

VARIACIÓN EN LA DIRECCIONALIDAD DE LAS FIBRAS MUSCULARES DEL DEPRESOR ANGULI ORIS. UN HALLAZGO CADAVÉRICO

Autores:

Humberto, Ferreira-Arquez¹, Juan Andrés, Galvis Sanabria²

¹Docente de Morfología Humana, Programa de Medicina. Universidad de Pamplona. Coordinador del Laboratorio de Morfología de la Universidad de Pamplona. Pamplona-Norte de Santander, Colombia, Sur América ²Estudiante de Medicina de la Universidad de Pamplona, Tercer semestre.

Facultad de Salud, Universidad de Pamplona, Laboratorio de morfología
Norte de Santander, Colombia.

E-mail: humfear@unipamplona.edu.co

Resumen

Introducción: Los músculos "depresor anguli oris (DAO)" y platysma tienen un patrón amplio de variaciones que incluyen cambios en la direccionalidad de las fibras y los puntos de inserción.

Objetivo: El objetivo de este estudio es informar sobre el hallazgo de una variación anatómica en los músculos DAO y platysma, que consiste en un cambio en la direccionalidad de las fibras.

Materiales y métodos: Se encontró variación anatómica durante la disección de rutina realizada en el laboratorio de morfología de la Universidad de Pamplona.

Resultados: En el lado derecho, hay un cambio en la direccionalidad de las fibras del músculo DAO que se unen a las fibras del músculo platysma de forma no convencional.

Conclusiones: La variación anatómica reportada en este estudio refuerza la necesidad de un conocimiento adecuado del sistema musculoaponeurótico superficial para planificar abordajes con fines diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos.

Introducción

El músculo platysma (PLA) se estira como un pañuelo y se extiende por todo el cuello. Se origina en la fascia del músculo pectoralis major y fascia deltoidea. Las fibras ascienden sobre la clavícula y se extienden por el borde inferior del cuerpo mandibular. Las fibras anteriores se entrelazan (se decusan) o se dividen en la línea media. Algunas de las fibras se insertan en la comisura oral y se entrelazan con las fibras del músculo buccinator y risorius. La capa asciende por encima de la mandíbula donde continúa como la aponeurosis del platysma o SMAS (sistema musculoaпонerótico superficial). La SMAS une a las capas de la fascia temporal sobre el arco cigomático, al músculo orbicularis oculi y al músculo cigomaticus mayor. Los depresores del labio inferior consisten en el depresor labii inferioris, el depresor anguli oris (triangularis), el platysma y los músculos mentalis.^[1] El depresor anguli oris (DAO) funciona para deprimir la comisura de la boca en un ángulo de 90 ° con respecto a la horizontal. Este vector de fuerza es específico del DAO. Este músculo tiene fibras que viajan hacia abajo en forma de abanico, pero el movimiento es una suma de todos estos vectores y su movimiento específico es de 90 °, como lo demostraron Lapatki et al. en su estudio electromiográfico; las fibras musculares que descienden de la comisura de la boca en un ángulo de 45 ° desde el plano horizontal no forman parte de la DAO. El DAO se origina en la parte media de la línea obliqua mandibulae (LOM) y se inserta en la piel del borde lateral del labio superior. En reposo, el DAO es triangular con su base a lo largo de la mandíbula y con fibras de direccionalidad casi vertical. La inserción anterior de la mitad superior del DAO experimenta un tono de reposo aumentado con el tiempo, para crear el pliegue de marioneta (amargura).^[2]

Materiales y Métodos

Este trabajo fue previamente aprobado por el Comité de Ética en Investigación e Impacto Ambiental de la Universidad de Pamplona, conformado por resolución 030 de 16 de enero de 2014 y Resolución N ° 008430 de 1993 de 4 de octubre del Ministerio de Salud de la República de Colombia, que regula las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Las variaciones anatómicas se observaron en el lado derecho de la región cervical de un cadáver masculino de 62 años que fue disecado en el Laboratorio de Morfología de la Universidad de Pamplona. Este trabajo se llevó a cabo mediante clases de disección de rutina para

estudiantes de medicina de pregrado. El abordaje anatómico de la región facial se realizó en concordancia con los procedimientos de disección de esta región. ^[4] Se examinaron, registraron y fotografiaron detalles topográficos de las variaciones. Las mediciones se tomaron con la ayuda de un calibrador Vernier con una precisión de 0,01 mm, durante el curso de la disección anatómica.

