómico desde tiempos inmemoriales. Nos debe llamar la atención que sea un fenómeno cuando menos polémico, aunque bien arraigado a pesar de las críticas que recibe. Cada vez son más quienes abogan por su sustitución por términos normalizados en anatomía humana, sin obtener resultados absolutos. Objetivos: General. Valorar la vigencia del uso de epónimos en el lenguaje anatómico en los estudiantes de medicina. Específico: Estimar si el estudiante es capaz de relacionar una estructura anatómica y su epónimo con la región anatómica a la que pertenece. Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal, en 72 estudiantes de las tres primeras cohortes de medicina Salta (2015-2016-2017). Se trabajó con encuesta de 20 preguntas estructuradas, usando Whatsapp como vía de la misma, elaborando 3 grupos reducidos de 40 integrantes. Se envió el mismo cuestionario por separado. Resultados: Respondieron completamente las encuestas 57/72 (79%) estudiantes. Las estructuras con mayor acierto y cuyos epónimos se relacionaron correctamente fueron: Porus crotaphiticus buccibatorius de Hyrtl 48/52, foramen de Monro 75,4%. Las estructura con menor acierto fueron: triángulo de Petit y ligamento de Gimbernat (33,3%). El tiempo promedio para realizar la encuesta fue de 5:42 minutos. Conclusión: Los epónimos fueron y sigue siendo utilizados ya que se arraigaron firmemente en libros de textos, manuscritos científicos, historias clínicas. Debemos insistir y reforzar la idea en las nuevas generaciones sobre la importancia de utilizar la Terminología Anatómica como lenguaje común cuando se deban nombrar estructura morfológica

### **M-LEARNING EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DE ANATOMÍA HUMANA. NUESTRA EXPERIENCIA CON ESTUDIANTES INGRESANTES DE NUTRICIÓN Y ENFERMERÍA**

Hugo A CHOCOBAR, Sergio R TAMAYO  
*Cát. de Anatomía y Fisiología, Fac. de Ciencias de la Salud. Univ. Nacional de Salta (U.N.Sa.)*  
Introducción: Se denomina aprendizaje móvil o m-learning, al proceso que vincula el uso de dispositivos

móviles con las prácticas de enseñanza-aprendizaje en un ambiente presencial o a distancia que permite, por un lado, personalización del aprendizaje conforme con los perfiles del estudiante y por el otro, acceso a contenidos y actividades educativas sin restricción de tiempo ni lugar. Compartimos nuestra experiencia de cátedra con la metodología en estudiantes de nutrición y enfermería. Objetivos: Conocer el uso de los dispositivos móviles como herramienta en la enseñanza-aprendizaje de anatomía. Material y método. Estudio descriptivo transversal, aplicando un cuestionario, preguntas cerradas y escala tipo Likert a estudiantes ingresantes de Anatomía (año 2017), seleccionados al azar sistemático. Análisis estadístico (Window HP 2007). Resultados: La muestra fue 96 estudiantes: 59 de Nutrición y 37 de Enfermería. El 78,1% aceptaron hacer uso de las TIC y el 87,5% manifestaron que alguna vez usaron el celular en clase, el 76% usó el celular con frecuencia tareas de práctica (Moodle), el 65,6% para tomar fotografías, 64,5% accedió al buscador, 47,9% para leer un libro en pdf, 45,8% para acceder a WhatsApp, 47,9% intercambiar información y el 7,3% a YouTube. Conclusiones. Innegable utilización de la tecnología en dispositivos móviles. Escasos conocimiento y acceso a sitios académicos. Se precisa conocer más sobre características de los sitios en red, y aplicaciones relacionados con la materia. Es necesario evaluar la calidad de los sitios visitados y conocer el impacto sobre el aprendizaje.

### **CONSIDERACIONES ANATÓMICAS DE MEGAESÓFAGO CANINO REPORTE DE UN CASO**

ME DE LA ROSA, JC REBORA, AR GUERRERO, ME REBORA, LH DE LA ROSA

*Cátedra de Anatomía Veterinaria, Facultad de Agronomía y Zootecnia, Universidad Nacional de Tucumán. Tucumán, Argentina*

Introducción. El megaesófago es la causa más común de regurgitación crónica en el perro. Esta afección generalmente es idiopática y afecta preferiblemente cachorros; sin embargo, más del 50% de los casos se diagnostican en perros juveniles. En este trabajo se reporta un caso de megaesófago canino, patología de escasa presentación y morfológicamente poco documentada en nuestro medio. Descripción del caso. Pastor alemán macho de 6 meses de edad, paciente valorado mediante examen físico, hemograma, uroanálisis y examen radiológico del esófago cervical y torácico. La sintomatología principal se presentó en el sistema digestivo. Se pudo constatar que el animal presentaba regurgitación. Los resultados del hemograma indicaban leve anemia, el análisis radiológico mostró un esófago distendido en sus porciones torácica craneal, insinuando presencia de arco aórtico. Se recomendó alimentación en posición vertical para aprovechar la fuerza de gravedad, administrando una papilla nutritiva. Dos semanas más tarde el animal fue revalorado clínicamente, programando su intervención quirúrgica, pero el animal muere al día siguiente. Se realizó fijación por perfusión, luego disección, observándose presencia de megaesófago y ausencia de arco aórtico. Lo cual sugiere alteración de las propiedades biomecánicas de

la pared esofágica o una forma primaria de anomalía neuromuscular por inmadurez. Conclusiones. El megaesófago canino debe ser detectado tempranamente, tener un manejo nutricional que promueva la maduración de la musculatura esofágica. El método de diagnóstico apropiado debe ser la radiografía contrastada, la que debe asegurarse que ocupe el esófago completo para evitar interpretaciones morfológicas erróneas en el diagnóstico.

### **VARIACIONES ANATÓMICAS DE LA ARTERIA CÍSTICA**

Dario E ESPINOZA; Andrea del P CUBAS; Karen N GONZÁLEZ; Alexis D SILVERO; Igor KOZAR; Junior M MALDONADO

*Cátedra de Anatomía Descriptiva y Topográfica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional del Este, Minga Guazú, Paraguay*

Introducción. En su mayoría, la arteria cística (AC) nace de la arteria hepática derecha (AHD). Otros orígenes incluyen: la arteria hepática izquierda (AHI), la arteria hepática propia (AHP), la arteria hepática común (AHC), la arteria gastroduodenal (AGD), la arteria pancreática duodenal superior (APDS) y la arteria mesentérica superior (AMS). Material y Métodos. Este trabajo fue realizado investigando artículos científicos referentes a las variaciones de la arteria cística que fueron constatados mediante colecistectomías y disecciones. Resultados. El estudio del origen arteria cística en individuos de ambos sexos, entre los cuales los resultados fueron: de la AHD (73,78%), la AHI (7,17%), la AHP (2,49%), la AHC (11,5%), la AGD (2,73%), la APDS (0,26%) y la AMS (0,8%). Discusión. El conocimiento de las variaciones vasculares, son importantes durante los procedimientos operativos, diagnósticos y endovasculares en el abdomen. Variaciones en el origen de la arteria cística ocurren frecuentemente y son halladas durante la colecistectomía. Conclusiones. Se concluye que la arteria cística consta del origen clásico en la mayoría de los casos pero sus variaciones de origen y trayecto deben ser considerados en los procedimientos quirúrgicos.

### **EFFECTO DE LA ESTIMULACIÓN SONORA EN LA FRECUENCIA CARDIACA**

Dario E ESPINOZA, Diana M GÓMEZ, Nathalia E GONZÁLEZ, Gilberto R MARZAL, Mohamad A TARRAF, Fatima Y ZOILAN

*Carrera de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Este, Minga Guazú, Paraguay*

Introducción. Es sabido que la variación de la frecuencia cardiaca es multifactorial. Se ha observado cambios en la misma producidos por sonidos musicales. Es nuestro objetivo demostrar la variación de la frecuencia cardiaca ante la estimulación por diferentes estímulos sonoros musicales. Materiales y métodos. Se midieron la frecuencia cardiaca en reposo y en las mismas condiciones ambientales a 40 adultos jóvenes (20 varones y 20 mujeres) y se promedió el resultado, luego se procedió a estimular a las mismas personas con música clásica, reggaetón, funk brasileño, rock y electrónica. Resultados. El promedio de frecuencia cardiaca en latidos por minuto

fue: 83.8 en mujeres y 81.4 en hombres en estado de reposo, 84.75 en mujeres y 78.5 en hombres con música clásica, 88.6 en mujeres y 84.8 en hombres con reggaetón, 87.35 en mujeres 83.75 en hombres con funk brasileño, 88.95 en mujeres y 88.6 en hombres con rock, 90.4 en mujeres y 85.9 en hombres con electrónica. Discusión y Conclusión. La frecuencia cardiaca se altera de manera variable con los diferentes géneros musicales. Es menor con la música clásica, y se acelera mayormente con la música electrónica.

