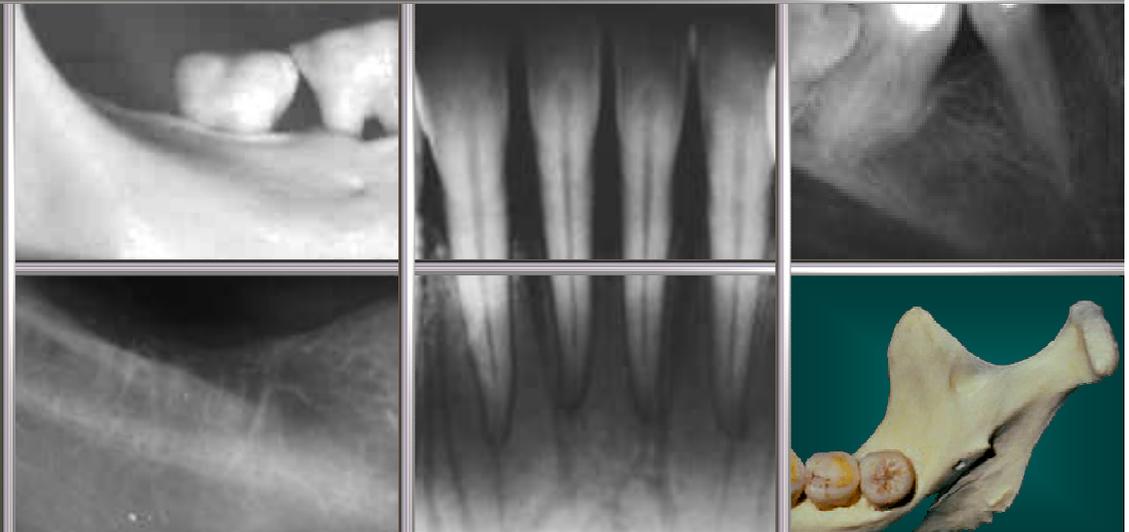




Límites anatómicos del maxilar inferior



Prof. Alejandro R. Padilla

Profesor en la cátedra de Radiología Oral y Maxilo-Facial
Facultad de Odontología
Universidad de Los Andes
Mérida-Venezuela

Dr. Axel Ruprecht

Profesor y Jefe Radiología Oral y Maxilofacial
Profesor de Anatomía y Biología Celular
Universidad de Iowa

William C. Scarfe

Profesor de Radiología Oral
Universidad de Louisville
Escuela de Odontología, Kentucky





Región incisiva

- Tuberculos genis: radiopacos
- Agujero lingual: radiolucidos
- Prominencias mentonianas: radiopacas
- Canales nutricios: Radiolucidos
- Fosa mentoniana: Radiolucido
- Sombra del labio inferior: radiopaco





Agujero lingual y Apófisis genis





■ ZONA ANTERIOR

Apofisis geni

- Se ubican por lingual ligeramente por encima de borde inferior y en la línea media. Son protuberancias óseas con forma de espina, rodean o circunscriben al agujero lingual, divididas habitualmente en dos imágenes fuertemente radiopacas que corresponden a las apófisis geni superior(2) e inferior (2). Inserción mandibular de los músculos genioglosos (sup) y musc. genihioides (inf)
- Se observan mejor en una proyección oclusal.





■ ZONA ANTERIOR

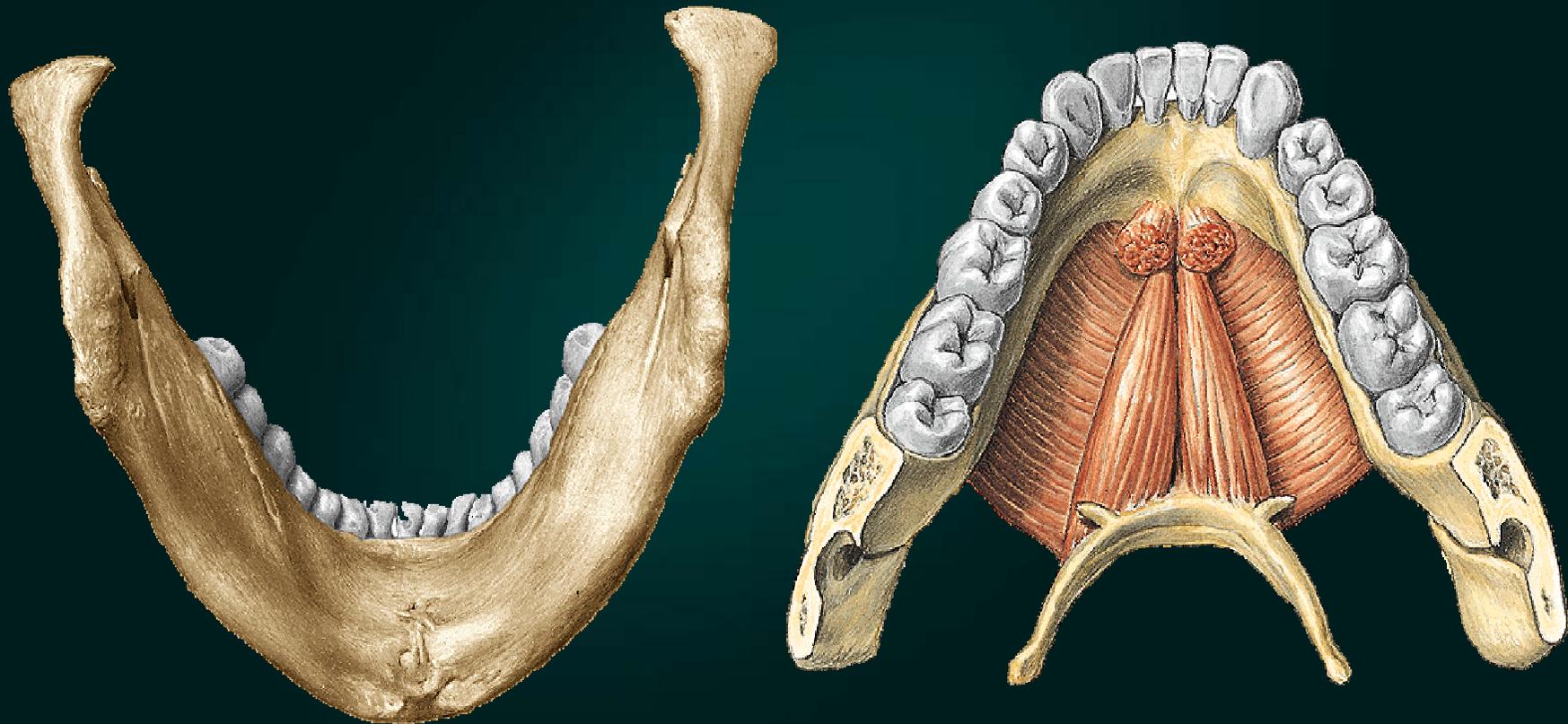
Apófisis geni

- Radiográficamente su imagen puede variar: masa radiopaca (3-4 mm) en la línea media por debajo de los ápices.
- Pueden no observarse, en este caso suele visualizarse bastante bien un pequeño punto radiolucido (agujero lingual) rodeado por la pared cortical de la terminación de la rama incisiva del conducto dentario inferior.





