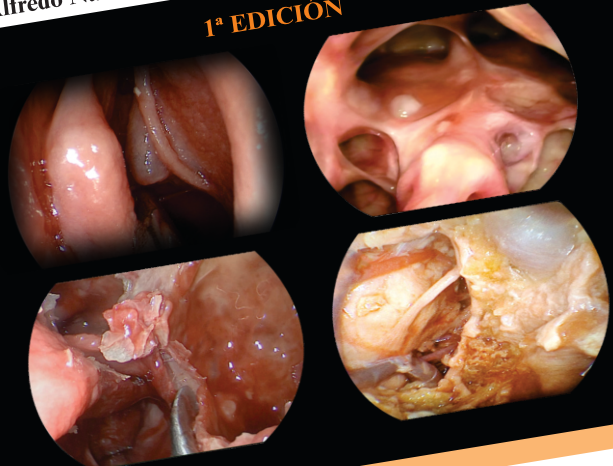


ATLAS DE DISECCIÓN QUIRÚRGICA ENDONASAL Y DE RINO-BASE

Dr. Rodolfo Nazar; Dr. Daniel Páez; Dr. Daniel Cantero;
Dr. Alfredo Naser; Dr. Rodrigo Cataldo; Dr. Gonzalo Miranda

1ª EDICIÓN



Ediciones Olejnik

2024, ISBN 978-956-407-519-8
Medida 20,00 x 28,00, Tapa dura, 154 págs.

INDICE GENERAL

LOS AUTORES	9
AGRADECIMIENTO	11
DEDICATORIA	13
PRÓLOGO	15
INTRODUCCIÓN	17
1. VISUALIZACIÓN DE FOSA NASAL	19
2. UNCINECTOMÍA Y ANTROSTOMÍA MAXILAR	25
3. ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	33
4. ESFENOIDOTOMÍA	45
5. DISECCIÓN DEL RECESO, SENO FRONTAL Y VÍA LAGRIMAL	53
6. DESCOMPRESIÓN ORBITARIA	89
7. ARTERIA ESFENOPALATINA Y FOSA PTERIGOPALATINA	101
8. ARTERIAS ETMOIDALES	117
9. PARED MEDIAL DE ORBITA, PERI-ÓRBITA Y MUSCULATURA INTRAOCULAR	121
10. IMÁGENES DE ACCESO ENDOSCÓPICO A BASE DE CRÁNEO	127
11. CORRELACIÓN RADIOLÓGICA DE LA ANATOMÍA QUIRÚRGICA NASOSINUSAL	133
EPÍLOGO	151

Ediciones
Olejnik



www.edicionesolejnik.com

Este atlas fotográfico es una guía de la anatomía quirúrgica creada desde el conocimiento, la experiencia de años en la profesión y la actividad docente de los autores.

“Atlas de disección quirúrgica endonasal y de rino-base”, ofrece al lector un protocolo necesario para conocer la anatomía, el diagnóstico endonasal y las técnicas quirúrgicas necesarias en esta área.

Los avances en la obtención y el procesamiento de imágenes nos han colocado en un nuevo escenario tecnológico que ha permitido lograr estas imágenes de alta definición que serán de ayuda invaluable para el especialista.

Este material presentado en forma sistemática ha sido recopilado de los cursos de disección endonasal organizados por el Departamento de otorrinolaringología de la Universidad de Chile. La obra ofrece un paso a paso en las técnicas de cirugía endoscópica nasal, visualizando los hitos anatómicos necesarios para realizar una técnica quirúrgica adecuada.

Desde los primeros trabajos de Walter Messerklinger, entre 1950 y 1960, en Graz, Austria, en cirugía de mínima invasión de los senos paranasales, los avances en este campo han sido sustanciales en el tiempo. En este sentido, las áreas a las cuales se ha expandido esta técnica como la órbita y la base del cráneo anterior han permitido el manejo por vía endonasal de diferentes patologías. Este atlas presenta imágenes tanto del abordaje de los senos paranasales, así como las estructuras neurovasculares contiguas, que permitirán un entrenamiento adecuado al cirujano en esta técnica.

Los autores han tenido la posibilidad de aprender las técnicas quirúrgicas con los referentes mundiales en cirugía endonasal como Draf, Stammberger, Wormald, Simmen, Carrau, Casiano y Herrera entre otros. La experiencia académica y profesional de este grupo de cirujanos ha hecho posible formar escuela en esta área en Chile y Latinoamérica. Este vasto conocimiento se plasma en esta guía de disección, que ofrece al lector una fuente de consulta permanente e imágenes didácticas de gran calidad, para su adecuada orientación anatomo-quirúrgica al realizar este tipo de procedimientos.

Por último, es necesario enfatizar, que el conocimiento anatómico es indispensable para realizar las técnicas modernas de cirugía endonasal en forma segura y con resultados predecibles. Este manual viene a dar las herramientas necesarias para sistematizar los abordajes endoscópicos en forma graduada, desde técnicas básicas hasta los abordajes extendidos nasosinusales y de rino-base.