### **ÚTERO BICORNE Y AGENESIA RENAL IPSILATERAL. SÍNDROME DE HERLYN WERNER WÜNDERLICH**

Dario E ESPINOZA, Mohamad A TARRAF, Mickaella M SILVERO, Andrea P GIRET, Fátima Y ZOILAN, Mónica I GAUTO

*Universidad Nacional del Este, Facultad de Ciencias de la Salud, Minga Guazú, Alto Paraná, Paraguay*

Introducción: El síndrome de Herlyn Werner Wunderlich (HWW) es una afección dada en el aparato urogenital femenino. Específicamente, consiste en una malformación de los conductos müllerianos. Puede representar una anomalía del desarrollo tanto mülleriano como wolffiano. En cuanto a malformaciones estructurales se observar la presencia de útero bicorne, agenesia renal ipsilateral, con frecuencia observada del lado izquierdo y la presencia de una hemivagina. Entre las principales sintomatologías incluyen dismenorrea severa y masa palpable por hematocolpos unilateral. Presentación del Caso: Paciente de 55 años: presenta útero bicorne, y agenesia renal ipsilateral, con duplicación renal unilateral y presencia de uréter duplicado; visualizados mediante ecografía convencional. Resultados: Mediante los métodos citados anteriormente, se observó la presencia de un útero bicorne, una de las características más resaltantes del Síndrome de HWW, y además la presencia de un riñón único en el lado derecho, otra característica muy correlativa a este síndrome. Discusión: La paciente en cuestión, presenta agenesia renal en el lado izquierdo, pero a la vez presenta un riñón duplicado en el lado derecho. La misma no presenta una hemivagina, que es otra característica importante de este síndrome, por lo tanto, podemos deducir que el mismo puede ser una variante. Conclusión: El Síndrome de HWW es una afección rara del aparato urogenital femenino, que como se aprecia en el trabajo, puede presentar variantes.

### **NEUMATIZACIÓN DE LOS SENOS FRONTAL Y MAXILAR EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA. PERSPECTIVA ANATÓMICA**

Miguel A FERNÁNDEZ, María C TOLABA GALEÁN, Sergio J QUISPE, Sergio R TAMAYO

*Cátedra de Anatomía Normal, Escuela de Ayudantes, Facultad de Medicina UNT- Sede Salta, Salta, Argentina*

Introducción: Los senos maxilares y frontales son los senos paranasales de mayor tamaño. A partir de reparos embriológicos, comienzan en ellos un proceso conocido como neumatización que se inicia en los

primeros años de vida. Objetivos: Analizar el proceso de neumización del seno maxilar y frontal, en los estudios radiológicos y sus variantes morfológicas. Material y métodos: Estudio descriptivo y transversal; se utilizaron, para su valoración, 90 radiografías (rx) de pacientes (ptes) en Proyección de Waters, rango etario (1-14 años) que concurren al Hospital Público Materno Infantil (Salta), en los meses de junio - julio del 2018. Resultados: De 1 a 4 años obtuvimos 25 rx con 5 pacientes sin visualización de seno maxilar, y 10 pacientes sin visualización de seno frontal, entre los 5 y 8 años 30/32 pacientes. Mostraron ambos senos, 2 sin seno maxilar y 2 sin frontal, de 10 a 14 años, 34 ptes. (100%) con ambos senos. El primer seno en visualizarse fue el maxilar al año y el frontal a los 3 años de vida. De los 78 senos frontales presentes, 60 fueron asimétricos, 3 sin tabique medial y 2 con desarrollo unilateral. Conclusión: Se observó gran variabilidad en el inicio y desarrollo de la neumización de los senos paranasales, valorando la radiología como herramienta inicial en su estudio y su importancia en medicina forense (morfología del seno frontal).

#### PROTOCOLO PARA EL TRATAMIENTO DE CADÁVERES EN LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Ignacio E FLORES<sup>2,3,4</sup>; Matías V ONORATI<sup>2,3</sup>; Gabriel A SUAREZ<sup>3,4</sup>; Rodolfo BLUHM DE PONTES VIEIRA<sup>3,4</sup>; Jacqueline M MOTYLSKI<sup>2</sup>. Gustavo L GARATEGUI<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Hosp. Italiano de Buenos Aires. <sup>2</sup>Primera Cát. de Anatomía, UBA. <sup>3</sup>Instituto de Ciencias Anatómicas Aplicadas Prof. Sergio Provenzano (ICAAP). <sup>4</sup>Morgue de la Ciudad de Buenos Aires

Introducción. El material cadavérico constituye un recurso esencial para las ciencias médicas. La utilización del mismo está regulada por distintas leyes dependiendo de la jurisdicción. Sin embargo al carecer de normas intrauniversitarias, el manejo tiende a ser desorganizado, con la consecuente afectación de la aplicación de las normas vigentes y las buenas prácticas. El objetivo del presente trabajo es mostrar la experiencia de la aplicación del protocolo utilizado en la Universidad de Buenos Aires. Materiales y métodos. Se realizó una revisión en búsqueda de protocolos vigentes en distintas morgues hospitalarias o universitarias nacionales e internacionales. Se analizaron los datos y acorde a ello se realizó un protocolo adaptado a las normas vigentes en Argentina. Luego de un año de aplicación se analizaron los resultados y se contrastaron con los máximos estándares. Resultados. Mediante la aplicación del protocolo se logró: Identificar correctamente cada pieza anatómica a lo largo de su utilización, posibilitando localizarlas en cualquier punto de la universidad; reducir las pérdidas cadavéricas gracias al establecimiento de su última localización conocida, generando un mejor aprovechamiento del material para sus distintos fines. Discusión. Debido a la escasez de protocolos, la incorporación de nuestros resultados son difícilmente comparables con otras universidades debido a las diferentes realidades en cuanto a situaciones político-económicas, legislaciones de entrega de cadáveres, poblaciones universitarias. Conclusión. El presente

protocolo tiende a organizar el manejo del material cadavérico intrauniversitario y ser una guía práctica para las distintas unidades que lo requieran.

#### PREVALENCIA DEL MÚSCULO PALMAR LARGO EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ESTE DE PARAGUAY

Rubén D IBARROLA, Mickaella M SILVERO, Andrea P GIRET, Mohamad A TARRAF, Ricardo G GIMÉNEZ, Belén LÓPEZ

*Carrera de Medicina - Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional del Este – Minga Guazú, Alto Paraná, Paraguay*

Introducción: El músculo Palmar Largo es un músculo del miembro superior que se presenta ausente en un cierto porcentaje de los casos. Su acción primaria es la de tensar la aponeurosis palmar media, y conocer su presencia es necesaria para intervenciones quirúrgicas. Materiales y Métodos: Se encuestaron a 50 alumnos del área de Ciencias Básicas de la Facultad de Ciencias de la Salud y se les pidió realizar oposición del pulgar con el meñique y flexión de la mano, el cual es una técnica para verificar la presencia del músculo, que cuando está presente, levanta un pliegue en la línea media de la parte inferior del antebrazo. Resultados: Entre las personas encuestadas, observamos que en el 53,3% de los casos presenta el músculo palmar largo, el 13,3% de los encuestados presentan una variante en donde solo presentan unilateralmente al músculo y en el 33,3% de los casos, los encuestados no presentaron la presencia del músculo. Discusión: Conocer la presencia del músculo palmar largo es importante, ya que se relaciona en algunos casos con el contenido de la tabaquera anatómica, ya que suele reforzar al retináculo flexor. Conclusión: Mediante los datos colectados, logramos observar que en nuestro entorno académico este músculo se encuentra en mayor proporción constante y que algunas personas presentaron variantes en que el músculo solo se encontraba presente en un lado de los miembros.