Agujero lingual – apófisis geni





Agujero lingual – apófisis geni





Agujero lingual – apófisis geni

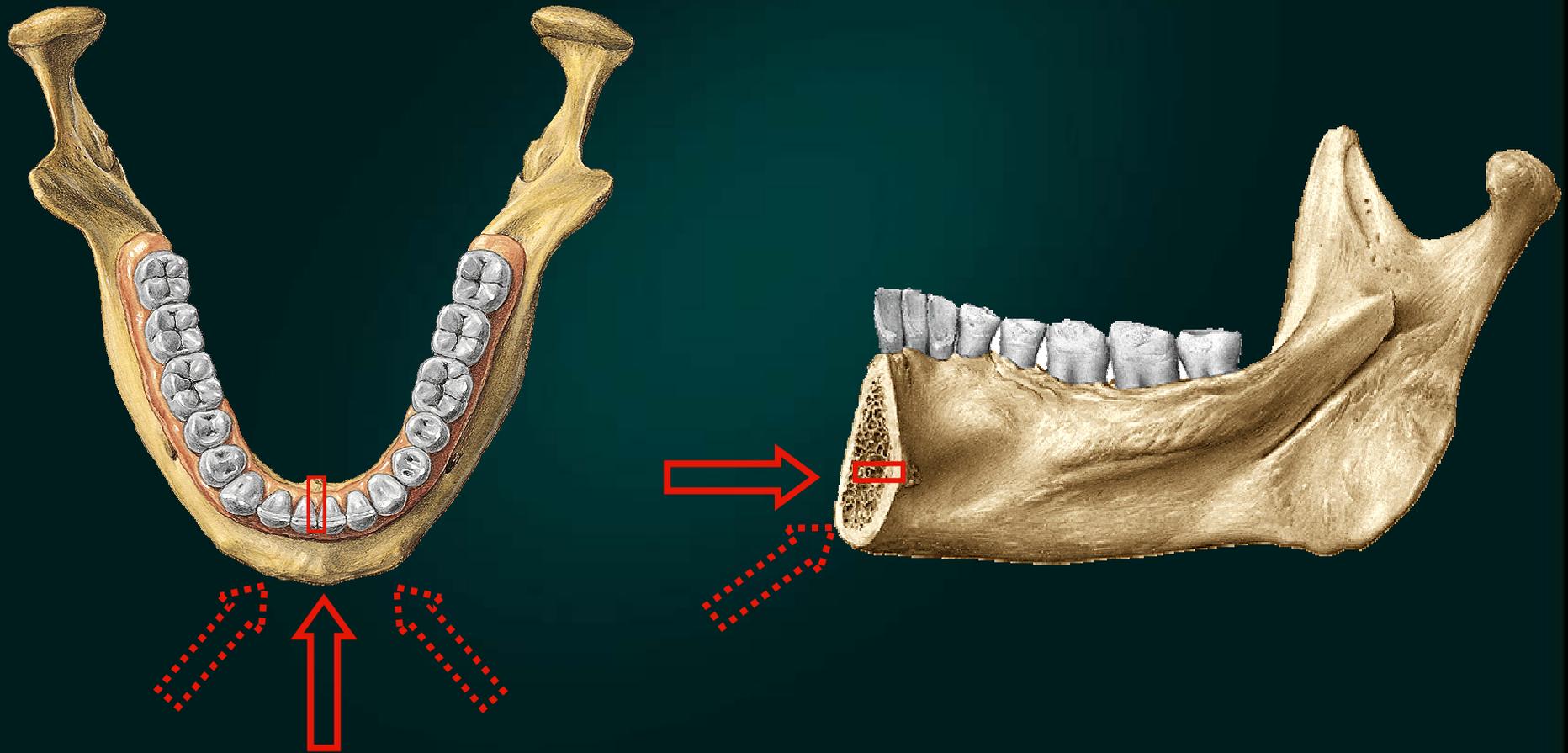


El conducto lingual se observa entre los tubérculos geni





Agujero lingual – apófisis geni



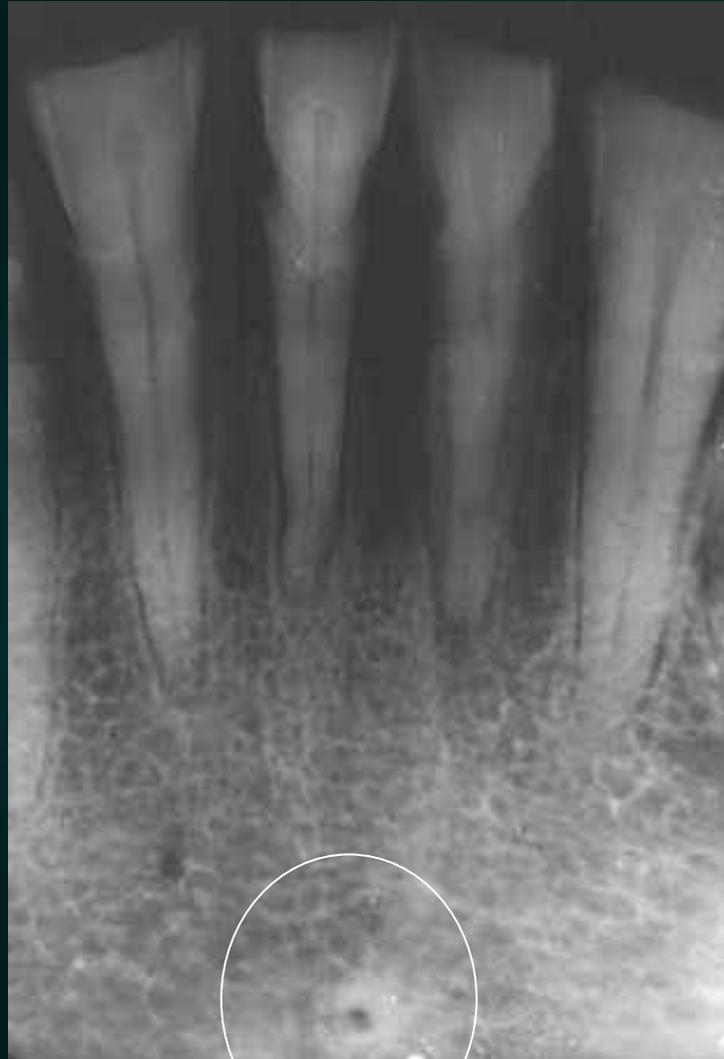


Agujero lingual – apófisis geni





Agujero lingual – apófisis geni





Agujero lingual – apófisis geni





Prominencia mentoniana

Triángulo mentoniano





ZONA ANTERIOR

Prominencia mentoniana

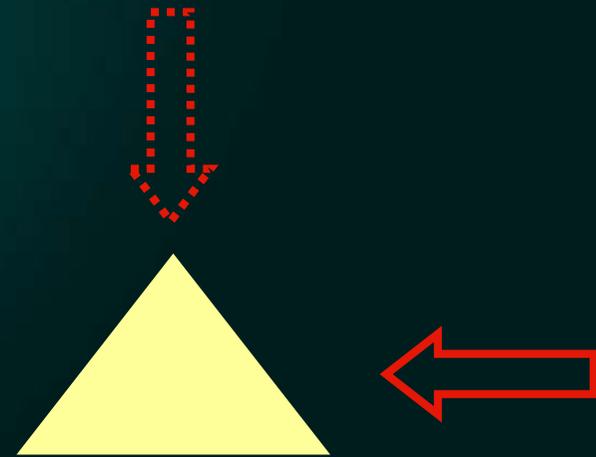
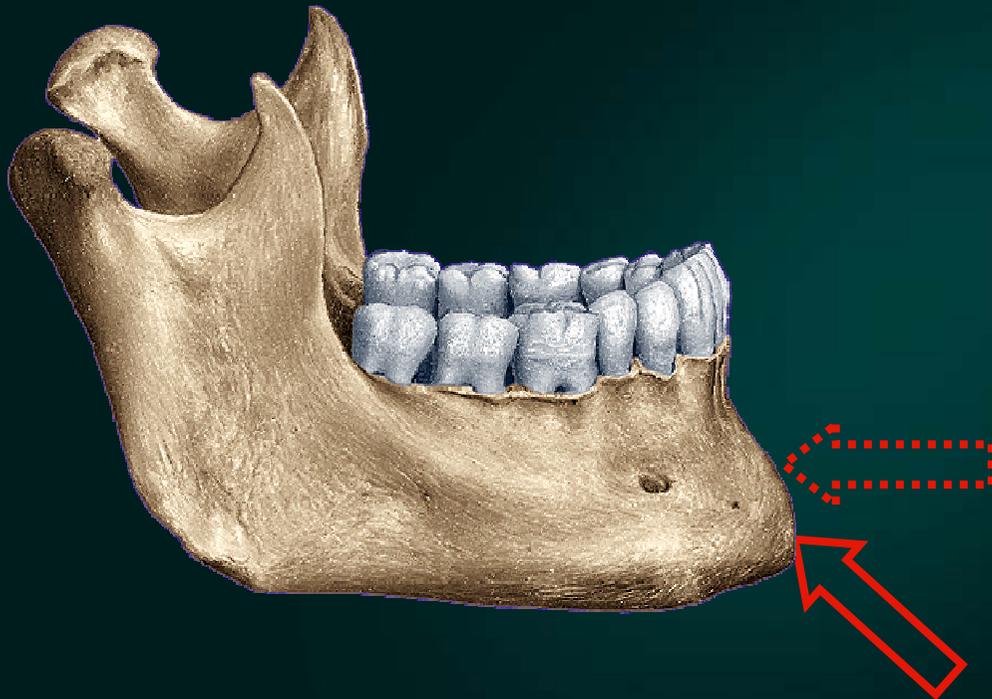
Imagen muy radiopaca a nivel anteroinferior, cuya proyección dependerá lógicamente de las características anatómicas del paciente y la dirección del rayo central.

Se observa como dos líneas radiopacas que discurren bilateralmente en dirección hacia la línea media.



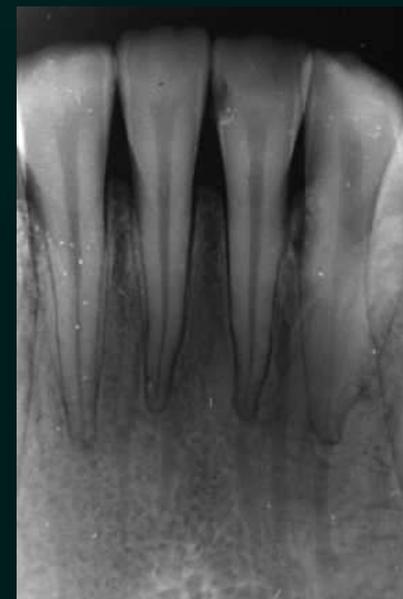
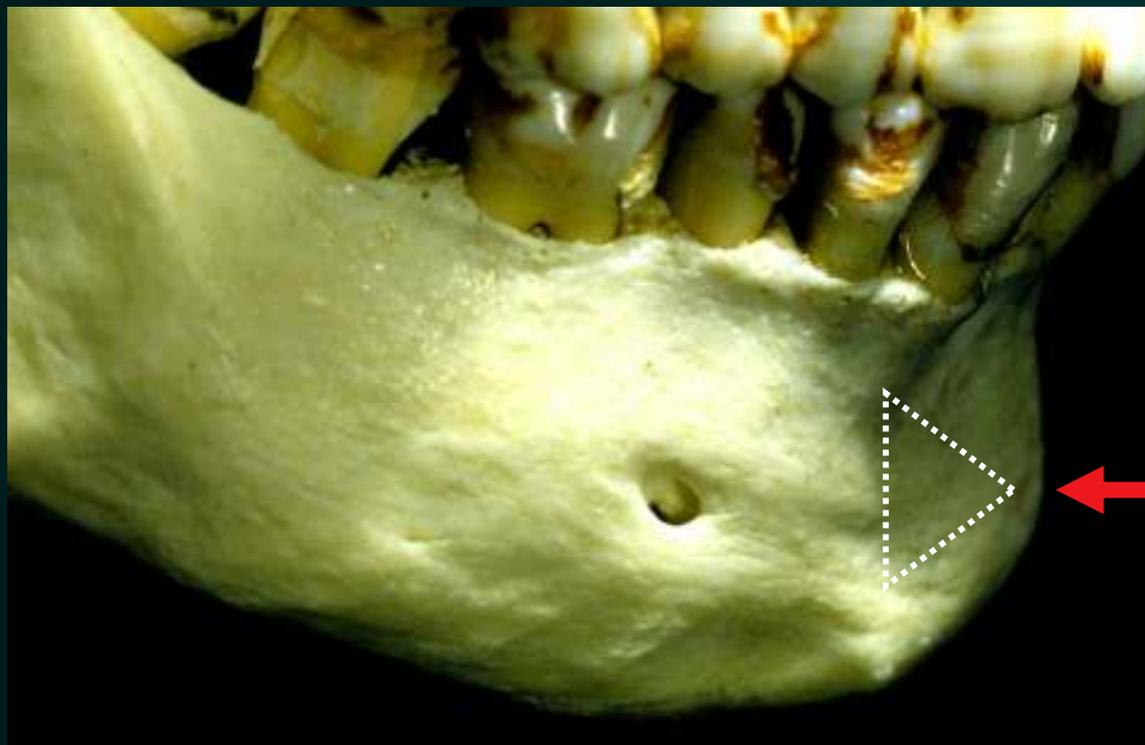


Prominencia mentoniana



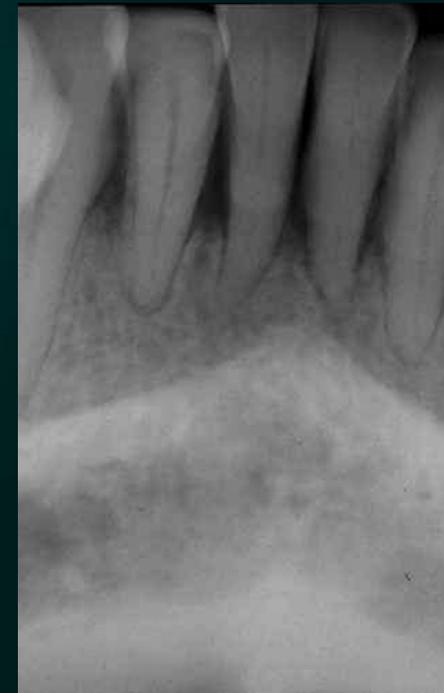
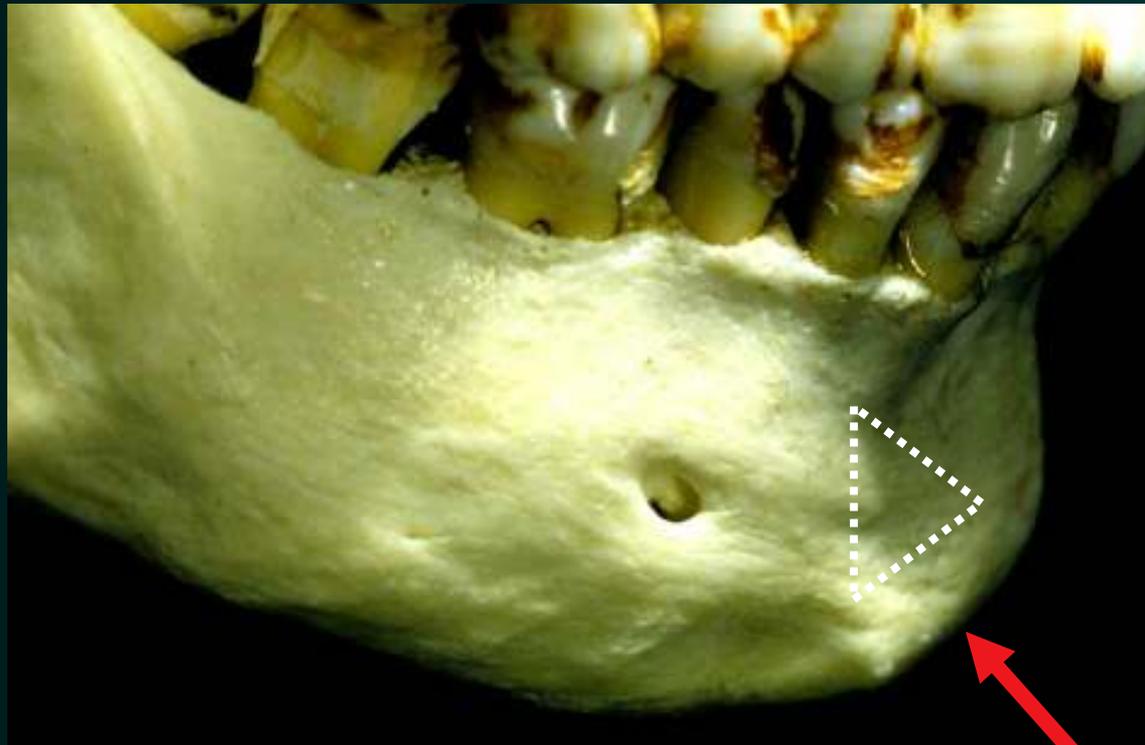