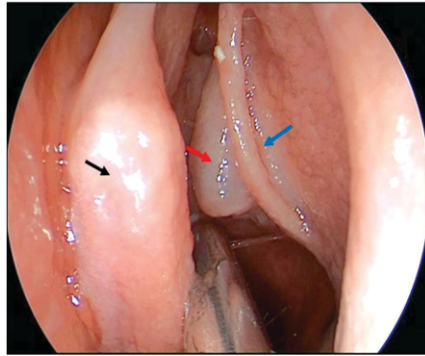


Imagen 1: Visualización endoscópica con óptica de 0° de una fosa nasal izquierda.

El instrumental se encuentra medIALIZANDO el **cornete medio** (flecha negra), exponiendo el meato medio. En éste es posible apreciar la porción vertical de la **apófisis unciforme** (flecha azul), la cara anterior de la **Bulla etmoidal** (flecha roja), y entre estas estructuras será posible ubicar el hiato semilunar y el infundíbulo.

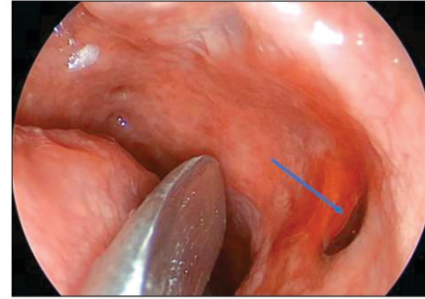
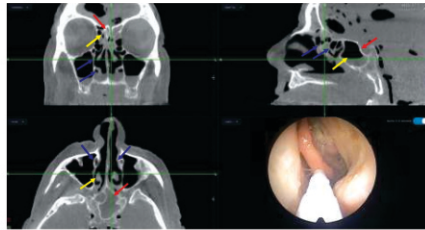


Imagen 2: Visión con óptica de 0° de meato medio fosa nasal izquierda.

El instrumental se encuentra medIALIZANDO cornete medio, permitiendo observar, a nivel de fontanela posterior de seno maxilar, un **ostium maxilar accesorio** (flecha azul).

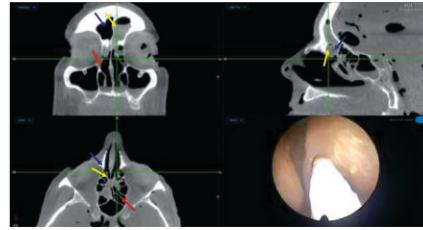
Esta no es la vía de drenaje natural del seno maxilar, y su presencia eventualmente puede asociarse a síntomas por el fenómeno de recirculación, en el cual el mucus drenado por el ostium natural vuelve a ingresar al seno a través de esta apertura accesoría.

Imagen 92



A. En estas imágenes se visualizan los cornetes medios e inferiores (Flecha Azul). Hacia cefálico se distingue la lámina cribiforme (Flecha Amarilla) y en la porción central, la crista galli (Flecha Roja); B. Visualización de las celidillas etmoidales anteriores y posteriores (Flecha Azul). Por posterior vemos el seno esfenoidal (Flecha Amarilla) y su relación con la silla turca (Flecha Roja); C. Plano axial donde se visualizan los conductos lagrimonasaes (Flecha Azul), los cornetes medios (Flecha Amarilla) y parte de los recesos esfenoidales (Flecha Roja); D. Se señala la cabeza del cornete medio izquierdo, y la posición en las distintas proyecciones de la TC (líneas verdes).

Imagen 93



D. Posición de la axila del cornete medio izquierdo, y su ubicación en las proyecciones de TC.

A. Imagen coronal por anterior a las celidillas etmoidales donde se visualizan los senos frontales (Flecha Azul) con su tabique intermedio (Flecha Amarilla) y la porción más anterior e inferior del proceso uncinado (Flecha Roja); B. En esta imagen podemos visualizar el ostium del seno frontal (Flecha Azul) y la celidilla de Agger Nasi (Flecha Amarilla); C. Plano axial donde se observa el aspecto superior de los conductos lagrimonasaes (Flecha Azul) y las celidillas etmoidales anteriores (Flecha Amarilla) y posteriores (Flecha Roja); D. Se está señalando la región de la axila del cornete medio, por delante de la apófisis unciforme izquierda y su posición en las distintas proyecciones (líneas verdes).

IMPRESIÓN FULL COLOR

Los Autores



Dr. Rodolfo Nazar Saffie



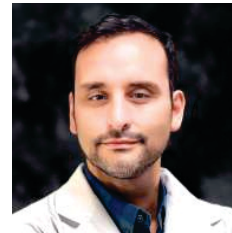
Dr. Daniel Páez Moya



Dr. Daniel Cantero Cajas MD, PhD



Dr. Alfredo Naser González



Dr. Rodrigo Antonio Cataldo de la Cortina, PhD



Dr. Gonzalo Miranda González