#### EXISTENCIA DE DUCTOS BILIARES SUBVESICULARES EN MUESTRAS CADAVÉRICAS

Igor KOZAR; Junior M MALDONADO; Andrea P CUBAS; Karen N GONZALEZ; Alexis D SILVERO; Dario E ESPINOZA; Sandra E OCAMPOS  
*Cátedra de Anatomía Descriptiva y Topográfica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional del Este, Paraguay*

Introducción. Los conductos biliares subvesiculares son estructuras aberrantes provenientes de la región del lecho vesicular, con 1 a 2 mm de diámetro, situados adyacentes a la placa vesicular. Material y Métodos. Muestras correspondientes al lecho vesicular, provenientes de cinco hígados del Anfiteatro de Anatomía de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Este, que fueron analizadas mediante microscopía óptica. Resultados. De las cinco muestras, en una de ellas se halló un conducto en el espesor del tejido fibroso de la placa vesicular, el cual no forma parte ninguna triada, y cuya

estructura corresponde a un ducto biliar. Discusión. El conocimiento de esta variación anatómica gana importancia porque su ubicación lo torna susceptible a daños iatrogénicos durante operaciones de colecistectomía, abriéndose así una considerable gama de complicaciones postoperatorias resultantes de los mismos. Conclusiones. Actualmente no existe un consenso sobre clasificación, tampoco frecuencia de estos conductos biliares. Algunos estudios nos ofrecen cifras que oscilan desde 4,6% (Ko et al.) hasta 30% (McQuillan et al.) de incidencia.

### **TRANSPOSICIÓN DE GRANDES VASOS. PRESENTACIÓN DE UN CASO**

Belén LÓPEZ, Ricardo G GIMÉNEZ, José M CENTURIÓN, Angélica M VILLAGRA, María E FERREIRA, Lourdes E AYALA

*Cátedra de Anatomía Descriptiva y Topográfica,  
Facultad de Ciencias Médicas, Universidad  
Nacional del Este, Minga Guazú, Paraguay*

Introducción: Transposición de grandes vasos (TGV) es la discordancia ventrículo-arterial, en la cual del ventrículo izquierdo emerge la arteria pulmonar y del derecho la aorta constituyendo dos circulaciones separadas en paralelo. Debido a esta malformación congénita la sangre venosa pasa a la aorta y la sangre arterial vuelve a los pulmones requiriéndose así un shunt, pudiendo ser comunicación interatrial o interventricular, como también foramen oval o ductus arterioso permeables que permitan la oxigenación. Presentación de un caso: Paciente recién nacida, sexo femenino, de 31 semanas, derivada a neonatología por presentar acrocianosis que se exacerba con el llanto. Confirmase cardiopatía congénita TGV, ductus dependiente. Se infunde prostaglandina con posterior procedimiento de atrioseptostomía con balón (Rashkind) a los 3 días de vida (ddv) sin resultados, consiguiéndose en la segunda tentativa a los 9 ddv. Apertura de foramen oval de 5mm con buen pasaje de flujo. Se realiza cirugía paliativa para preparación ventricular izquierda a través de un cerclaje del tronco pulmonar y anastomosis subclavio-pulmonar derecha con posterior cerclaje de esta. Se procede con la corrección quirúrgica definitiva Switch Arterial (Cirugía de Jatene). Discusión: Con una prevalencia del 0,03 por cada 1000 recién nacidos vivos, la TGV corresponde al 0,05% de todas las anomalías cardíacas congénitas, siendo una de las que más frecuentemente pasan desapercibidas con alta supervivencia y escaso número de secuelas, especialmente si se interviene precozmente durante el periodo neonatal. Conclusión: El diagnóstico prenatal de la TGV posibilita la adopción de medidas más precisas que suponen su detección y corrección temprana.

### **MODELO PEDAGÓGICO DEL MIEMBRO SUPERIOR MEDIADO POR TICs PARA LA ENSEÑANZA DE SU ANATOMÍA**

Santiago MAFFIA BIZZOZERO, Nicolás E BANTI,  
Agustín G PERUILH, Joaquín M RICAGNO

*Lab. de Recursos Instruccionales, 1ª Cátedra,  
Dpto de Anatomía, Fac. de Medicina, UBA*

Introducción. La educación médica está influida por múltiples factores que han impulsado el cambio de

paradigmas metodológicos. El incremento de la matrícula, las limitantes edilicias, la complejidad de uso y preparación de material cadavérico, y la irrupción de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs), ha hecho necesario diseñar y producir nuevos recursos pedagógicos. Materiales y método. Este cambio paradigmático plantea la necesidad de sumar recursos pedagógicos. El objetivo fue diseñar material didáctico digitales, de modo de que se complemente con el tradicional, para que los estudiantes tengan mejores herramientas a la hora de construir el conocimiento. Se seleccionó al miembro superior, diseñándose un modelo anatómico (maqueta) de modo de lograr una adecuada transición desde los textos hacia la preparación cadavérica. Se digitalizó el material preparando tarjetas digitales y videos, facilitándose su acceso a través de espacios virtuales. Resultados. Se tomó una encuesta de satisfacción a 1343 usuarios durante el corriente. Los mismos se manifestaron muy satisfechos y satisfechos con el material en relación a su calidad, cantidad y utilidad y el 82% manifestó utilizarlo a través del entorno virtual. El 73% manifestó que dicho material le resultaba útil para el estudio de la materia y el 79% se manifestó interesado en que se utilizara en otras materias. Conclusiones. El diseño y producción de recursos pedagógicos mediados por TICs ha demostrado ser de gran utilidad para los estudiantes de anatomía ampliando los espacios y facilitando el acceso a contenidos teóricos y prácticos.

### **VARIACIONES ANATÓMICAS DE LA VÍA BILIAR PRINCIPAL. IMPLICANCIAS EN LAS LESIONES IATROGÉNICAS DE LA VÍA BILIAR PRINCIPAL**

Gabriel MASSAFERRO, Mauricio PONTILLO, Raúl PERDOMO, Eduardo OLIVERA, Gustavo RODRÍGUEZ

*Clínica Quirúrgica "Q2", Hospital Maciel,  
Montevideo. Uruguay*

Introducción: El conocimiento de la anatomía quirúrgica es un elemento fundamental e ineludible para el desarrollo de cualquier tipo de cirugía. La variabilidad de la disposición del árbol biliar es un elemento frecuente y al realizar una colecistectomía se debe tener en cuenta las posibles variantes del árbol biliar derecho. El objetivo de nuestro trabajo es conocer la frecuencia de variaciones en el árbol biliar en nuestra población y los tipos de variantes que por su anatomía impliquen un mayor riesgo de lesión de vía biliar. Material y métodos: Análisis retrospectivo de 100 colangiografías intraoperatorias sistemáticas durante colecistectomía de coordinación, durante el período marzo a septiembre 2017 en la Clínica Q2 Hospital Maciel. Se utilizó la clasificación de Huang para los tipos de variantes encontrados. Resultados: encontramos las siguientes variaciones: tipo A1 41%, tipo A2 19%, tipo A3 17%, tipo A4 22% y tipo A5 1%. Discusiones y conclusiones: Según diferentes autores la conformación "clásica" del árbol biliar (tipo A1) se presenta en un 60% de los casos, siendo las otras variedades menos frecuentes. Las variantes tipo A4 y A5 presentan un riesgo aumentado de lesión iatrogénica del conducto posterolateral. En nuestra serie encontramos un alto porcentaje del Tipo A4 en

comparación con lo publicado. La colangiografía sistemática permite evaluar la anatomía de la vía biliar y diagnosticar variaciones que pueden aumentar el riesgo de lesión. Esto hallazgos intraoperatorios nos permiten una colecistectomía segura

### RELATO DE CASO SOBRE BOCIO COLOIDE NODULAR Y LÓBULO PIRAMIDAL

Bruno S OGUIDO; Tiago A KOJOROSKI; Dayce S RIBEIRO; Miriam R AUREGLIETTI; Mario E TORRES; Selva M. GIMÉNEZ