Prominencia mentoniana





Prominencia mentoniana



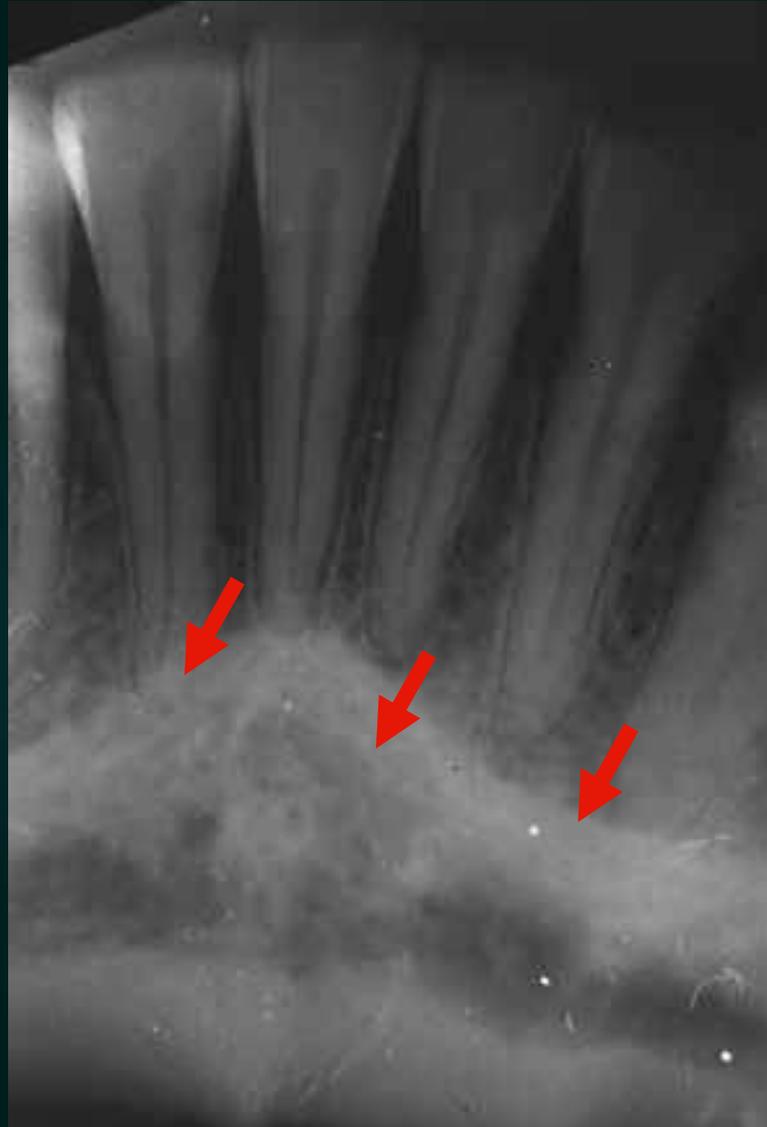


Prominencia mentoniana





Prominencia mentoniana



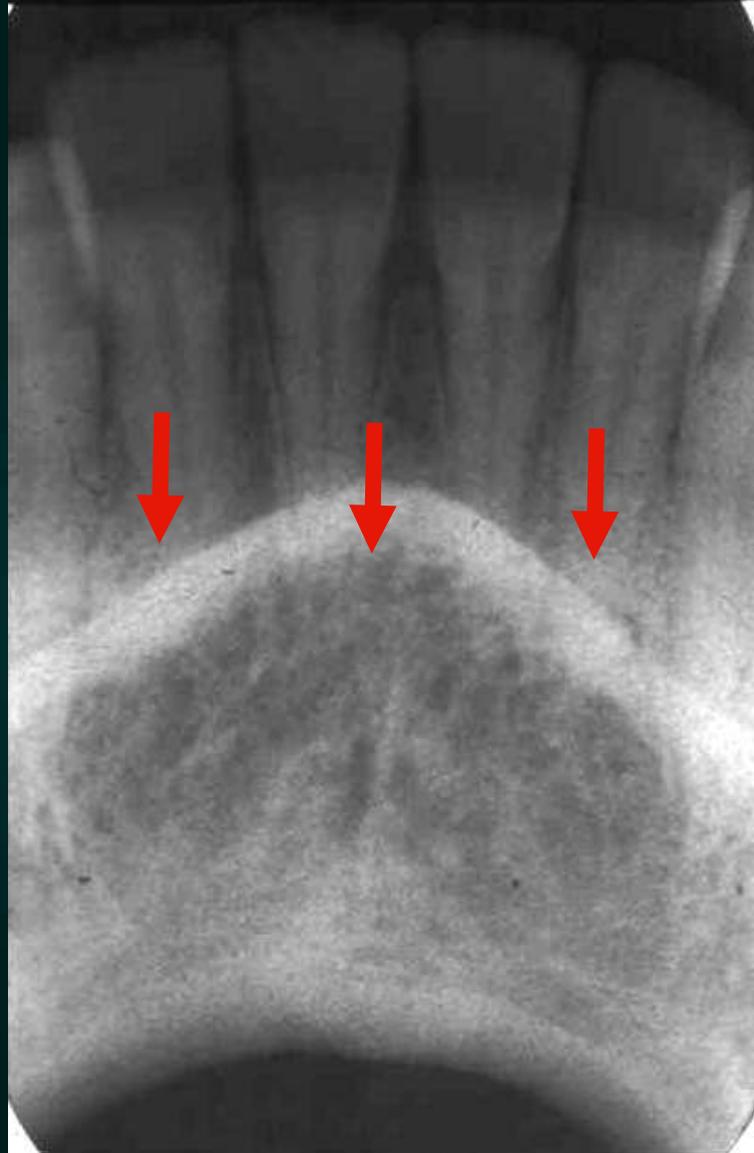


Prominencia mentoniana





Prominencia mentoniana





Conductos y agujeros nutricios





ZONA ANTERIOR

Conductos nutricios

❖ Cintas radiolucidas o imágenes ovaladas radiolucidas, dependiendo de la incidencia del rayo.

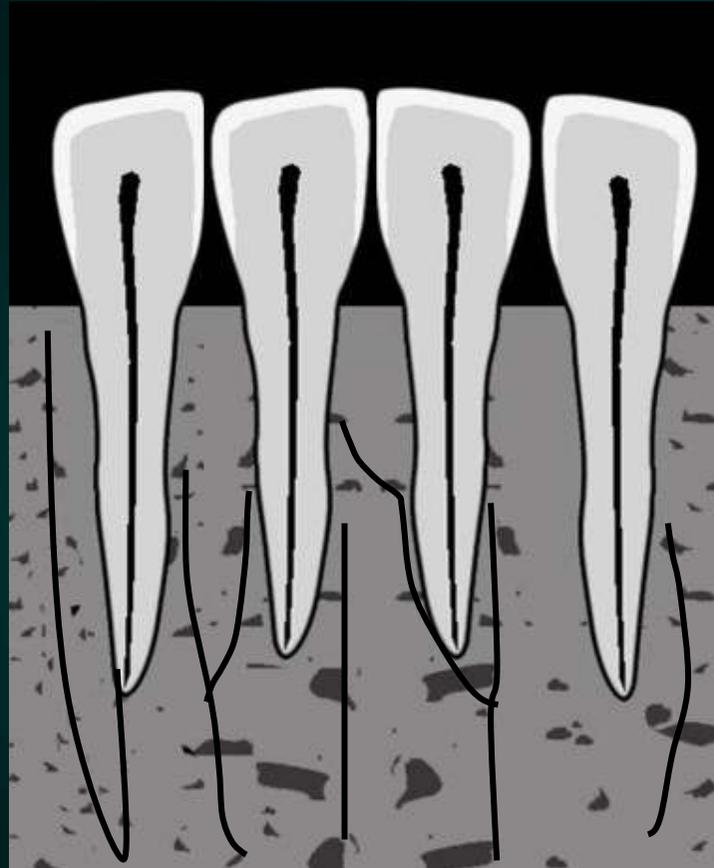
Se observan especialmente a nivel de los septum interdentarios de la zona anteroinferior.

