

Resumen #858

Relación del nervio axilar con la cápsula articular del hombro desde una perspectiva artroscópica.

<sup>1</sup>Sanchez carpio D, <sup>1</sup>Sanchez carpio C, <sup>1</sup>Simondi N, <sup>1</sup>Torres M  
<sup>1</sup>CATEDRA DE ANATOMIA NORMAL FCM. UNC

**Persona que presenta:**

Sanchez carpio D, dsanchezcarpio@hotmail.com

**Área:**

Clínico / Quirúrgica

**Resumen:**

**Introducción:**

La parálisis del nervio axilar es la más frecuente del hombro. Della Vedova, Revista Asociación Argentina Traumatología Deporte, 2014.

Las lesiones traumáticas e iatrogénicas, son frecuentes, Stecco C J Shoulder Elbow Surg. 2010.

El nervio axilar o circunflejo está fuera del campo de visión durante la artroscopia de hombro, pero ciertos procedimientos requieren la manipulación de la cápsula, y podrían poner en peligro la integridad del nervio, que no ha sido bien caracterizado su anatomía.

**Objetivo:** Describir en preparados cadavéricos el trayecto del nervio axilar en relación con el borde glenoideo desde una perspectiva intra y extra articular y determinar cuan cerca está el nervio del borde glenoideo y el ligamento glenohumeral inferior.

**Material y Métodos:**

Se realizó un estudio descriptivo y analítico en el cual se diseccionaron 4 hombros cadavéricos, exponiendo el nervio axilar y confeccionando una ventana en el ligamento glenohumeral inferior.

La disección del nervio se llevó a cabo desde su nacimiento hasta los puntos de referencia, borde glenoideo y ligamento glenohumeral inferior, realizando las mediciones correspondientes.

**Resultados:**

La disección a través del ligamento glenohumeral inferior y de la cápsula articular reveló al nervio axilar, el cual atravesó el espacio cuadrangular, formado por el redondo menor, el redondo mayor, el tríceps y el húmero.

En cada una de las 4 disecciones, la rama del redondo menor era el más cercano al borde glenoideo.

Se demostró que el punto más cercano entre el nervio axilar y el borde glenoideo estaba en la posición de las 6 en el borde glenoideo inferior.

En esta posición, la distancia media entre el nervio axilar y el reborde glenoideo fue de 12,4 mm. La disposición del nervio axilar, a lo largo de su curso, fue de una media de 2,5 mm desde el ligamento glenohumeral inferior.

**Conclusión:**

Se utilizaron dos enfoques novedosos para mapear el nervio axilar desde una perspectiva intra y extra articular.

Nuestro análisis de la posición del nervio con el uso de estos métodos proporciona al artroscopista de hombro, información esencial acerca de la ubicación, el trayecto y la morfología del nervio a medida que pasa por la región inferior de la articulación del hombro hasta el borde glenoideo y cápsula articular.

**Palabras Clave:**

Anatomía, hombro, nervio, axilar

Relationship of the axillary nerve with the shoulder joint capsule from an arthroscopic perspective.

<sup>1</sup>Sanchez carpio D, <sup>1</sup>Sanchez carpio C, <sup>1</sup>Simondi N, <sup>1</sup>Torres M  
<sup>1</sup>CATEDRA DE ANATOMIA NORMAL FCM. UNC

**Persona que presenta:**

Sanchez carpio D, dsanchezcarpio@hotmail.com

**Abstract:**

**Introduction:**

Paralysis of the axillary nerve is the most common in the shoulder. Della Vedova, Magazine Asociación Argentina Traumatología Deporte, 2014.

Traumatic and iatrogenic injuries are frequent, Stecco C J Shoulder Elbow Surg. 2010

The axillary or circumflex nerve is out of the field of vision during shoulder arthroscopy, but certain procedures require manipulation of the capsule, and could compromise the integrity of the nerve, which has not been well characterized in its anatomy.

**Objective:** To describe in cadaveric preparations the trajectory of the axillary nerve in relation to the glenoid rim from an intra and extra articular perspective and to determine how close the nerve is to the glenoid rim and the inferior glenohumeral ligament.

**Material and methods:**

A descriptive and analytical study was carried out in which 4 cadaveric shoulders were dissected, exposing the axillary nerve and making a window in the inferior glenohumeral ligament.

The dissection of the nerve was carried out from its birth to the points of reference, glenoid rim and inferior glenohumeral ligament, making the corresponding measurements.

**Results:**

The dissection through the inferior glenohumeral ligament and the joint capsule revealed the axillary nerve, which crossed the quadrangular space, formed by the teres minor, the teres major, the triceps and the humerus.

In each of the 4 dissections, the branch of the teres minor was closest to the glenoid edge.

It was shown that the closest point between the axillary nerve and the glenoid rim was at the 6 o'clock position at the lower glenoid rim.

In this position, the mean distance between the axillary nerve and the glenoid rim was 12.4 mm. The arrangement of the axillary nerve, along its course, was an average of 2.5 mm from the inferior glenohumeral ligament.

**Conclusion:**

Two novel approaches were used to map the axillary nerve from an intra and extra articular perspective.

Our analysis of the position of the nerve with the use of these methods provides the shoulder arthroscopist with essential information about the location, path and morphology of the nerve as it passes through the lower region of the shoulder joint to the glenoid rim and joint capsule.

**Keywords:**

Anatomy, shoulder, nerve, axillary