*Universidad Privada del Este (UPE), Sede Presidente Franco*

**Introducción:** El bocio es el aumento de tamaño de la glándula tiroidea, un trastorno diseminado en el mundo entero. El factor más importante en el desarrollo de esta enfermedad es la carencia de yodo, el Paraguay es considerado región endémica desde 1940 por la OMS. **Materiales y Métodos:** Disección de región cervical de cadáver de sexo femenino perteneciente a la institución, utilizando instrumentales quirúrgicos. Se procede a la disección por planos, constatándose la presencia del lóbulo piramidal y haciendo la resección del lóbulo derecho de la glándula tiroidea, su posterior conservación en formol al 10% para análisis anatomopatológico. **Resultados:** El reporte anatomopatológico describe aspecto necrótico, midiendo 9x4x2,5 cm y pesando 50 gramos, al corte, presencia de nódulo de 4x2,8 cm, bien delimitado, diagnosticando un bocio coloide nodular sin evidencia de proceso neoplásico maligno. **Discusión:** La glándula tiroidea presenta un gran número de tumores que pueden ser benignos o malignos, en este caso el hallazgo de una tumoración, y también la presencia del lóbulo piramidal localizado en el borde superior del lóbulo derecho (contrariando la literatura clásica), determina la búsqueda de las informaciones. **Conclusión:** El conocimiento de las alteraciones estructurales benignas de la glándula tiroidea, como la presencia del bocio coloide nodular y el lóbulo piramidal, establecen la relevancia de la relación anatómica glandular, evidenciando el origen de la clínica y las eventuales complicaciones quirúrgicas.

### IMPRESIÓN EN 3D DE CARÓTIDA INTERNA Y ENCÉFALO

Miguel OLGUIN SOLIS<sup>1</sup>, Tomás E OLGUÍN<sup>2</sup>, Jaime J PADILLA<sup>1</sup>, Ignacio A TOLEDO<sup>1</sup>, Aladino M ROJAS<sup>3</sup>, Daniel A CAMPODÓNICO<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Medicina, Univ. de Santiago de Chile.

<sup>2</sup>Odontología, Univ. Andrés Bello. <sup>3</sup>Serv. de Neurocirugía, Hosp. Barros Luco Trudeau, Univ. de Santiago de Chile. <sup>4</sup>Serv. de Neuroradiología Intervencional, Hosp. Barros Lucos Trudeau.

**Introducción.** La neuroanatomía presenta una gran complejidad para su aprendizaje, debido a la gran cantidad de estructuras y la dificultad para distinguir los diferentes componentes de la bóveda craneana. Esto se acentúa por la limitación para obtener piezas cadavéricas y la dificultad para aplicar técnicas de disección. Sobre todo, de los vasos sanguíneos de las distintas porciones del cerebro. Por esta razón la impresión en tres dimensiones es una posibilidad para generar un acercamiento comprensivo de calidad y de fácil acceso. El objetivo de este trabajo es elaborar un

modelo de encéfalo y el trayecto de la arteria carótida, asociado a la patología arterial, con el fin de promover la integración anatómico-clínica durante los pasos prácticos. **Materiales y métodos.** El desarrollo del proyecto se ha dividido en tres etapas: I) elección de imagen del banco de imagenología del hospital Barros Luco, II) modelar el sistema de irrigación de carótida y telencéfalo en programas como "Tinkercard" © y "Meshmixer" © y III) fabricación de pieza, mediante la utilización de una impresora 3D "kreibot V5r". Concomitantemente se realizó una guía de apoyo para complementar la adquisición de conocimiento. **Resultados.** Se elaboró un modelo en 3D de arteria carótida interna y sus ramas; además una guía de apoyo. **Conclusiones.** Se pretende que la implementación en aula de estos modelos sea una herramienta, donde la interacción entre el "alumno-modelo 3D-conocimiento" se vaya realizando de manera progresiva, con la finalidad de producir una experiencia de aprendizaje efectivo.

### ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE LA VASCULARIZACIÓN INTRAPROSTÁTICA Y LOS HALLAZGOS ANATÓMICOS EN TOMOGRAFÍA COMPUTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA Y ANGIOGRAFÍA DE SUSTRACCIÓN DIGITAL

Matías V ONORATI<sup>2,3</sup>; Nicolás M ROSASCO<sup>3,4</sup>; Ignacio E FLORES<sup>2,3,4</sup>; Lucía N KOGUTEK<sup>2,3</sup>; Lucía B PEREZ<sup>2,3</sup>; Gustavo L GARATEGUI<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Hosp. Italiano de Buenos Aires. <sup>2</sup>1ª Cátedra de Anatomía, UBA. <sup>3</sup>Instituto de Ciencias

*Anatómicas Aplicadas Prof. Sergio Provenzano (ICAAP).* <sup>4</sup>Morgue de la Ciudad de Buenos Aires. **Introducción.** El conocimiento de la microvasculatura prostática en la hiperplasia prostática benigna, especialmente la distribución de los vasos en relación a los nódulos hiperplásicos con sus calibres, constituye una herramienta fundamental en la embolización arterial prostática a la hora de aumentar la efectividad del procedimiento y minimizar los efectos no deseados. El objetivo de este estudio es comparar la anatomía microvascular prostática con los hallazgos en tomografía computada, resonancia magnética y angiografía. **Material y método.** Las imágenes fueron obtenidas de la base de datos del Hospital Italiano de Buenos Aires. Las RMN se realizaron en un Tesla Ingenia 3.0 T, las imágenes de TC de 64 pistas (Aquilion, Toshiba) y las DSA de una máquina ArtisZeego. También se realizó un estudio descriptivo con la disección cadavérica de 18 próstatas hiperplásicas. Con la medición de los calibres de las ramas medial y lateral de la arteria prostática en el punto de entrada a la cápsula prostática. Las próstatas fueron fijadas en formolaldehído 10% y se procesaron histológicamente. Se midieron los calibres de las arterias intraprostáticas y se analizaron estadísticamente los datos obtenidos. **Resultados.** El estudio comparativo no reveló diferencia en el patrón vascular hallado tanto en el estudio cadavérico como el imagenológico. Se midieron los diámetros de los vasos intranodales, perinodales e internodales sin que haya una diferencia estadística significativa con las disecciones. **Conclusión.** Se observó correlación entre los estudios anatómicos de la vascularización



prostática con las imágenes de RMN, TC y DSA, permite un mejor abordaje a la glándula, incrementando la efectividad de la embolización arterial prostática y disminuyendo su morbilidad.

### **COMPONENTES OCCIPITOFRONTALES DEL FASCÍCULO LONGITUDINAL SUPERIOR: ESTUDIO POR TRACTOGRAFÍA**

Gustavo H R A OTEGUI<sup>1,2</sup>, Abraham YEFFAL<sup>1</sup>, Jorge DOCAMPO<sup>3</sup>, Claudio H BRUNO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dpto de Anatomía, Centro de Morfología y Neurociencias, Lab. de Neurociencias, Fac. de Medicina, UBA. <sup>2</sup>UNICEN, ESNCS, Dpto de Cs Biomédicas, Olavarría. <sup>3</sup>Fundación Científica del Sur, Lomas de Zamora. Buenos Aires, Argentina

Introducción: diversos autores han propuesto la complejidad constitutiva del fascículo longitudinal superior (FLS) pero hasta la fecha no existe suficiente evidencia sobre la conectividad entre los lóbulos frontales y occipitales vía el FLS. Nuestro objetivo es identificar los componentes fibrilares de FLS que conecten los lóbulos occipital y frontal, realizando disecciones digitales por tractografía. Materiales y métodos: para realizar la tractografía usamos el programa de código abierto DSI Studio e imágenes de resonancia magnética por difusión (dMRI) reconstruidas por q-space-diffeomorphic-reconstruction (QSDR), un método que permite resolver el entrecruzamiento de fibras que limita a las imágenes por tensor de difusión (DTI). La conectividad cortical se resuelve mediante usando diversos atlas 3D de regiones corticales de un cerebro o espacio estandarizado (MNI152), provistas por el software. Resultados: se identificaron 3 componentes. El subsistema occipitofrontal derecho tiene un volumen de 2553 mm<sup>3</sup> y el subsistema occipitofrontal izquierdo tiene un volumen de 435 mm<sup>3</sup>. En el hemisferio izquierdo sólo hallamos el componente que une BA 19 del lóbulo occipital con BA 9 del lóbulo frontal. En tanto en el hemisferio izquierdo encontramos los 3 componentes: a) BA 9 se une a BA 19; b) BA 10 se une a BA 19; c) BA 46 se une a BA 19. Discusión: nuestros resultados constituyen la primera evidencia que identifica mediante DSI los componentes occipitofrontales del FLS. Conclusión: el reconocimiento de estos componentes fibrilares del FLS, asociado al estudio de su conectividad cortical sugiere las funciones en las que estos componentes podrían estar involucrados.