❖ Diagnostico diferencial: rasgo de fractura





Conductos y agujeros nutricios





Conductos y agujeros nutricios



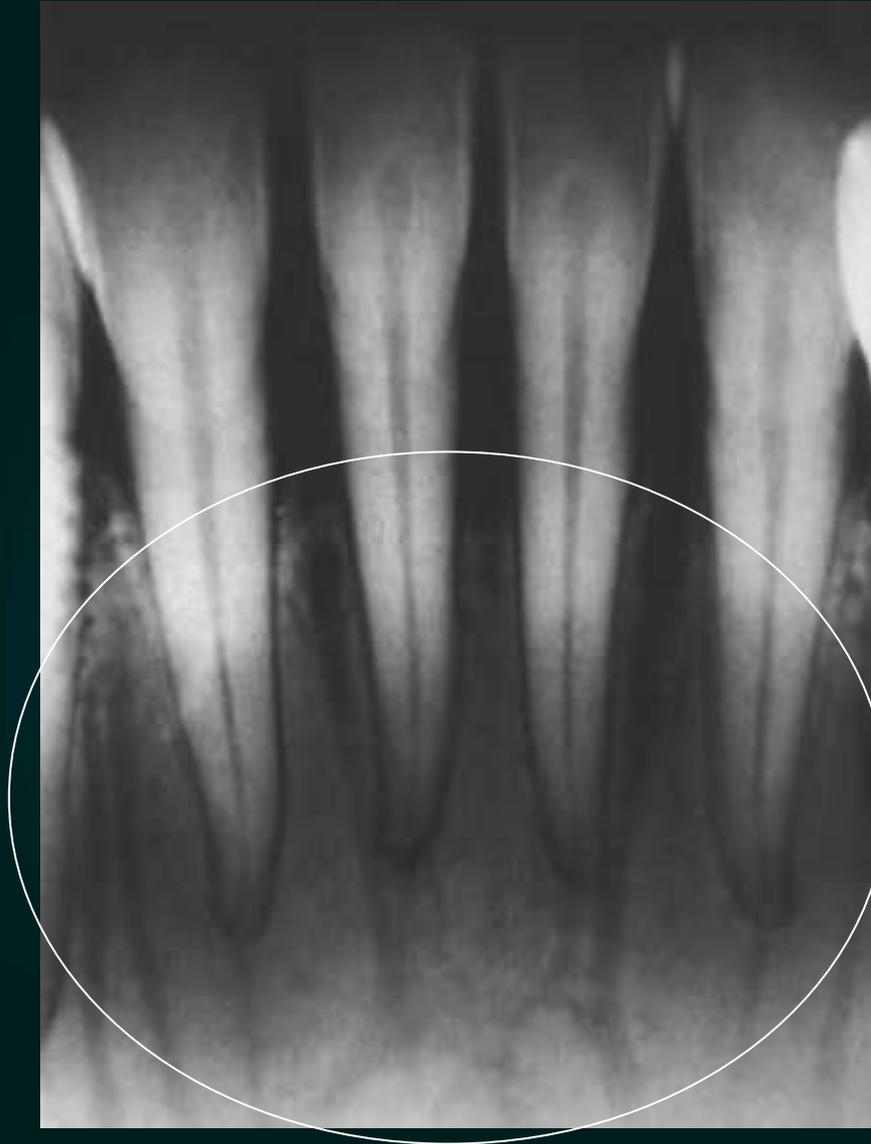


Conductos y agujeros nutricios





Conductos y agujeros nutricios



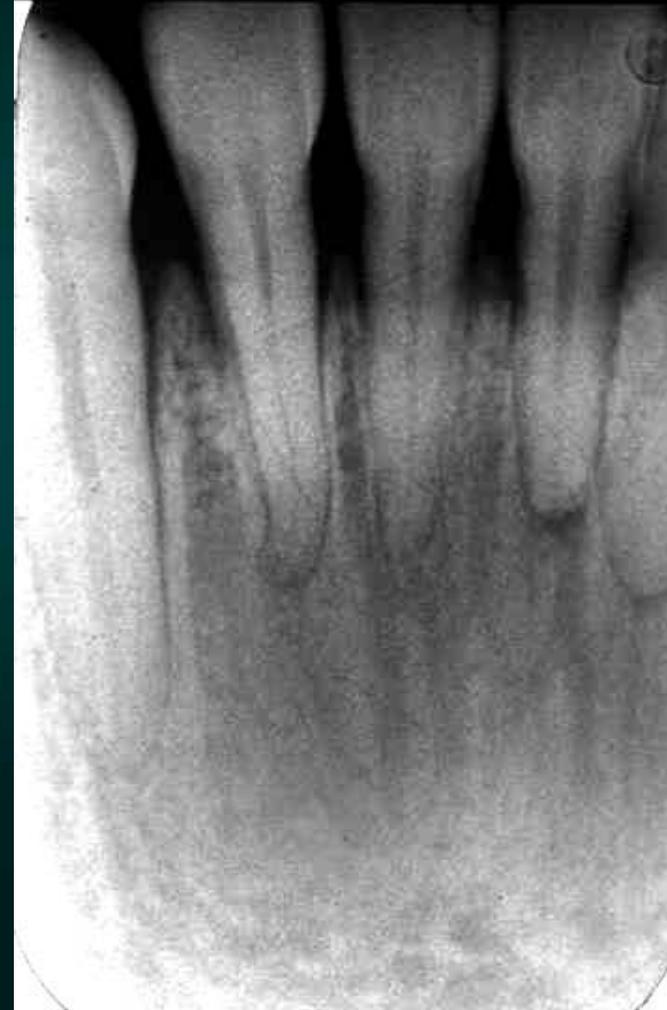


Fosa mentoniana





Fosa mentoniana



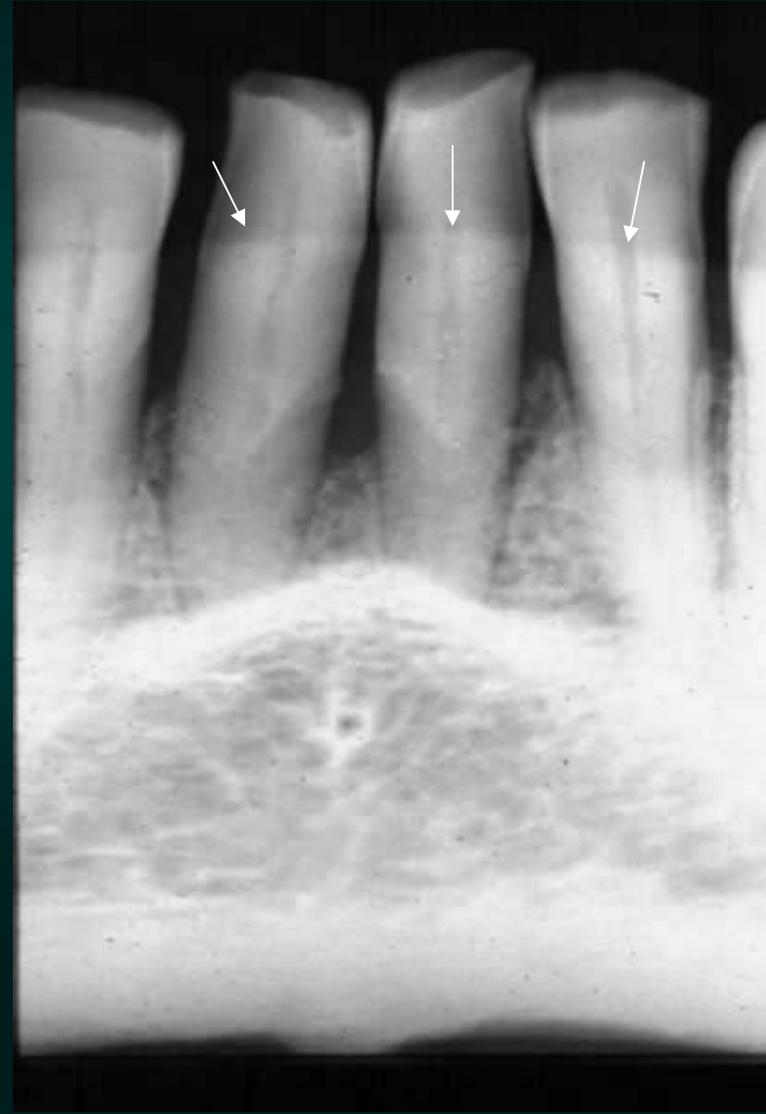


Sombra del labio inferior





Sombra del labio inferior



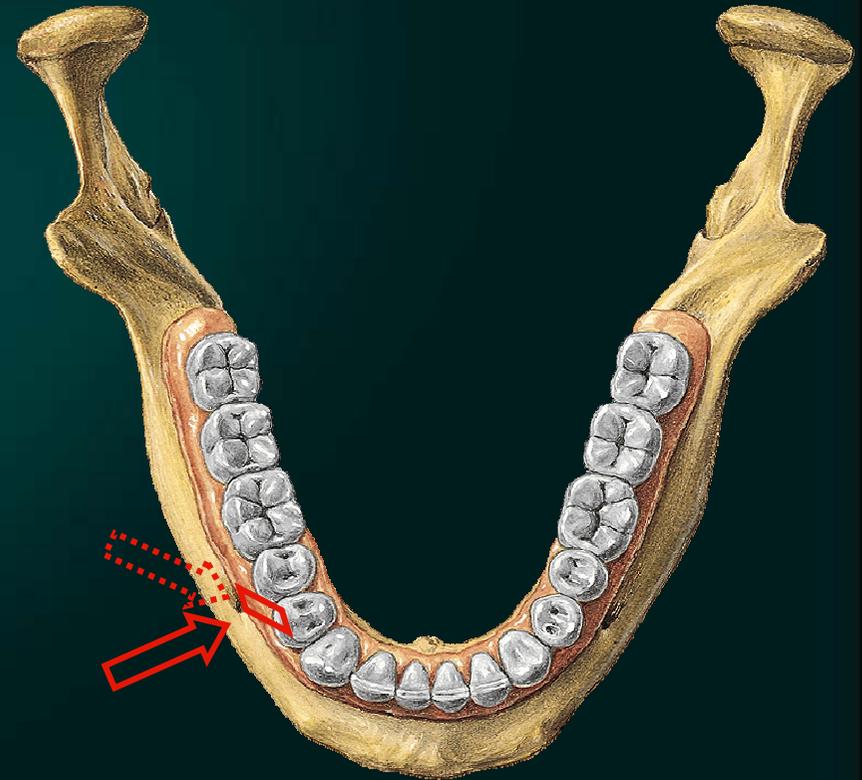
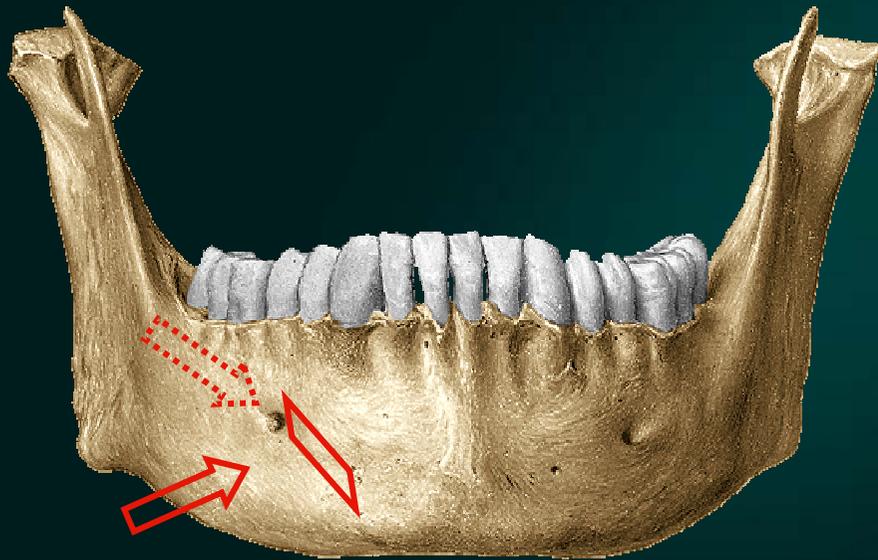


Agujero mentoniano





Agujero mentoniano





Agujero mentoniano



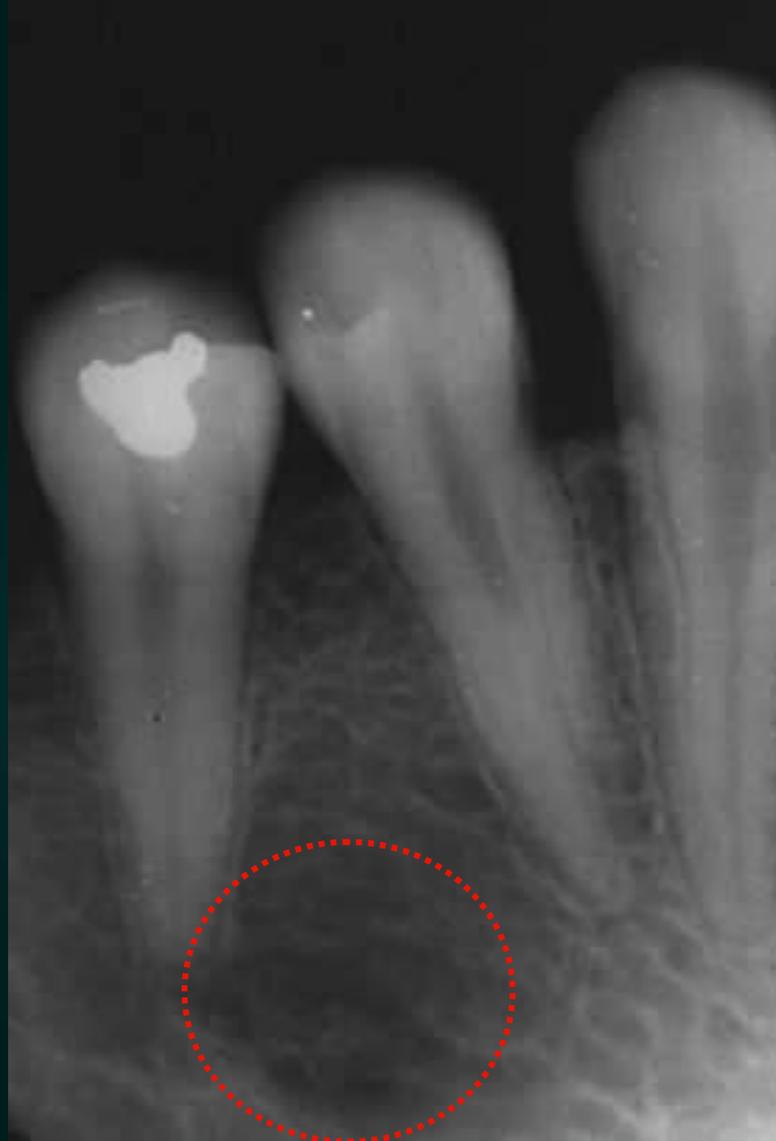


Agujero mentoniano





Agujero mentoniano





Agujero mentoniano





Agujero mentoniano





Agujero mentoniano





Conducto dentario inferior





CONDUCTO DENTARIO INFERIOR O MANDIBULAR

Se observa como una cinta radiolúcida que tiene una dirección de atrás-adelante. Eventualmente podemos encontrarlo con una línea: cortical superior y cortical inferior.