Resultados

En la disección de la musculatura superficial de la cara en el lado derecho, se observa que las fibras del músculo platysma ascienden en dirección al músculo DAO y se unen formando lo que parece un solo músculo el cual se extiende hacia arriba dando fascículos que se dirigen hacia los músculos cigomaticus mayor, zygomaticus minor y orbicularis oculi. El músculo Platysma no tiene inserción ósea y, en consecuencia, es la única porción del PLA capaz de bajar el tercio lateral del labio inferior. Se observaron fibras del Platysma que se extendían hasta el tercio lateral del labio inferior. Este hallazgo se consideró una variante anatómica. Figura 1

Discusión

El PLA es un hito para los médicos especialmente los cirujanos plásticos, que intervienen en el cuello con fines estéticos porque para lograr un cuello estético o revertir los signos del envejecimiento en esta región, la platismoplastia tiene un peso significativo, considerando que el músculo platysma está involucrado en toda estética de la región cervicofacial en lo concerniente a deformidades y cambios que aparecen relacionados con la edad ^[5]. En el campo de la Cirugía Estética, la anatomía cervical se describe principalmente en relación con el abordaje lateral de la cara y el cuello a través de incisiones convencionales de ritidoplastia. Muchos libros de texto de anatomía representan al músculo platysma con su borde superior limitado por el borde inferior de la mandíbula. Figura 2. Sin embargo, al igual que otros autores, nuestros hallazgos muestran que el músculo platysma tiene una importante extensión en la región facial; en nuestra disección de la musculatura superficial de la cara se observó que las fibras del músculo platysma se elevan por encima del músculo "depressor anguli oris" (DAO) hasta el ángulo de la boca y se unen con los músculos cigomaticus mayor, zygomaticus minor y orbicularis oris. En la presente disección, se observan fibras del Platysma que se extienden hasta el tercio lateral del labio inferior. Este hallazgo se consideró una variante anatómica.

La extensión de las fibras del músculo platysma pueden ser observadas, según los aspectos direccionales de las fibras a lo largo de su proyección superior.

Otros autores que estudian aspectos de la anatomía facial han notado la extensión del platysma en la cara. Mendelson et al describieron recientemente la anatomía de la papada y observaron que el músculo platysma se superpone a esta área. ^[6] Al estudiar la anatomía de la región media de la cara, Gassner et al también notaron que el músculo platysma estaba presente dentro de la cara. ^[7]

Anil R. et al apoyan el concepto que el músculo platysma tiene un componente facial significativo basado en su estudio llamado Definición de la extensión facial del músculo platysma, donde se realizó una revisión de 71 estiramientos faciales consecutivos durante un período de 3 meses. ^[8] El músculo platysma fue identificado y aislado durante el procedimiento. La extensión superior del platysma se midió a lo largo de la línea creada por el ángulo de la mandíbula con la eminencia malar, también conocida como línea mandibular malar.

Conclusión

El conocimiento de la presencia de cambios en la direccionalidad de las fibras del músculo depresor anguli oris es de interés para los cirujanos orales, cirujanos orales y maxilofaciales, cirujanos plásticos, médicos, fisioterapeutas. En la mayoría de los casos, estos músculos pasan desapercibidos y pueden producir diversas presentaciones clínicas que pueden provocar déficits funcionales, el conocimiento de la anatomía y sus variaciones es fundamental para planificar abordajes con fines diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos.

Agradecimientos

Los autores agradecen a la Universidad de Pamplona por el apoyo a la investigación y el apoyo económico; agradecimientos al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, al Hospital Universitario Erasmo Meoz en Cúcuta, Norte de Santander, Colombia por la donación de cadáveres identificados, no reclamados por ningún familiar, o responsables de su cuidado, proceso sujeto al cumplimiento de la normativa legal en la República de Colombia.