### **COMPONENTES INSULARES DEL FASCÍCULO LONGITUDINAL SUPERIOR: ESTUDIO POR TRACTOGRAFÍA**

Gustavo HRA OTEGUI<sup>1,2</sup>, Abraham YEFFAL<sup>1</sup>, Jorge DOCAMPO<sup>3</sup>, Claudio H. BRUNO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>UBA, Fac. de Medicina, Dpto de Anatomía, Centro de Morfología y Neurociencias, Lab. de Neurociencias. <sup>2</sup>UNICEN, ESNCS, Dpto de Ciencias Biomédicas, Olavarría. <sup>3</sup>Fund. Científica del Sur, Lomas de Zamora. Buenos Aires, Argentina

Introducción: la constitución fibrilar del fascículo longitudinal superior (FLS) aún hoy no ha sido resuelta. Excepto por nuestro trabajo de 2015 basado

en disecciones, no existe evidencia que haya demostrado la existencia de fibras del FLS que conecten con el lóbulo de la ínsula. Nos propusimos identificar los componentes fibrilares de FLS que conecten con el lóbulo de la ínsula, realizando disecciones digitales por tractografía. Materiales y métodos: para realizar la tractografía usamos imágenes de resonancia magnética por difusión (dMRI) y el software DSI Studio. El método de reconstrucción denominado q-space-diffeomorphic-reconstruction (QSDR) permite resolver el entrecruzamiento de fibras, superando la dificultad que presentaban las imágenes por tensor de difusión (DTI). La conectividad cortical se resuelve mediante el uso de diversos atlas 3D de regiones corticales de un cerebro o espacio estandarizado (MNI 152). Resultados: se identificaron 3 subsistemas y 7 componentes: a) frontoinsular, conecta la ínsula con las áreas de Brodmann 45 y 47, b) parietoinsulares, conecta la ínsula con las áreas de Brodmann 39 y 7, y c) temporoinsulares, conecta la ínsula con las áreas de Brodmann 20, 21 y 37 a la izquierda y 20 y 37 a la derecha. Discusión: nuestros resultados constituyen la primera evidencia que identifica mediante DSI los subsistemas y componentes insulares del FLS. Conclusión: el reconocimiento de estos componentes fibrilares del FLS, asociado al estudio de su conectividad cortical empieza a develar las posibles funciones de estos componentes, permitiendo entender las anomalías clínicas en casos complejos que involucran sus lesiones.

### **MODELOS IMPRESOS EN TRES DIMENSIONES DE CORAZÓN Y LARINGE COMO HERRAMIENTA PARA LA ENSEÑANZA DE LA ANATOMÍA CLÍNICA**

Jaime J PADILLA, Ignacio A TOLEDO-ORDÓÑEZ, Miguel A OLGUÍN, Rodolfo I URBINA, Belén A BUSTOS, Hugo A MORALES

Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile

Introducción. La neuroanatomía presenta una gran complejidad para su aprendizaje, debido a la gran cantidad de estructuras y la dificultad para distinguir los diferentes componentes de la bóveda craneana. Esto se acentúa por la limitación para obtener piezas cadavéricas y la dificultad para aplicar técnicas de disección. Sobre todo, de los vasos sanguíneos de las distintas porciones del cerebro. Por esta razón la impresión en tres dimensiones es una posibilidad para generar un acercamiento comprensivo de calidad y de fácil acceso. El objetivo de este trabajo es elaborar un modelo de encéfalo y el trayecto de la arteria carótida, asociado a la patología arterial, con el fin de promover la integración anatomoclínica durante los pasos prácticos. Materiales y métodos. El desarrollo del proyecto se ha dividido en tres etapas: I) elección de imagen del banco de imagenología del hospital Barros Luco, II) modelar el sistema de irrigación de carótida y telencéfalo en programas como "Tinkercard" © y "Meshmixer" © y III) fabricación de pieza, mediante la utilización de una impresora 3D "kreibot V5r". Concomitantemente se realizó una guía de apoyo para complementar la adquisición de conocimiento. Resultados. Se elaboró un modelo en 3D de arteria

carótida interna y sus ramas; además una guía de apoyo. Conclusiones. Se pretende que la implementación en aula de estos modelos sea una herramienta, donde la interacción entre el "alumno-modelo 3D-conocimiento" se vaya realizando de manera progresiva, con la finalidad de producir una experiencia de aprendizaje efectivo.

### **RELACIÓN ENTRE LA LÍNEA MEDIA Y LA NASION-INION CON EL SENO SAGITAL SUPERIOR Y SU APLICACIÓN A LOS ABORDAJES QUIRÚRGICOS DE LA LÍNEA MEDIA**

Eugenia A PEREZ BARRERA<sup>2,3</sup>, Martín D GOMEZ LASTRA<sup>2,3</sup>; Jacqueline M MOTYLSKI<sup>2</sup>; Agustín BREST<sup>2,3</sup>; Agustín M DESIDERI<sup>2,3</sup>; Gustavo L GARATEGUI<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Hosp. Italiano de Buenos Aires. <sup>2</sup>1ª Cátedra de Anatomía, UBA. <sup>3</sup>Instituto de Ciencias

Anatómicas Aplicadas Prof. Sergio Provenzano  
Introducción. El Seno sagital superior es un seno dural formado por el desdoblamiento de la duramadre y se encuentra localizado en la línea media en íntimo contacto con la calota. Los abordajes neuroquirúrgicos a la línea media presentan riesgo de lesión del seno; el objetivo es la realización de un trabajo anatómico en búsqueda de parámetros de superficie que posibiliten una demarcación fidedigna del mismo. Material y Método. Se realizó un trabajo observacional, descriptivo y transversal. Se utilizaron 15 cabezas fijadas con formol al 10%. Se trazaron dos líneas: una cutánea y otra ósea. La primera se realizó mediante perforaciones de 1cm de profundidad a lo largo de la línea nasión-inion. Se retiró el colgajo musculoponeurótico y se demarcó la segunda línea correspondiente a la sutura sagital mediante la perforación en varios puntos: nasion, bregma y lambda. Se retiró la plaqueta ósea y se estudio la relación del seno entre esas dos líneas. Los resultados fueron analizados estadísticamente. Resultados. La línea cutánea se desvía siempre hacia la izquierda de la ósea (min 2- máx 11). La línea ósea se ubica siempre sobre el seno o su extremo derecho. La distancia entre la línea cutánea y la línea ósea promedio es de 5,87mm. Conclusión. Se pudo observar en este estudio que el seno sagital superior se localizó entre ambas líneas fácilmente demarcables en cualquier abordaje quirúrgico.

### **DRENAJE VENOSO NASAL: IMPLICANCIAS ANATÓMICAS EN LA FORMACIÓN DE UN COLGAJO VITAL**

Nicolás M ROSASCO<sup>2,3</sup>; Lucía N KOGUTEK<sup>2,3</sup>; Lucía B PEREZ<sup>2,3</sup>; Eugenia A PEREZ BARRERA<sup>2,3</sup>; Agustín BREST<sup>2,3</sup>; Gustavo L GARATEGUI<sup>1,2,3</sup>; Luciano L CAVALIERI<sup>2,3</sup>.

<sup>1</sup>Hospital Italiano de Buenos Aires. <sup>2</sup>Primera Cátedra de Anatomía, UBA. <sup>3</sup>Instituto de Ciencias Anatómicas Aplicadas Prof. Sergio Provenzano (ICAAP).