En otras ocasiones se observa delimitado solo por una sola línea.

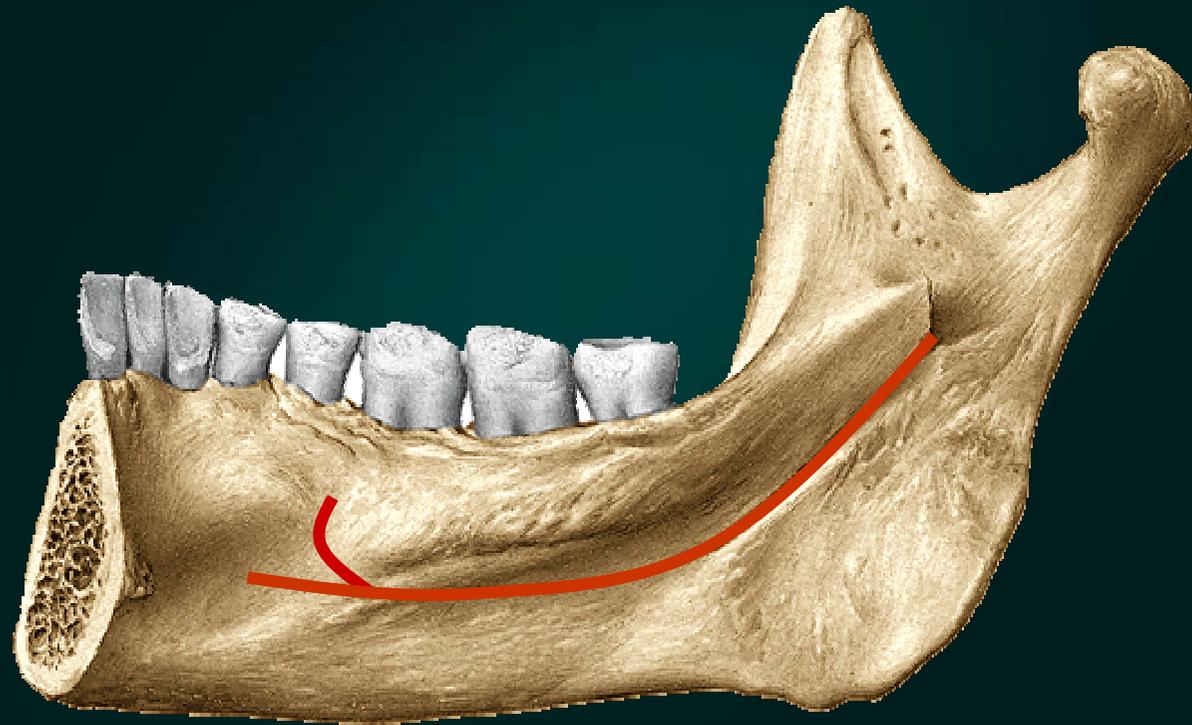
❖ A nivel de los premolares, se divide en una prolongación anterior o conducto incisivo; y una prolongación ascendente o conducto mentoniano, el cual emerge en el agujero mentoniano.

❖ Cuando se observa proyectado en la zona apical de alguna pieza dentaria, surge el problema de diagnóstico diferencial entre el fenómeno de sumación y el signo radiográfico de patología.





Conducto dentario inferior





Conducto dentario inferior





Conducto dentario inferior



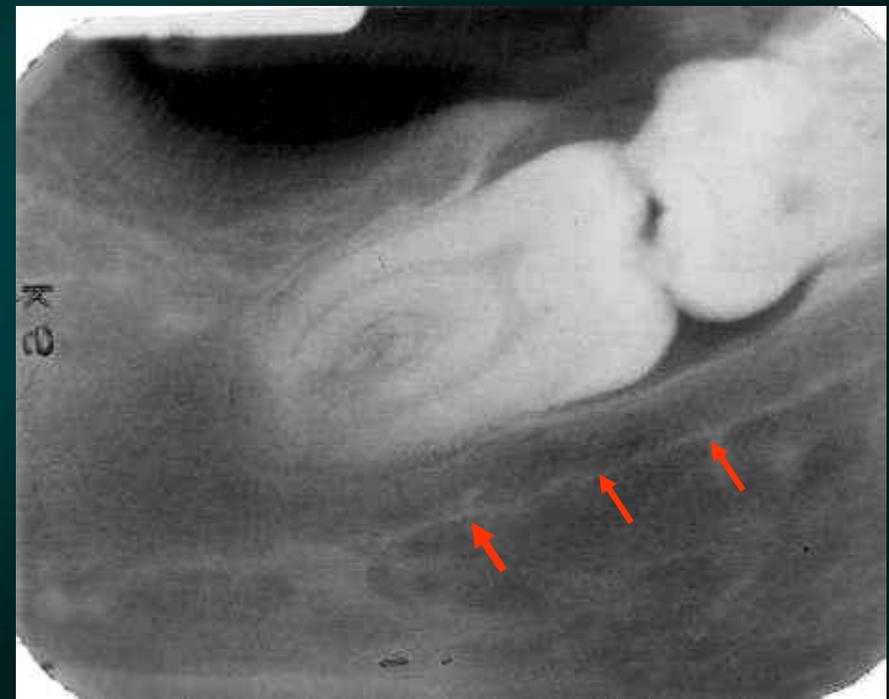


Conducto dentario inferior





Conducto dentario inferior





Línea oblicua interna y externa





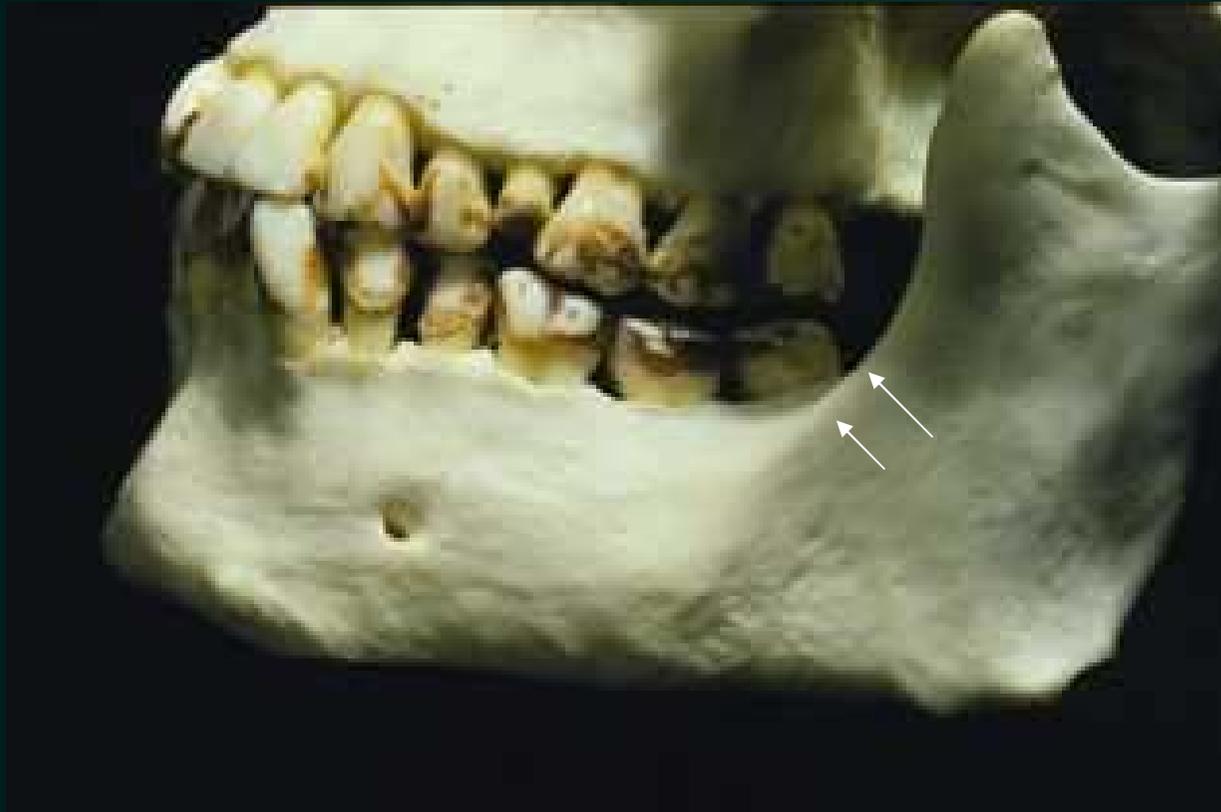
LINEA OBLICUA EXTERNA

- ❖ Se observa en mayor proporción que la línea oblicua interna.
- ❖ Insercion del buccinador.
- ❖ Corresponde a la prolongación del borde anterior de la rama mandibular. Muy marcada en su segmento posterior y se pierde anteriormente en la zona en que el proceso alveolar y la mandibula se unen debajo del primer molar.
- ❖ Por fenómenos de proyección la observaremos en una posición mas superior que la línea oblicua interna.