Bibliografía

1. Hoefflin SM. Anatomy of the Platysma and Lip Depressor Muscles. *Dermatol Surg.* 1998 Nov;24(11):1225-31.
2. Le Louarn C. A new approach to functional anatomy of the lower face: Role of the hyoplatysmal ligament, of the platysma and of the depressor labii lateralis. 2016 Apr;61(2):101-9.
3. Human Anatomy Atlas. 109 Oak Street, Suite 203 Newton Upper Falls, MA 02464: Visible Body; 2017.
4. Ferreira-Arquez H. Manual de disección humana. Cabeza, cuello, tórax y miembro superior. Saarbracken; Editorial Académica Española;2016.p. 45,158,162.
5. Mejía JD. et al. Isolated Management of the Aging Neck. *Semin Plast Surg.* 2009 Nov; 23(4): 264–73.
6. Mendelson BC. Surgical anatomy of the lower face: the premasseter space, the jowl, and the labiomandibular fold. *Aesthetic Plast Surg.* 2008 Mar;32(2):185-95.
7. Gassner HG. Surgical anatomy of the face: implications for modern face-lift techniques. *Arch Facial Plast Surg.* 2008 Jan-Feb;10(1):9-19.
8. Shah AR, Rosenberg D. Defining the facial extent of the platysma muscle: a review of 71 consecutive face-lifts. *Arch Facial Plast Surg.* 2009 Nov-Dec;11(6):405-8

Anexos:

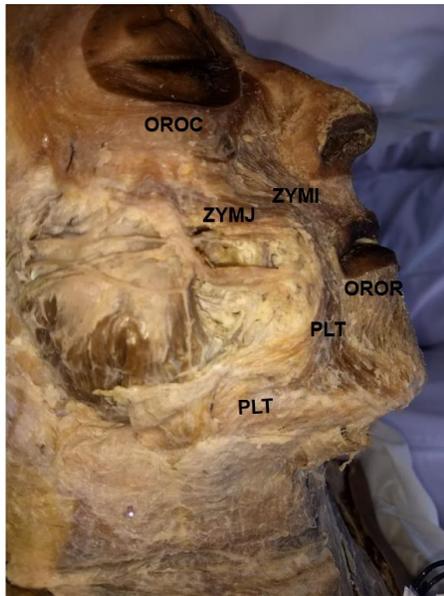
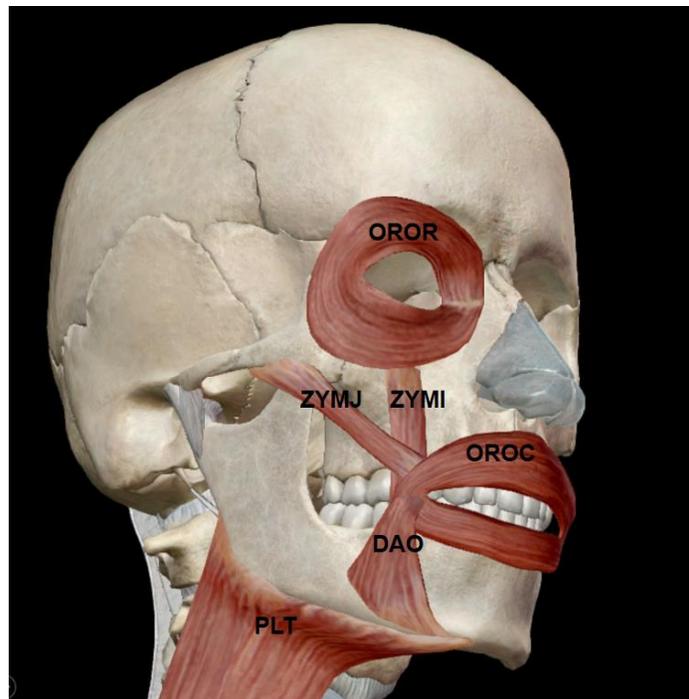


Figura 1. Lado derecho del cuello. PLA: Músculo Platysma; OROC: Músculo



orbicularis oculi; ZYMI: Músculo Zigomaticus minor; ZYMJ: Músculo Zigomaticus mayor; OROR: Músculo Orbicularis oris.

Figura 2. La figura muestra la estructura convencional de los músculos en cuestión. Lado derecho del cuello. PLA: Músculo Platysma; OROC: Músculo orbicularis oculi; ZYMI: Músculo Zigomaticus minor; ZYMJ: Músculo Zigomaticus mayor; OROR: Músculo Orbicularis oris; DAO: Músculo Depressor anguli oris. ^[3]