

postoperatorias. Conclusiones: el CI es una excelente opción reconstructiva para resecciones centofaciales especialmente para grandes defectos nasales. Es sencillo de diseccionar y por su anatomía constante vascularizado por los vasos epitrocleares es un colgajo seguro con una baja tasa de isquemia.

PLEXO LUMBAR DE *Gallus gallus*: DESCRIPCIÓN E IMPLICANCIAS EN ESTUDIOS CLADÍSTICOS

F E RUIZ de GALARRETA, R VISCIGLIA, M V UNAMUNO, J I ARCE OLAVARRÍA, B LAMBRE, G H R A OTEGUI

Laboratorio de Ciencias Morfológicas, 2ª Cátedra de Anatomía, F Medicina. UBA. CABA. Argentina

INTRODUCCIÓN: Dubbelldam ha descrito el plexo lumbar y sacro del pigeon, *Columba livia* pero la constitución de los mismos en *Gallus gallus* ofrecida por Sisson-Grossman en su tratado no parece avalada por otros autores. Si bien las relaciones de parentesco de las familias de aves no siempre pueden definirse por morfología, y en esos casos los estudios de ADN ayudan en gran medida, las descripciones comparadas permiten obtener inferencias que constituyen buenas aproximaciones para deducir posibles relaciones filogenéticas entre especies. **OBJETIVO:** Describir el patrón constitutivo del plexo lumbar de *Gallus gallus*, y analizar el grado de semejanza con otros miembros de la misma clase. **MATERIAL Y MÉTODO:** estudio exploratorio, descriptivo, transversal que analizó una muestra de 10 plexos lumbares obtenidos de la especie *Gallus gallus*. La fijación se realizó por inyección en aorta ascendente con solución de formol al 10%. La disección se realizó siguiendo el método convencional. **RESULTADOS:** se observó el plexo lumbar formado por las ramas ventrales de los nervios espinales que se extienden desde las vértebras L₁ a L₃. Las tres raíces se unen para formar una rama terminal, el nervio femoral. El nervio obturador tiene origen en dos raíces: ramas L₂ y L₃. **DISCUSIÓN:** nuestros resultados difieren de las descripciones existentes de *Gallus gallus* y se acercan a la de *Columbia livia*. Para nosotros el nervio femoral está formado por la unión de las tres raíces y no solo por la unión de la raíz media con la raíz caudal. El patrón observado por nosotros podría ser interpretado como una variación o bien como una diferencia entre especies.

TOPOLOGÍA DEL MIEMBRO SUPERIOR EN UN MODELO 3D DE PREPARACIÓN CADAVÉRICA ESPECIAL

M E SALDEÑA, E S J STURMER, J I LUNA MOZZI, M PEREZ, G H R A OTEGUI

Laboratorio de Preparados Especiales, 2ª Cátedra de Anatomía, F Medicina. UBA. CABA. Argentina

Introducción: Las relaciones inmediatas y mediatas no se comprenden fácilmente con las disecciones habituales pues la superposición de los elementos impide observar todas las estructuras al mismo tiempo. **Objetivos:** Elaborar un preparado especial cuyo diseño resuelva el problema de la superposición de estructuras y permita reconocerlas sin superposiciones. **Material y Método:** Se tomaron 10 preparaciones realizadas por disección convencional en base a la metodología propuesta en los manuales de disección clásicos (Testut y Rouviere). Se identificaron las estructuras a mostrar: principales nervios, vasos (arteriales y venosos) y músculos de hombro, brazo, antebrazo y mano. Se elaboró un diseño que dé cuenta del objetivo y se realizó la disección en base al modelo teórico propuesto. No se buscó cuantificar el rendimiento de los estudiantes en el reconocimiento de estructuras ya que este depende no solo del recurso sino de las configuraciones didácticas usadas y del contexto en el

que las mismas se desarrollan. **Resultados:** Se obtuvo un modelo (preparado especial) que conjuga la disección de estructuras neuro-vasculares con planos de sección que muestran desde caudal (distal) las relaciones de las estructuras coexistentes en un mismo nivel. El eje vertebrador de todo el preparado y que señala al mismo tiempo el nivel de sección es la estructura ósea. Los planos de sección (niveles) están constituidos por segmentos del miembro superior en el que se resaltaron las estructuras a mostrar. Entre cada uno de los planos solo se ve el sistema óseo del miembro superior. **Discusión:** Creemos haber encontrado un modelo de disección que ha resultado útil para el reconocimiento de las estructuras y que enriquece los ya existentes. Este diseño puede ser usado como recurso en diferentes configuraciones didácticas que impliquen la participación activa de los estudiantes.

GLÁNDULAS SALIVALES HUMANAS: HISTOLOGÍA CLÍNICA Y EPIDEMIOLOGÍA DEL CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE EN CÓRDOBA (ARGENTINA)

M E SAMAR; R E AVILA; M FURNES; I FONSECA; A CORBALL; R FERRARIS; L FERRARIS; M E DIONISIO de CABALIER
*Facultades de Odontología y Ciencias Médicas.
Universidad Nacional de Córdoba Córdoba.
Argentina.*

Introducción: Las glándulas salivales son órganos del sistema estomatognático que producen y secretan saliva. Dentro de la patología tumoral de cabeza y cuello se encuentran las neoplasias salivales, poco frecuentes y escasamente estudiadas en Argentina. **Objetivo:** El propósito fue determinar el perfil histológico y epidemiológico del carcinoma mucoepidermoide (CME), el tumor salival maligno más común. **Material y Método:** Se realizó el análisis retrospectivo de los casos de CME documentados en el Servicio de Patología (Hospital Nacional de Clínicas, la Fundación para la Educación, Investigación y Prevención en Cabeza y Cuello y el Laboratorio Privado de Patología (años 1995 a 2013). Las variables estudiadas fueron: localización, tipo de glándula (mayores o menores), sexo, edad, edad media y grado histológico (bajo, intermedio y alto grado de malignidad). **Resultados:** Se encontraron 24 tumores, en 10 mujeres (41,6%) y 14 hombres (58,3%), con una relación H:M de 1,3: 1. La edad media de los pacientes fue de 52 años con un rango de 15 a 85 años, siendo parótida más afectada (14 casos, 58,3%). Los otros sitios fueron paladar (n=4; 16,7%), submandibular (n=2; 8,3%), lengua (n=2; 8,3%), intraóseo (n=1; 4,2 %) y mejilla (n=1; 4,1%). En relación al tipo de glándula tenemos 16 casos (66,7%) en glándulas mayores y 8 (33,3%) en menores. En esta casuística predominan tumores de bajo grado de malignidad (n=15; 62,5%), siendo 4 de grado intermedio (16,7%) y 5 de alto grado (20,8%). **Conclusiones:** A partir de nuestro estudio y de la revisión de la literatura concluimos que en nuestra casuística de CME predominan tumores de bajo grado, más frecuentes en glándulas salivales mayores, principalmente parótida seguido de paladar, lo que coincide con la bibliografía, con una incidencia más elevada en hombres a diferencia de lo reportado en la literatura.

APORTE DE LOS ENTORNOS VIRTUALES (EVEA) A LA ENSEÑANZA APRENDIZAJE EN ANATOMÍA PARA RECURSANTES. UNA PROPUESTA.

S R TAMAYO, C DIEDRICH
*Cátedra de Anatomía. Facultad de Ciencias de la
Salud. U.N.Sa. Salta. Argentina*

Introducción: Las dificultades académicas suscitadas en la enseñanza de la Anatomía, motivan una necesidad de