Línea oblicua externa



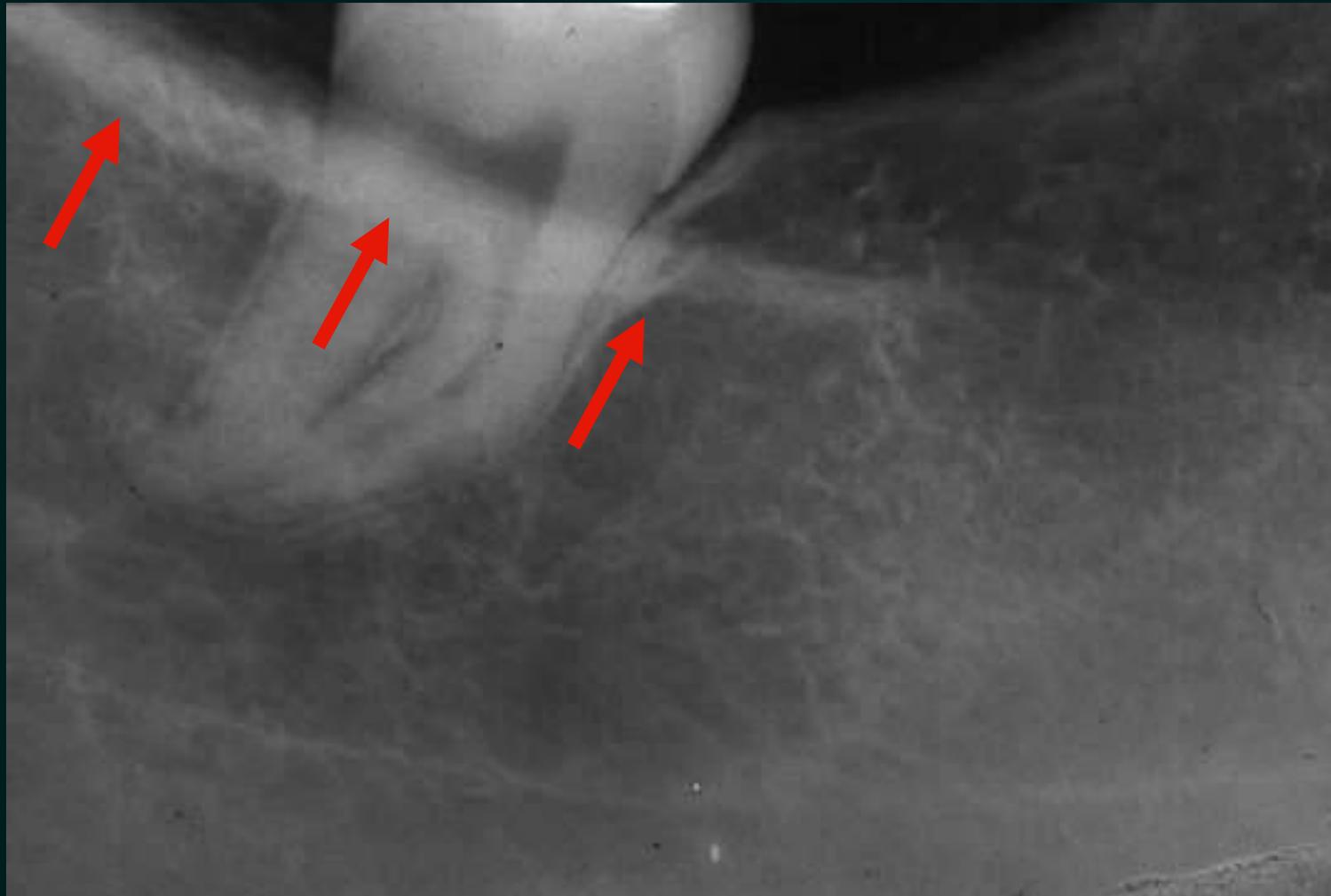


Línea oblicua externa





Línea oblicua externa





Línea oblicua externa





Línea oblicua externa





LINEA OBLICUA INTERNA O MILOHIOIDEA

- ❖ Cresta ósea ligeramente irregular en la superficie lingual del cuerpo mandibular. No siempre se observa tan marcada .
- ❖ Paralela a la línea oblicua externa. Se extiende desde el área de los 3º molares hasta el borde inferior de la mandíbula.
- ❖ Inserción del músculo milohioideo.
- ❖ Se dirige diagonalmente hacia abajo y adelante hasta la zona de premolares a la altura de los ápices de los dientes posteriores.





