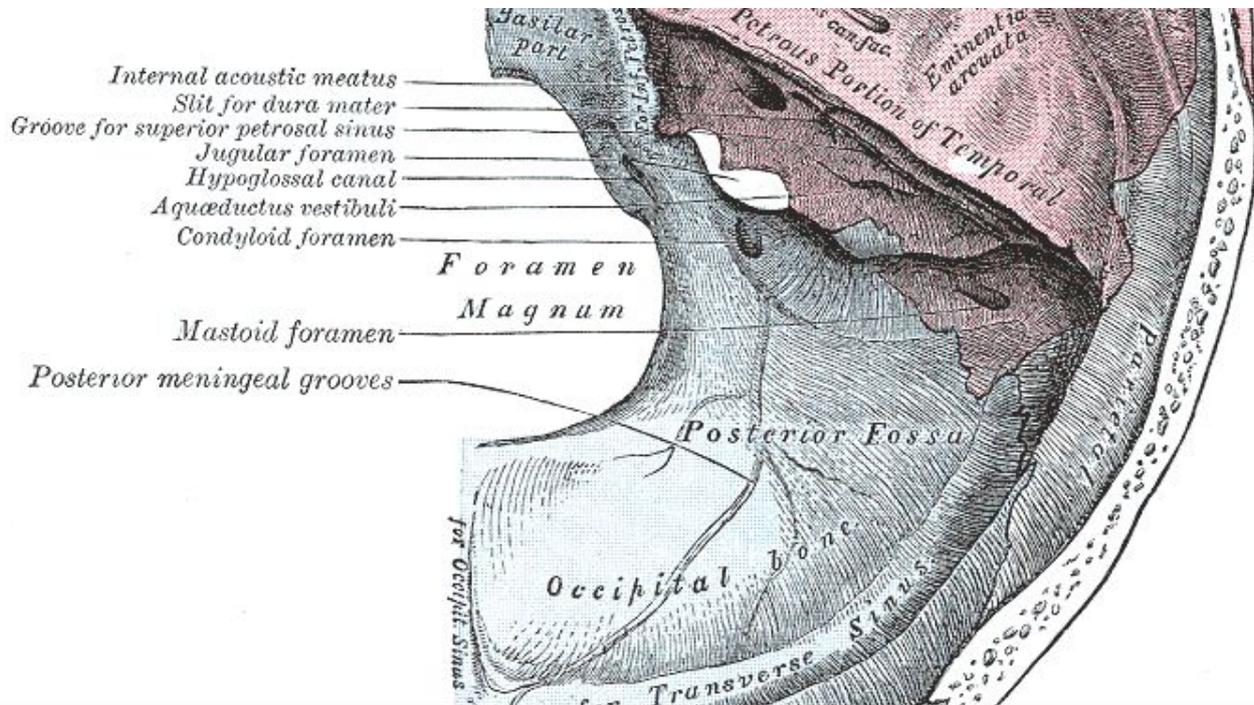


Foramen yugular

Por el pasan el [nervio glosofaríngeo](#), [Nervio vago](#), [Nervio accesorio](#) Vena yugular interna, [arteria meníngea posterior](#).



El foramen yugular (FY), también conocido como [agujero rasgado posterior](#), se encuentra ubicado entre los huesos temporal y occipital.

Varía en tamaño y forma en los diferentes cráneos, de lado a lado en el mismo cráneo y de superficie externa a superficie interna en el mismo foramen.

El FY está compuesto por tres compartimentos: el sector petroso por donde transcurre el seno petroso inferior, el sector intrayugular por donde pasan los nervios glosofaríngeo, neumogástrico y espinal y el sector sigmoideo que recibe el paso del seno sigmoideo. Además, por el FY transcurre una rama meníngea de la arteria faríngea ascendente.

El FY además de encontrarse profundo está rodeado por diferentes estructuras nobles que convierten su acceso quirúrgico en un verdadero desafío. La arteria carótida interna se encuentra por delante y la arteria vertebral por detrás, el nervio hipogloso se encuentra medial y el nervio facial lateral. Además, elementos óseos bloquean el FY, como son el hueso timpánico por delante, las apófisis estiloides y mastoides por el costado y el proceso yugular y cóndilo del occipital por detrás. Así, el FY puede ser abordado desde atrás (abordaje retrosigmoideo y extremolateral), desde el costado (abordaje transmastoideo) y desde adelante (abordaje preauricular infratemporal). El objetivo de este trabajo es describir la anatomía del FY, como así también los diferentes abordajes quirúrgicos al mismo

Síndromes

Síndrome de Tapia: afecta a los nervios X, XII y rama interna del XI provocando hemiparálisis laríngea y lingual.

Síndrome de Villaret o de Collet: es una lesión unilateral de los nervios IX, X, XI, XII y el gran

simpático. Se le conoce también como síndrome del espacio parotídeo o retroparotídeo. Las manifestaciones clínicas incluyen síndrome de Horner y parálisis del velo del paladar, la faringe, laringe y músculos del hombro. Es provocado por una lesión del espacio retroparotídeo.

Síndrome de Garcin o Síndrome de Guillain-Alajouanine-Garcin: conocido también como síndrome de media base, o síndrome de parálisis craneal hemipoloneuropática. Es un síndrome raro que se presenta en tumores de la nasofaringe o la base de cráneo como el linfopitelioma. Afecta a los pares craneales IX, X, XI y XII.

El Síndrome de Schmidt es una lesión rara de los nervios X y IX. Se manifiesta por parálisis de la hemilaringe y parálisis total del m. esternocleidomastoideo y m. trapecio. Por la anastomosis del X con el IX, se asocia con frecuencia a alteraciones del paladar y la faringe.

From:

<http://neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea** ISSN **1988-2661**

Permanent link:

http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=foramen_yugular

Last update: **2019/09/26 22:12**