Introducción. El abordaje transnasal revolucionó la cirugía de base de cráneo por ser un procedimiento mínimamente invasivo. Sin embargo, este tipo de abordaje requiere para su cierre quirúrgico la

formación de colgajos. Entre los más frecuentes se encuentran los pediculados, siendo el nasoseptal el más utilizado. Alrededor del 16 % falla por falta de vitalidad. El objetivo del presente estudio es la realización de un trabajo anatómico sobre el drenaje venoso de la cavidad nasal y su implicancia en el tallado del colgajo nasoseptal. Material y Método. Se diseccionaron 40 fosas nasales fijadas en solución de formaldehído. Los vasos fueron inyectados con solución de siliconas coloreadas, haciendo hincapié en el drenaje venoso nasal. Las disecciones fueron digitalizadas mediante cámara Nikon D3200. Se registraron los datos y se analizaron estadísticamente. Resultados. Se observaron 3 patrones de drenaje venoso: superior (vía venas etmoidales), uno anterior (vía vena facial) y uno posterior (variable). Este último está implicado en la vitalidad de la mayoría de los distintos colgajos. Discusión. No existen reportes sobre la relevancia del drenaje venoso en la producción de colgajos. Se han descrito numerosos estudios sobre las implicancias arteriales gracias a las cuales se desarrollaron las técnicas de los distintos colgajos; ninguno tiene en cuenta las venas responsables en cada uno de ellos. Conclusión. El conocimiento de la anatomía del drenaje venoso de la región nasal es de fundamental importancia en el tallado de un colgajo naso-septal viable.

### **DEPRESION Y SUS ALTERACIONES MORFOLOGICAS EN EL CEREBRO**

Neyder SANTACRUZ ALARCON, Gustavo RUIZ DIAZ, Juan M ORTIZ

*Universidad Privada del Este, Sede Pdte. Franco, Alto Paraná, Paraguay*

Introducción: La depresión está asociada a alteraciones cerebrales estructurales; como reducción del lóbulo frontal e hipocampo y riego sanguíneo ligeramente alterado. El objetivo de este estudio fue determinar si el tamaño del cerebro de los pacientes con el trastorno es menor que el de los controles sanos, así como también analizar investigaciones con imágenes de resonancia magnética estructural. Materiales y métodos: Se procedió a la revisión de artículos con ventana temporal del 2010 al 2015, que contengan muestras de adultos jóvenes afectados por la depresión y hayan sido sometidos evaluaciones por resonancia magnética. Reduciendo la cantidad de artículos a los elaborados por los autores Miguel-Hidalgo JJ, Rajkowska G. y T. Takahashi principalmente, procedimos a la clasificación en grupos de pacientes con respuesta al tratamiento, sin respuesta al tratamiento y personas sanas. Resultados: Los dos grupos de pacientes que respondían al tratamiento mostraron una reducción en el volumen del hipocampo respecto al grupo sano, mientras que, el grupo que no respondía al tratamiento tenía menos volumen en el lóbulo frontal comparando con los dos grupos restantes. Discusión: El principal contraste de la revisión es determinar si las reducciones volumétricas son un factor de predisposición o el resultado de la enfermedad. Conclusión: Modificaciones anatómicas cerebrales se encuentran consistentemente relacionadas con episodios múltiples y duración del trastorno, y que generalmente son más evidentes en pacientes con formas más graves o persistentes.

### **PROPUESTA INNOVADORA DE LA ENSEÑANZA DE LA ANATOMÍA HUMANA. CORRELACIÓN ANATOMO-IMAGENOLÓGICA**

María B TABOADA; Luciana MANZONE; Manuel A BRAHIM; Carlos F SALAS; Jorge AVALOS MIANA; Gonzalo MARTINEZ; Malena MESSAD TARCHINI; Horacio ALFANO

*Fac. Ciencias Médicas U.N.Se.F*

Introducción: La Educación actual presenta cambios continuos que responden a un proceso de enseñanza-aprendizaje, precisan el diseño de estrategias innovadoras. En la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Santiago del Estero se dicta anatomía normal en el primer año de la carrera, iniciada en el año 2016. En el dictado de la misma se utilizan varias estrategias de enseñanza clásicas. Como propuesta innovadora se incorpora la correlación Anatómo-Imagenológica. La educación médica exige una formación crítica y dinámica para permitir el autoaprendizaje. Objetivo: Compartir la propuesta innovadora de la enseñanza de la anatomía humana en alumnos del primer año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nac. de Santiago del Estero. Materiales y Métodos: Correlación anatómo- imagenológica en el proceso de enseñanza aprendizaje. Clase práctica dictado de los contenidos mostrando la anatomía humana con las imágenes de métodos diagnósticos (radiografías, ecografías, tomografías, resonancias, endoscopia). En la misma se realizaba una evaluación de proceso donde se evacuaban dudas. Resultados: Aplicación práctica de los conocimientos de la anatomía humana, creando espacios de discusión y motivación a la investigación bibliográfica de parte de los alumnos. Como docentes se observó un mejor rendimiento en los parciales. Conclusión: Como estrategia innovadora el uso de métodos de diagnósticos por imágenes donde los alumnos reconocen las estructuras anatómicas favorece el aprendizaje significativo. Como así también motiva el autoaprendizaje y la aplicación clínica quirúrgica de la anatomía humana.

### **CONCEPTO BÁSICOS NECESARIOS PARA UNA ADECUADA COMPRESIÓN DE CONOCIMIENTOS ANATÓMICOS**

Sergio R TAMAYO, Jairo R CEKADA, Miguel A FERNÁNDEZ, Lucas N TEJERINA; María Cristina TOLABA GALEÁN, Myrian I TORRICO, Sergio J QUISPE

*Facultad de Medicina UNT. Sede Salta. Cátedra de Anatomía Normal. Escuela de Ayudantes de Anatomía Normal. Salta. Argentina*

Introducción: Una de las principales problemáticas que encontramos en la enseñanza de la anatomía es la comprensión de los términos utilizados para lograr una descripción clara y una orientación correcta de un elemento anatómico. Se espera que los términos empleados sean dominados por el estudiante, muchas veces eso no ocurre y se ve reflejado en dificultades para reconocer, señalar, describir y relacionar conceptos anatómicos. Objetivo: Analizar la situación de aprendizaje y conocer con que saberes cuentan nuestros estudiantes al momento de afrontar contenidos anatómicos. Material y métodos: Se realizó

encuesta diagnóstica (preguntas abiertas y cerradas), voluntaria y anónima a estudiantes ingresantes de primer curso, durante la quinta semana del cursado 2018. Agrupamos datos para su evaluación en: líneas, curvas, ángulos, cuerpos y figuras geométricas, conceptos, etc. Se excluyeron a recursantes. Resultados: Respondieron adecuadamente 39 estudiantes. Mujeres: 29 y 10 varones. Nueve eran mayores de 20 años. Obtuvimos resultados disímiles para los distintos ítems evaluados. Mientras 39 estudiantes pudieron dibujar correctamente líneas paralelas y 95% un cono; solo 1 pudo graficar un ángulo diedro y 7,6% una recta tangente a la circunferencia. Describieron correctamente la posición anatómica 12/39 alumnos y consiguieron establecer una sinonimia a términos anatómicos entre el 65 y 99% de la muestra. Conclusiones: Pudimos objetivar la carencia de algunos conocimientos previos necesarios para el estudio y comprensión de la anatomía al momento de comenzar la asignatura. Deberemos plantearnos nuevas estrategias y recursos didácticos iniciales al momento de planificar nuestra tarea en el aula

### **12-UN GENTILHOMBRE: DON ANTONIO GIMBERNAT Y ARBÓS, ANATOMISTA, DOCENTE Y CIRUJANO**

Lucas N TEJERINA, Jairo R CEKADA, Sergio J QUISPE; Sergio R TAMAYO

*Cátedra de Anatomía Normal. Escuela de Ayudantes de Anatomía Normal. Facultad de Medicina UNT. Sede Salta. Salta. Argentina*

Introducción: Un anatomista olvidado, docente genial e ilustre cirujano español del siglo XVIII fue Don Antonio Gimbernat y Arbós fundador del Real Colegio de Cirugía de Madrid. Natural de Cambril, Campo de Tarragona (1734) y discípulo de Don Pedro Virgili, muere en Madrid a los 82 años. Objetivos: Rememorar y valorizar que aportes de Antonio Gimbernat y Arbós dentro de la anatomía humana mantienen vigencia en los tiempos actuales. Materiales y métodos: Se realizó una búsqueda bibliográfica, excluyendo referencias institucionales, sobre Antonio Gimbernat y sus contribuciones a la medicina en PubMed. Resultados: La misma arrojó 6 artículos, que abarcan temas sobre anatomía sus correlaciones clínicas y cirugía. Discusión: Entre sus contribuciones, se destaca la descripción del ligamento lacunar en el trayecto inguinal, aplicación en el aspecto quirúrgico, proclamado en una de sus más célebres obras: "Nuevo método de operar en la hernia crural". Contemporáneo del cirujano inglés, John Hunter, quien al notar las innovaciones y el talento del cirujano español, decidió impartir su método a sus alumnos. Fue gracias a uno de ellos, Sir Astley Cooper, quien consagró al ligamento lacunar, como ligamento de Gimbernat. Escribió también sobre enfermedades oculares: la úlcera corneal y las cataratas. Conclusión: No es fácil averiguar por qué la vida de Antonio Gimbernat fue tan descuidada en las biografías médicas, pero sin duda su legado sigue presente sobre todo en la anatomía de la región inguinal. Consideramos apropiado presentar este recordatorio biográfico, como un homenaje a su persona.