Cresta milohiodea





Cresta milohioidea





Cresta milohioidea

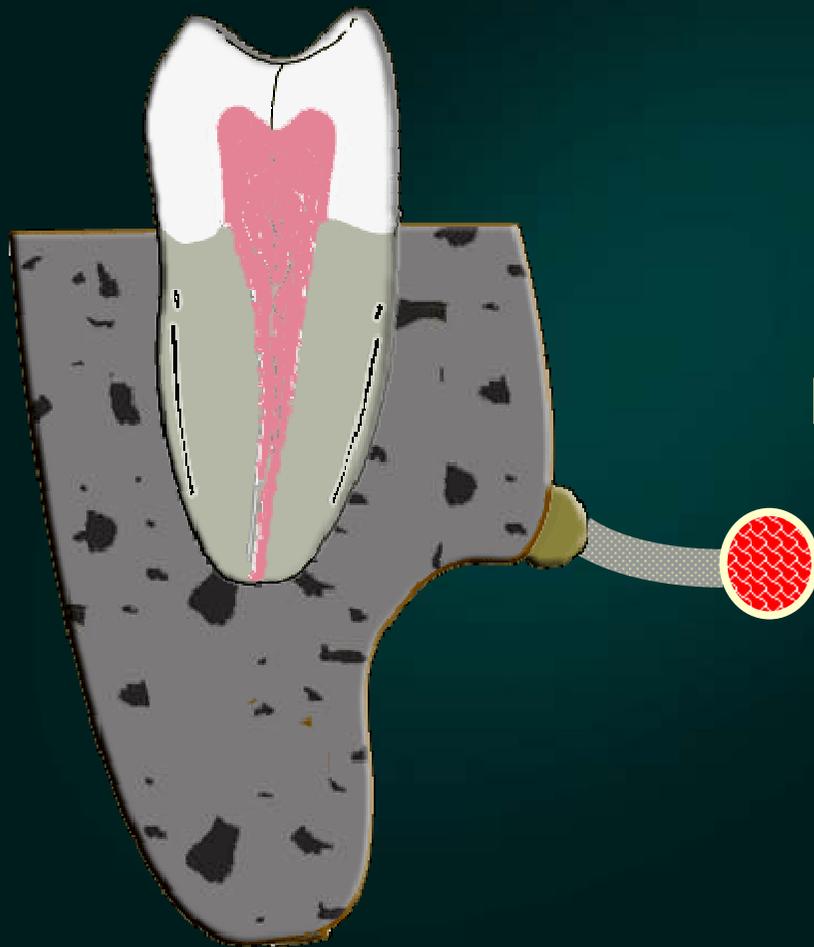


Cresta milohioidea





Cresta milohioidea

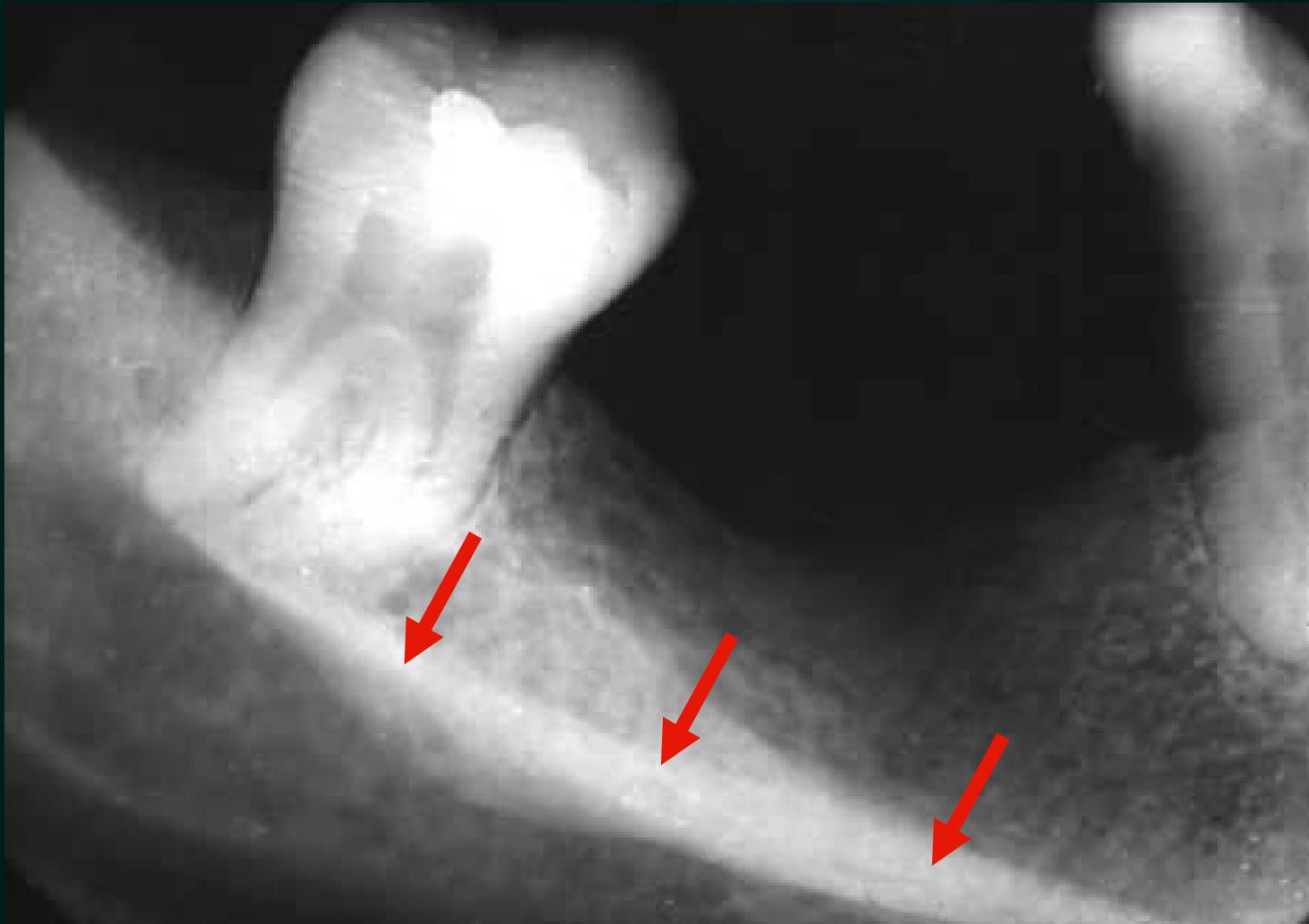


Músculo milohioideo





Cresta milohioidea



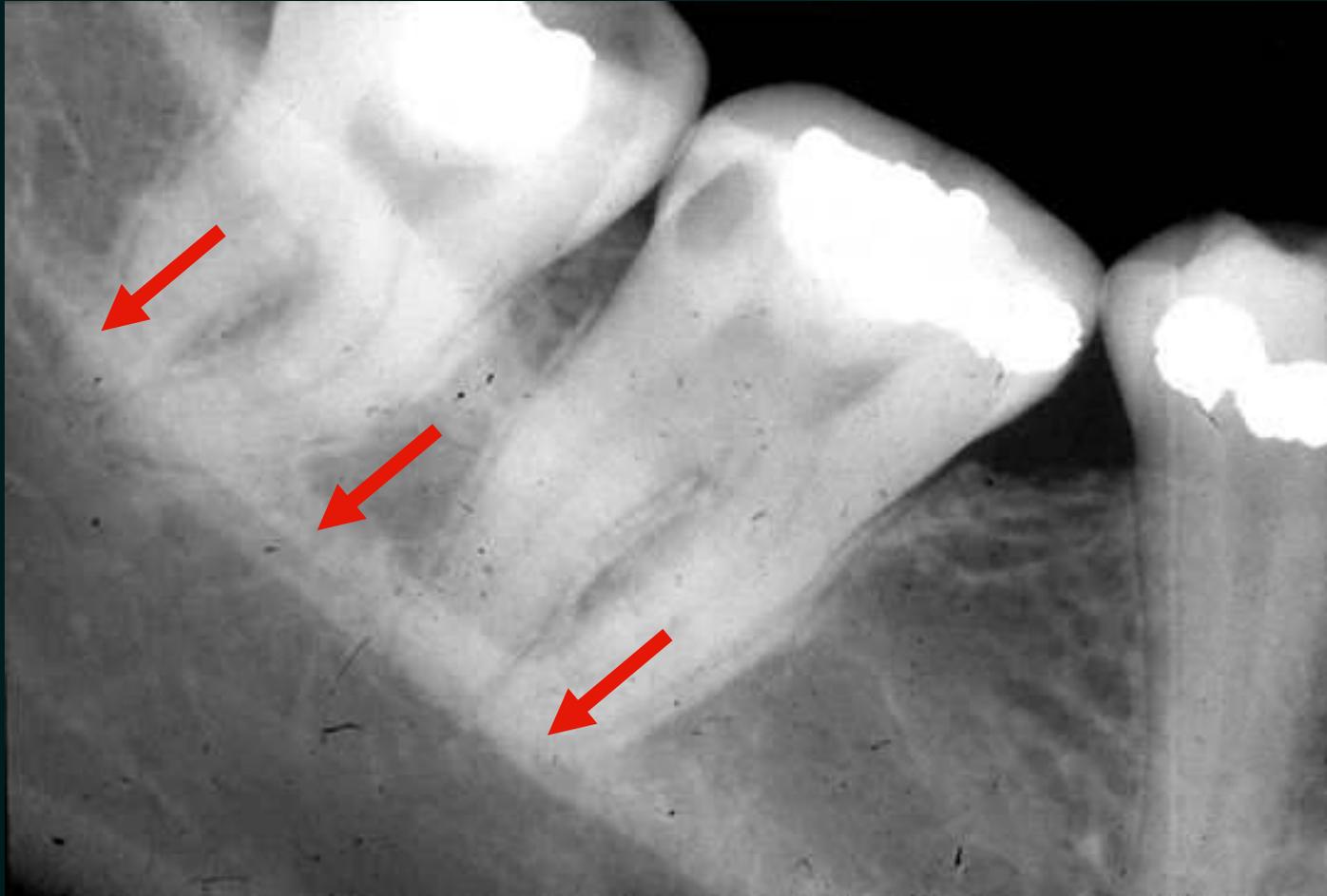


Cresta milohioidea



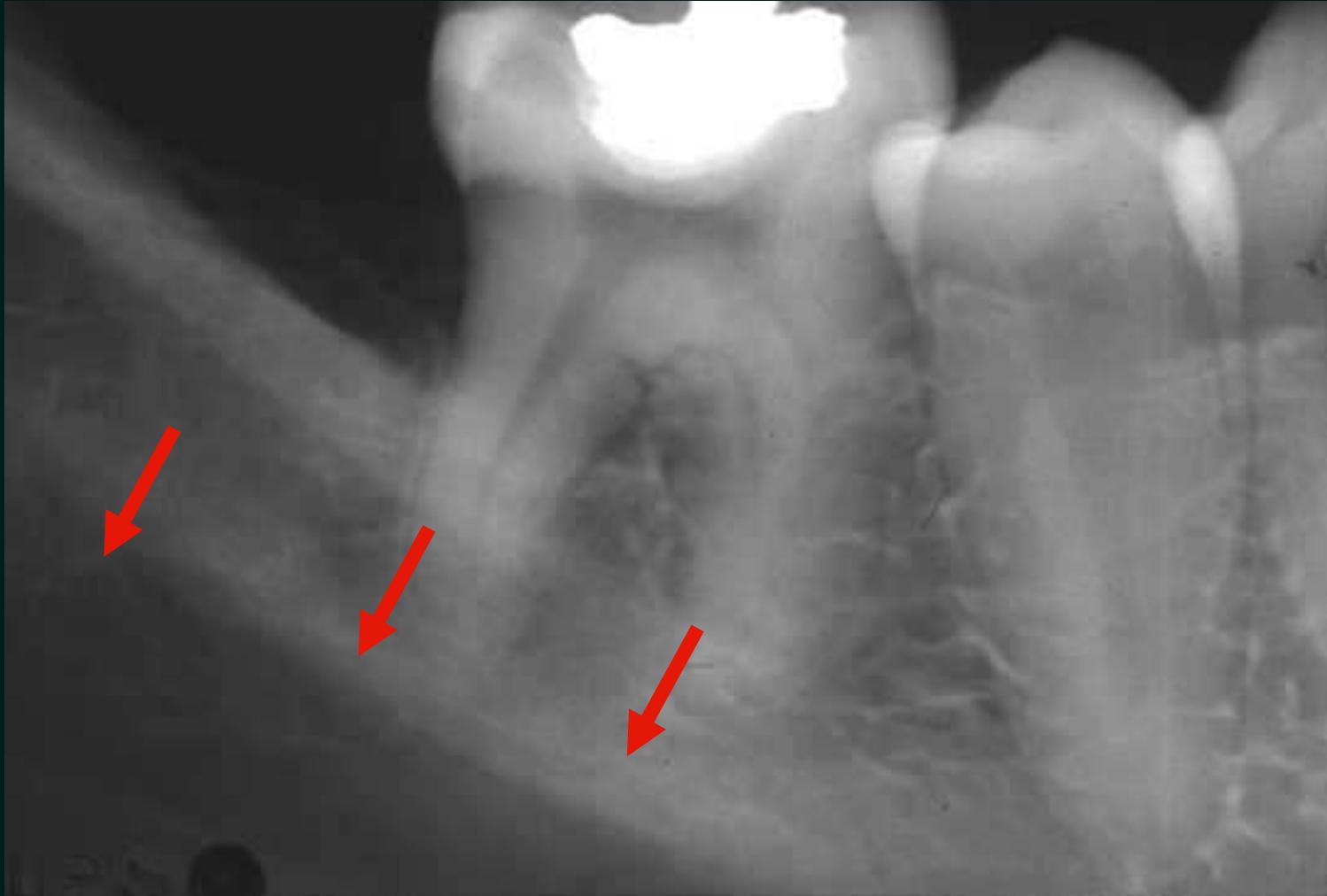


Línea oblicua interna





Línea oblicua interna





Fosa de la glándula salival submandibular

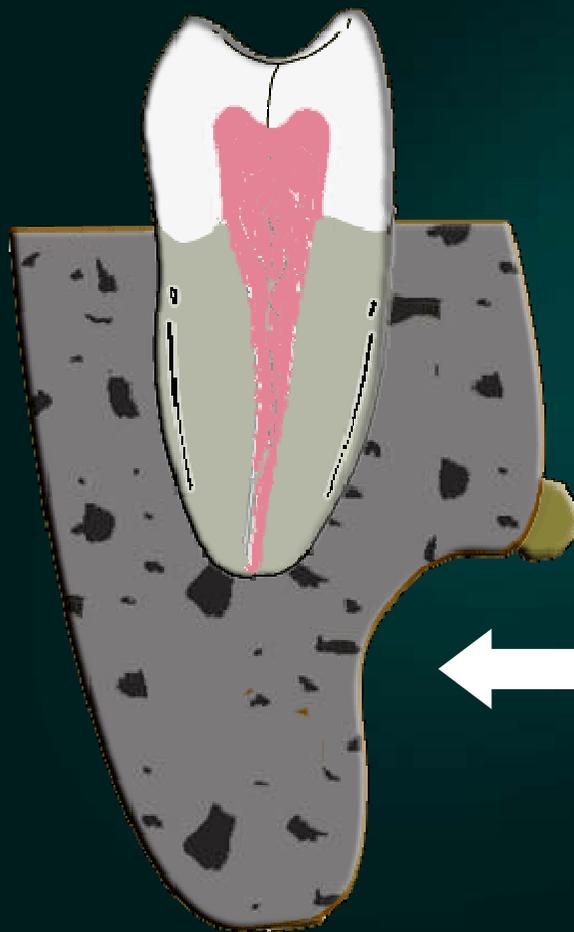




FOSA DE LA GLANDULA SUBMANDIBULAR

- ❖ Zona radiolucida que se observa apical de la zona radicular de los molares inferiores.
- ❖ Se ubica justo debajo de la línea milohioidea y sobre el borde libre de la mandíbula, pero sus límites anterior y posterior son difusos.
- ❖ Corresponde a una depresión ósea en la cara interna del cuerpo mandibular





