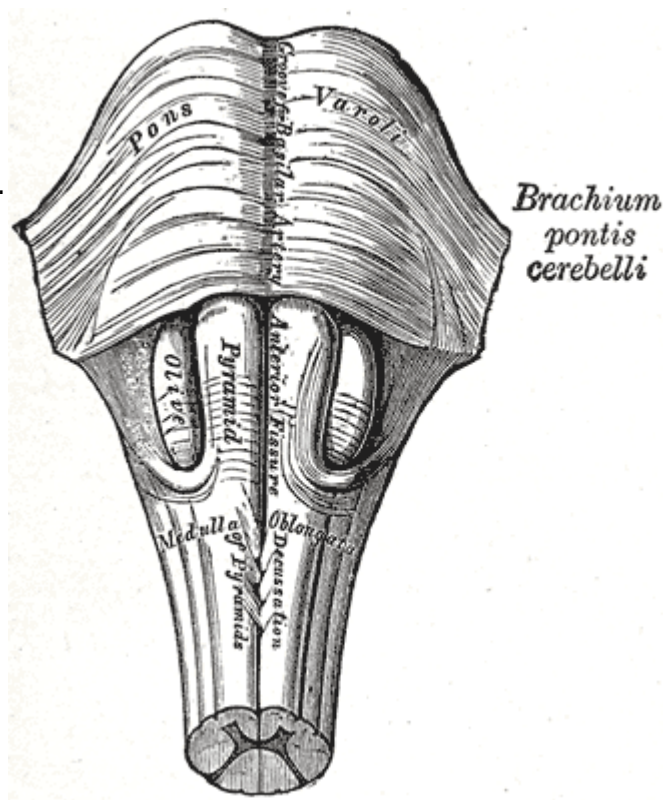


Bulbo raquídeo

El bulbo raquídeo, medulla oblongata, **médula oblonga** o **mielencéfalo** es el más bajo de los tres segmentos del **tronco del encéfalo**, situándose entre el puente troncoencefálico o protuberancia anular (por arriba) y la médula espinal (por debajo).



Presenta la forma de un cono truncado de vértice inferior, de tres centímetros de longitud aproximadamente.

Limita con la médula espinal en la decusación de las Pirámides o de Misticheli. Mientras que la división con la protuberancia anular es neta y está dada por el surco bulboprotuberancial, pero sólo en las caras anterior y laterales, en la cara posterior el límite se hace menos claro, ya que en dicha cara sólo la mitad inferior es visible y la mitad superior constituye parte del piso del 4º ventrículo.

Sus funciones son la transmisión de impulsos de la médula espinal al encefalo. También se localizan las funciones cardiacas, respiratorias, gastrointestinales y vasoconstrictoras.

Está situado entre la médula espinal y el encéfalo. Para su descripción macroscópica se puede dividir en una cara anterior en cuya línea media presenta un surco longitudinal, continuación del surco medio anterior de la médula espinal que termina, hacia arriba, en el surco bulboprotuberancial en una depresión conocida como foramen caecum o agujero ciego. A ambos lados de este surco se observan dos relieves, las pirámides, que representan la vía piramidal, las que intercambian fibras nerviosas cruzando la línea media y forman la decusación de las pirámides. Continuando hacia afuera se encuentra el surco preolivar o anterolateral continuación del homónimo de la médula espinal, donde tiene su origen aparente el nervio hipogloso mayor o XII par craneal. A partir de aquí comienza la cara lateral, que presenta una eminencia ovoidea de 15 mm de longitud por 4 mm de ancho, la oliva bulbar, por detrás de la misma se encuentra el surco retroolivar o posterolateral en el cual tienen su origen aparente, de arriba hacia abajo, los nervios glosofaríngeo o IX par craneal, vago o X par craneal y espinal o XI par craneal. Y por último una cara posterior que presenta un surco medio posterior en la línea media continuación del surco posterior medular bordeado, a cada lado, por el cordón posterior, subdividido a su vez por un pequeño surco paramediano en cordón de Goll (medial) o fascículo grácil y cordón de Burdach o fascículo cuneiforme (lateral).

Para su estudio, se suele dividir en tres tercios, uno inferior, característico por la decusación piramidal, uno medio, donde ocurre la decusación sensorial y uno superior, donde se encuentran localizadas las olivas bulbados.

El elemento característico es la decusación de las pirámides, que está formada por fibras de paso que descienden a núcleos motores. Posteriormente se pueden identificar tres tubérculos a cada lado (6 en total) : siendo los mediales llamados tubérculos grácilis o clava, donde se encuentra el núcleo grácilis, siguiendo a los lados los cuneatus o cuerpo restiforme, donde se encuentra el núcleo cuneatus y los mas laterales son los tubérculos cenicientos, o tubérculos trigeminales, donde se encuentra el núcleo espinal del trigémino. Otros, como el haz espinal del trigémino, se encuentran a lo largo de la médula oblongada, o sea en los tres tercios, o como el núcleo accesorio del nervio espinal, que se encuentra en este tercio inferior y en el asta anterior de la médula.

Función

Transmisión de impulsos de la médula espinal al cerebro. En caso de lesión causa la muerte inmediata por paro cardiaco o respiratorio.

Regulación de la secreción de jugos digestivos.

Controla: la tos, el vómito, el estornudo, la deglución, y en consonancia a los mismos músculos que se necesitan para la deglución, al habla. produciendo cambios generales.

From:

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

Permanent link:

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

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