### RENDIMIENTO ACADÉMICO EN EL EXAMEN PARCIAL DE ANATOMÍA. RESULTADOS EN TRES COHORTES SUCESIVAS DE ESTUDIANTE INGRESANTES DE MEDICINA

María C TOLABA GALEÁN, Jairo R CEKADA Miguel A FERNÁNDEZ,; Lucas N TEJERINA; Myrian I TORRICO, Sergio J QUISPE; Sergio R TAMAYO  
*Facultad de Medicina UNT. Sede Salta. Cátedra de Anatomía Normal. Escuela de Ayudantes de Anatomía Normal. Salta. Argentina*

**Introducción.** El rendimiento académico es una problemática que genera interés en la comunidad científica y se asocia con múltiples variables entre las que se destacan las vinculadas al desempeño de los estudiantes y el compromiso institucional. Su análisis en estudiantes es un recurso que se puede utilizar para evaluar el nivel educativo que poseen los alumnos y para elaborar estrategias pedagógicas superadoras. **Objetivos:** General: Conocer el número de aprobados y desaprobados en el primer parcial en ingresantes de las últimas tres cohortes (2016; 2017 y 2018) de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán. Sede Salta. Específico: Establecer una comparación del rendimiento académico entre las tres, usando como referencia el primer parcial de la asignatura. **Materiales y métodos:** Estudio longitudinal retrospectivo y descriptivo de 191 alumnos. Se utilizaron las planillas con registros de calificaciones del 1º examen parcial de la asignatura (miembros superior e inferior). Se valoró número y porcentajes de aprobados y desaprobados. Se excluyeron los alumnos recusantes. **Resultados:** Los estudiantes de la cohorte 2016 que aprobaron fueron 22 (34,37%) y desaprobados 31 alumnos. De la cohorte 2017, el 55,22% (37 alumnos) aprobó el examen parcial y 22/59 no lo hizo. Por último de la cohorte 2018 20/38 estudiantes (33,33%) fueron aprobados y 18 reprobados. **Conclusión:** El rendimiento de la población evaluada muestra un nivel medio, bajo. Mejor desempeño académico en la cohorte 2017 con respecto a las otras dos, pero sujeto a múltiples variables que necesariamente deben estudiarse.

### IMPRESION 3D DE LA ULTRAESTRUCTURA DE LA BARRERA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR Y SU ALTERACIÓN EN DOS SÍNDROMES RENALES

I TOLEDO-ORDÓÑEZ, M J PADILLA, S M OLGUÍN, V CARRASCO-VARGAS, M M OSSES, C GODOY-GUZMÁN

*Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile*

**Introducción.** La barrera de filtración glomerular (BFG) es una de las estructuras responsables de la producción de orina mediante la elaboración del ultrafiltrado plasmático. Su alteración se manifiesta clínicamente a través de variados síndromes renales, entre los cuales destacan el síndrome nefrótico (SNO) y el síndrome nefrítico (SNI), cuadros con alta morbimortalidad. El diagnóstico, pronóstico y tratamiento de ellos se fundamenta en patrones clínicos e histológicos, siendo necesaria una adecuada comprensión de la estructura normal y patológica de la

BFG. Actualmente existen limitaciones para la obtención de muestras humanas destinadas para la docencia universitaria. La impresión en tres dimensiones (3D) ofrece la oportunidad de fabricar material docente con un alto grado de detalle, a un bajo costo. El objetivo de este trabajo es elaborar modelos de la BFG en 3D para favorecer el aprendizaje de los estudiantes de nuestra Facultad. **Material y métodos.** Con el uso del software "Tinkercad©", "3d Slicer" © y "meshmixer©" realizamos tres modelos de la ultraestructura de la BFG (una normal y dos alteradas por los SNO y SNI), las que fueron materializadas con el uso de la impresora 3D "Kreabot V5r". Además, elaboramos una guía de apoyo al aprendizaje que complementarán su uso en aula. **Resultados.** Hemos elaborado tres modelos impresos en 3D de la ultraestructura de la BFG (Escala 1:5\*10<sup>-8</sup> cm) y una guía de apoyo al aprendizaje. **Conclusiones.** Esperamos que el uso de los modelos sean una herramienta didáctica que mejore el proceso de enseñanza-aprendizaje de estos síndromes. Posteriormente, se analizará el rendimiento académico y percepción del aprendizaje en estudiantes.

### VARIANTE ANATÓMICA DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA (ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA ABERRANTE)

Mario E TORRES, Edgar O TORALES, Diego J STEIN, Lorraine VILARINHO

*Universidad Privada del Este, Presidente Franco, Paraguay*

**Introducción:** La arteria vertebral normalmente es la primera rama de la arteria subclavia. En este caso presentamos una variación anatómica de la Arteria Vertebral Izquierda, que se origina directamente del arco aórtico, hallado en un cadáver humano de sexo masculino. **Material y Método:** Se procedió a una apertura de la cavidad torácica y la disección de las estructuras del mediastino superior en piezas cadavéricas de la Universidad Privada del Este, donde se pudo observar dicha variación. **Resultado:** Hallazgo de la arteria vertebral izquierda aberrante, con su origen en el cayado aórtico. **Discusión:** El origen anómalo de la arteria vertebral izquierda que emerge del arco aórtico es poco común, como lo demuestran estudios foráneos en autopsias, con una frecuencia de aparición entre 2,4 y 5,8%. **Conclusión:** La importancia de su diagnóstico radican en que esta variante anatómica debe ser reconocida por radiólogos intervencionistas, cirujanos endovasculares y neurocirujanos, puesto que la lesión de la arteria vertebral puede llegar a causar una hemorragia o isquemia que podrían desencadenar déficit neurológico permanente.

### PATRÓN DE DOMINANCIA CORONARIA POR ANGIOGRAFÍA EN UNA POBLACIÓN SELECCIONADA DE PACIENTES

Myrian I TORRICO<sup>1-2</sup>, Jorge LIMPIAS<sup>3</sup>, Sergio J QUISPE<sup>1-2</sup>, Sergio R TAMAYO<sup>1-2</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Medicina UNT. Sede Salta,

<sup>2</sup>Escuela de Ayudantes Cátedra Anatomía

Normal, <sup>3</sup>Servicio de Hemodinamia IMAC. Salta

**Introducción:** El patrón de dominancia coronaria es importante como factor pronóstico en la patología

cardiovascular. Conceptualmente se denomina arteria dominante a la coronaria que origina a la arteria interventricular posterior. Se describen tres patrones: derecha, izquierda y codominancia. Objetivos: 1 \_ Determinar el patrón de dominancia coronaria en una muestra de 100 pacientes de un servicio de hemodinámica. 2\_ Valorar la relación entre sexo, edad y el patrón de dominancia coronaria. Materiales y métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo. Fueron evaluadas por un solo observador, 150 cinecoronariografías realizadas ente abril - julio de 2018, de un centro de hemodinamia. Se excluyeron 50 estudios por datos filiatorios incompletos en los informes. Resultados: La muestra comprende a 56 hombres y 44 mujeres respectiva-mente. Se observó un patrón de dominancia derecha en 82 pacientes e izquierda en 18. No se encontró codominancia. Respecto a dominancia derecha 44 (53,66%) fueron hombres y 38/44 mujeres; dominancia izquierda 66,67% (12 hombres) y 8 (33,33%) mujeres. El 91% de los estudios se realizó entre 41 y 80 años (rango edad 3 - 85 años). Las indicaciones de los estudios fueron por: Síndrome coronario 88%, Infarto agudo de miocardio 7%, insuficiencia cardíaca 2%, Estenosis aórtica 2% y otros 1%. Conclusiones: El patrón dominante fue derecho, aunque no parece tener mayor prevalencia según el sexo. La dominancia izquierda presenta mayor prevalencia masculina y no se observó diferencia en cuanto a edad. Debería ampliarse el tamaño muestra para ver representada la co-dominancia.