← Cresta milohiodea

← Fosa de la glándula submandibular





Fosa submandibular



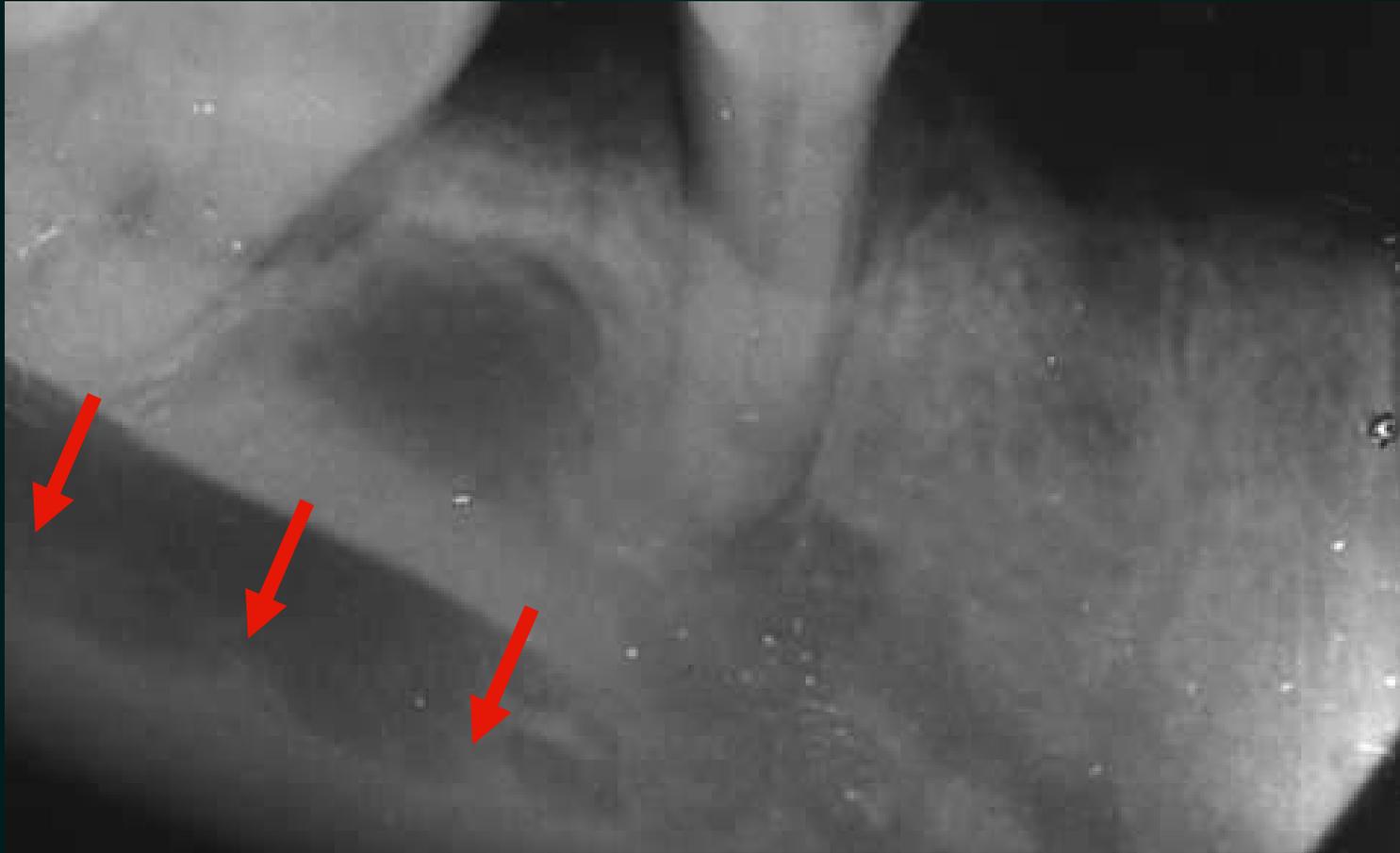


Fosa submandibular





Fosa submandibular



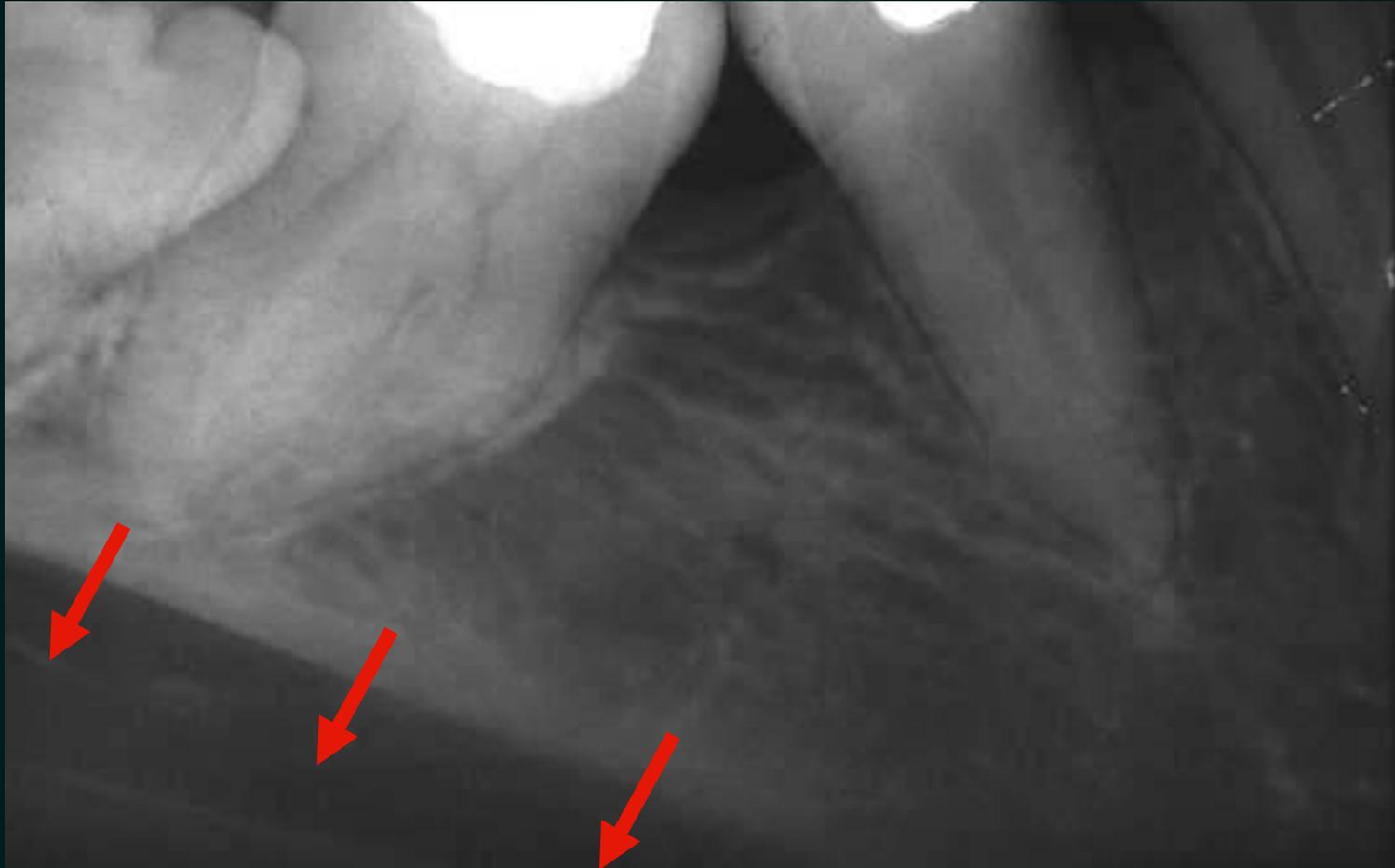


Fosa submandibular



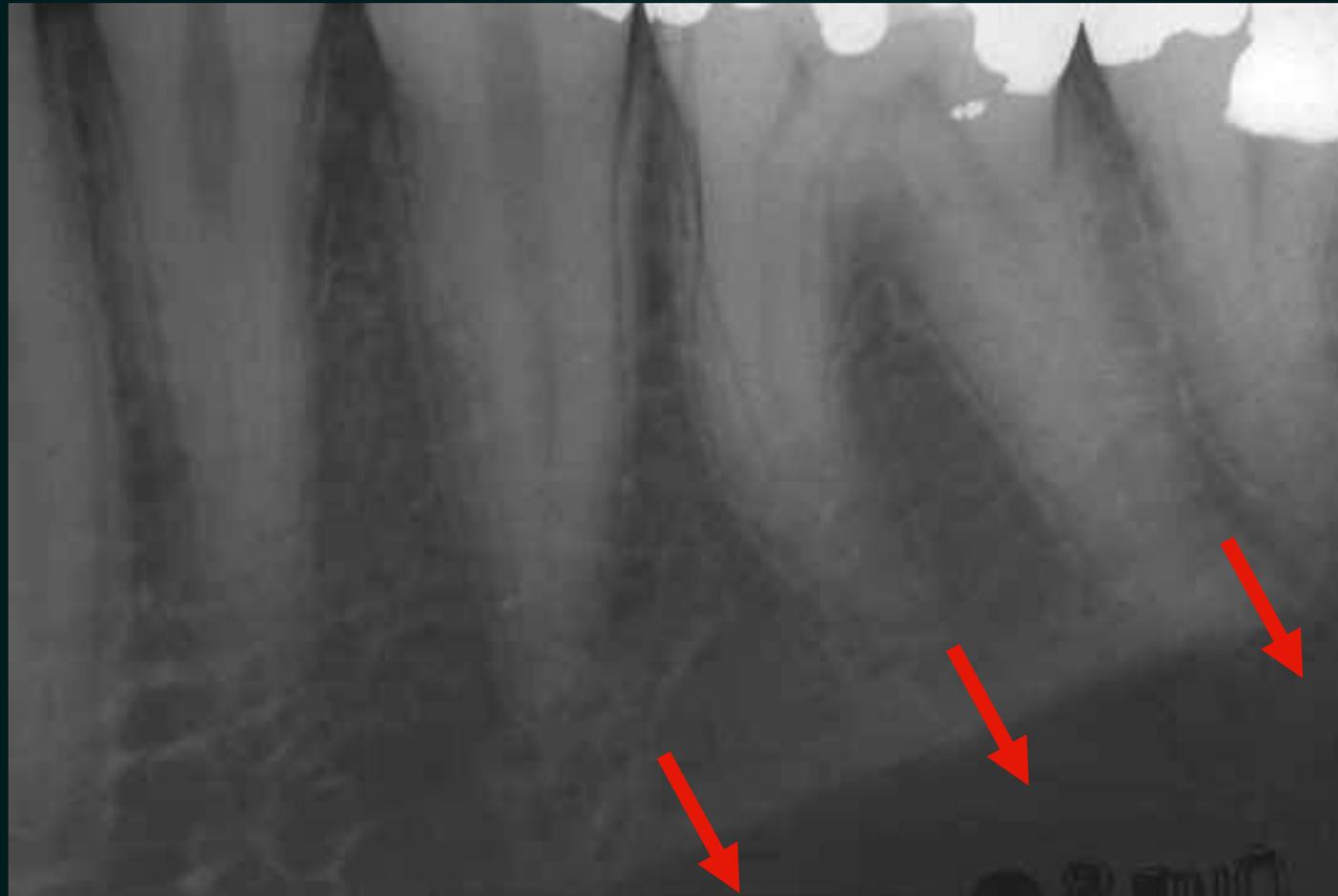


Fosa submandibular



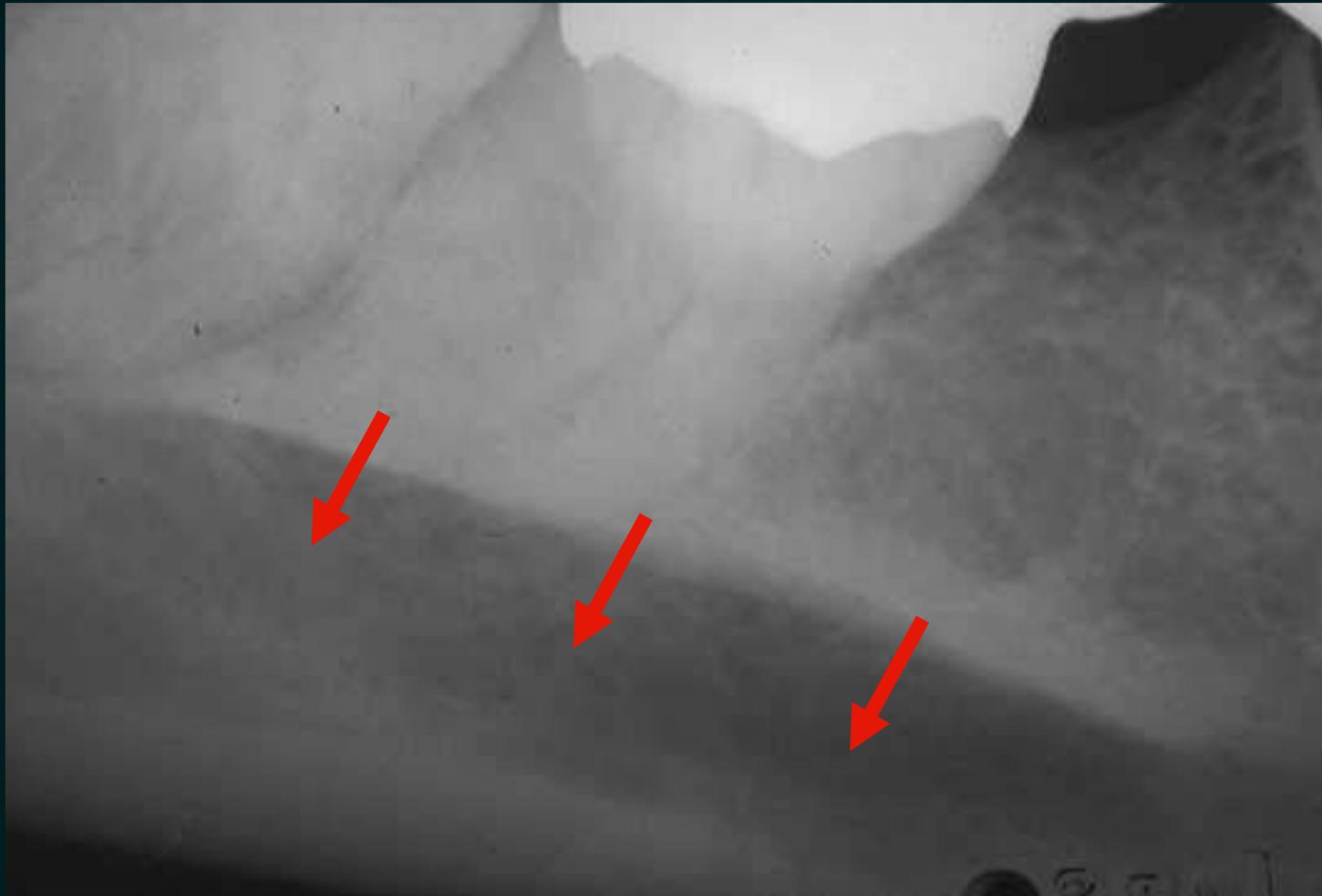


Fosa submandibular





Fosa submandibular





Gracias !