#### **ABORDAJE ANATOMICO DEL NERVIOPERONEO COMUN Y SU RELACION CON LA CABEZA DEL PERONE: IMPORTANCIA CLINICA**

Ramiro VARGAS AIGNASSE; Valentina SECCO; Martina BARBERA; Lucio FERRERO; Pilar MORENO  
*Cát. de Anatomía Normal, Facultad de Ciencias Médicas, Univ. Nacional de Córdoba, Argentina*  
Introducción. El nervio peroneo común (NPC) se origina en la fosa poplítea en el punto en el que el bíceps femoral (BF) se separa del semimembranoso. En su trayecto se dirige lateralmente hacia la región lateral de la rodilla haciéndose superficial y aplicándose a nivel del cuello del peroné. La importancia de su conocimiento radica en su potencial compromiso frente a distintos traumas a esta altura. Nuestro objetivo es buscar la relación entre el nervio peroneo común y la cabeza del peroné. Materiales y Métodos. Ocho cadáveres (16 NPC), formolizados al 5%, entre 50-70 años de edad, ambos sexos, instrumental y técnicas de disección convencionales y calibre milimetrado. Se realizó una incisión mediana a nivel de la región posterior del muslo, apertura de planos superficiales, identificación del músculo BF y del NPC, cuidando no alterar la posición normal del nervio. Se registró la distancia entre la cabeza del peroné y el punto en donde el NPC emerge por debajo del BF en diferentes ángulos de flexión de la rodilla. Resultados. A 0° la media de la distancia fue de 63,41 mm, a 60° de 47,68 mm y a 90° de 45,85mm. El índice de correlación entre el ángulo de la rodilla y las medidas fue casi lineal,  $r = -0,91$ . Discusión y conclusiones. El conocimiento de las relaciones

anatómicas del nervio peroneo común es de vital importancia debido a su potencial compromiso secundario a lesiones traumáticas. Un buen conocimiento anatómico y una buena anamnesis son básicos para establecer el diagnóstico y pronóstico de la lesión.

#### **MALFORMACIONES CONGÉNITAS DE LA MANO: APLASIA DEL PULGAR Y SU IMPACTO ANATOMO-FUNCIONAL**

Cleonice S VILLA, Deysi I B VERON, Marianna B N MOTA, Selva M GIMÉNEZ, Thiago M CRUZ  
*Universidad Privada del Este, UPE, Presidente Franco, Paraguay*

Introducción. La aplasia del pulgar es una malformación congénita de la mano que está asociada a la inhibición de la fase inicial de la morfogénesis del miembro superior, proceso que ocurre alrededor de la quinta semana del desarrollo embrionario, la misma puede causar incapacidades funcionales, además de trastornos estéticos acompañados de impactos psicológicos en los pacientes y sus padres. El objetivo de este trabajo es establecer las principales causas de esta anomalía y su impacto funcional a través de evidencias científicas. Materiales y Métodos: Revisión bibliográfica sistemática de artículos científicos consultando la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), incluyendo las bases de datos MedLine, SciELO. MedCarib y LILACS en los idiomas español, inglés y portugués, sin restricción de fecha o de tipo de estudio. Resultados y Discusión: Se identificaron las causas y disfunciones más prevalentes citadas en los artículos, de las cuales elegimos las más relevantes con relación al impacto anatómico-funcional. Conclusiones: La aplasia del pulgar es la malformación congénita de la mano más incidente y por eso se hace muy importante reunir artículos relevantes sobre el tema y diseminar informaciones científicas acerca de esta anomalía y su impacto anatómico-funcional en el desarrollo de un niño. Constatamos que este tema aún es poco estudiado debido a la deficiencia de artículos directamente relacionados al tema, debiendo ser más abordado para garantizar mejor manejo de la patología.

#### **LINFEDEMA SECUNDARIO EN MIEMBRO SUPERIOR**

Angélica M VILLAGRA, José M CENTURIÓN, Ricardo G GIMÉNEZ, Belén LÓPEZ, Mickaella M SILVERO, Arturo OCAMPOS, Darío E ESPINOZA  
*Cátedra de Anatomía Descriptiva y Topográfica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional del Este, Minga Guazú, Paraguay*  
Introducción: linfedema se define como la acumulación anormal de líquido intersticial, resultado de una lesión o anormalidades del sistema linfático. El linfedema se clasifica como primario o secundario, dependiendo de la presentación. La captación comienza en los capilares linfáticos, para luego ingresar a la circulación sistémica. Cuando ocurren alteraciones estructurales o funcionales no genéticas del sistema linfático se produce lo que llamamos linfedema secundario. El objetivo de esta investigación es estudiar la causa más común del linfedema secundario, que es el cáncer de mama relacionado con la disección linfática. Métodos

y materiales: se estudiarán 2 casos de linfedema postoperatorio en pacientes A y B, el linfedema se ha presentado luego de 2 y 3 años de la cirugía respectivamente, ambas se sometieron a la disección axilar y a la radioterapia adyuvante post operatoria, factores prominentes para la aparición del linfedema. Datos estadísticos determinan que el 17% de las mujeres tras la mastectomía tienden a desarrollarlo, las tres cuartas partes de las mujeres lo desarrollan dentro de los tres años posteriores a la cirugía. Se obtuvo como resultado que los factores de riesgo más relevantes tras la mastectomía son; disección de ganglio axilar, número de nodos axilares eliminados, la radioterapia, entre otros. Actualmente por medio de la mastectomía radical modificada existe una disminución de probabilidades de manifestación. Conclusión: El linfedema postmastectomía es una afección que incluye factores anatómoquirúrgicos relevantes que pueden ser usados como parámetros para determinar los factores de riesgo para su aparición.

### **HERRAMIENTAS DE IMÁGENES AVANZADAS APLICADAS A LA ENSEÑANZA DE LA NEUROANATOMÍA**

ABRAHAM YEFFAL<sup>1</sup>; Gustavo HRA OTEGUI<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Dpto de Anatomía, Centro de Morfología y Neurociencias, Lab. de Neurociencias, Fac. de Medicina, UBA. <sup>2</sup>UNICEN, ESNCS, Dpto de Cs Biomédicas, Olavarría. Buenos Aires, Argentina  
Introducción: DSI Studio constituye una herramienta gratuita y de código abierto para el análisis de imágenes de resonancia magnética por difusión

(dMRI). Nuestro objetivo es desarrollar un recurso didáctico innovador, que permita identificar las estructuras del sistema nervioso central en un contexto de práctica médica simulada. Materiales y métodos: DSI Studio permite realizar tractografía e incluye diversos atlas 3D de regiones corticales y subcorticales de un cerebro o espacio estandarizado (MNI 152). Junto con la herramienta se provee un dataset, o template, que resulta de normalizar y promediar los cerebros de cientos de sujetos, por lo que es representativo de esta población. El método de reconstrucción denominado q-space-diffeomorphic-reconstruction (QSDR), resuelve mejor el entrecruzamiento de fibras que las imágenes por tensor de difusión (DTI). Resultados: se obtuvieron: a) superficie cortical cerebral con los giros y surcos correspondientes, b) áreas de Brodmann, c) núcleos diencefálicos y telencefálicos, d) fibras comisurales, de asociación, de proyección y circuitos de los que forman parte. Discusión: si bien el programa ha sido usado habitualmente para investigación, nuestros resultados sugieren que podría usarse en contextos de aprendizaje aplicados a la neuroanatomía. En el template construido a partir de 842 sujetos, pueden realizarse disecciones digitales ("virtuales") en contextos de simulación realista. Conclusión: su facilidad de uso y la capacidad para superponer imágenes ponderadas en T1, tractografía y modelos 3D, sugieren que sería una buena herramienta complementaria para enseñar neuroanatomía en contextos que van desde el aula hasta los espacios de estudios personales de los estudiantes.