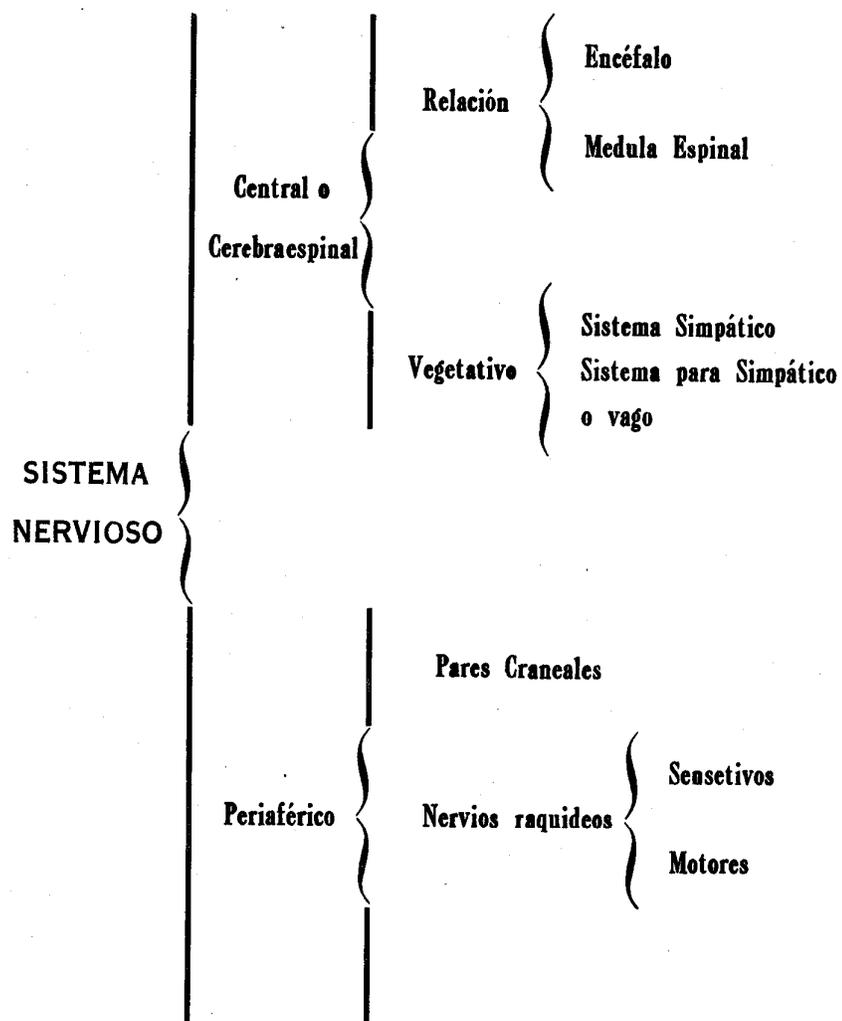


ANATOMIA PATOLOGICA.— El sistema nervioso puede clasificarse en diversas maneras; una clasificación sencilla lo divide en cerebro, médula espinal y nervios. Otra clasificación es la siguiente:



La médula es la parte del sistema nervioso central, que se haya alojado en el conducto vertebral o conducto raquídeo. Es de forma cilíndrica aplanada de adelante a atrás, presenta dos abultamientos fusiformes uno en la región cérvico-dorsal y otra en la porción dorsal.

El abultamiento superior se extiende de la tercera vértebra cervical a la segunda dorsal recibe el nombre de braquial y es donde se originan los nervios destinados a los miembros superiores. El abultamiento inferior abarca de la novena a la doceava vértebra dorsal recibe el nombre de abdominal o lumbar y es allí donde emergen los nervios y van a los miembros inferiores. Se encuentran protegidos por 3 membranas que la envuelven, la más interna pia-madre, la media aracnoidea y la externa dura-madre.

En su cara anterior presenta un profundo surco longitudinal y medio que se extiende de un extremo a otro de la médula denominada surco medio anterior penetra en su espesor hasta cerca de su centro.

En su cara posterior presenta también un surco longitudinal y medio que se extiende en toda longitud de la médula es poco profundo y se denomina surco posterior.

Al hacer un corte transversal de la columna nerviosa se observa que se encuentra dividido en 2 partes laterales sistemáticas e iguales por el surco medio anterior y el surco medio posterior, quedan separadas por la substancia gris que recibe el nombre de comisura gris, ésta lleva en el centro un orificio que corresponde al conducto del epéndimo.

La substancia gris de la médula ocupa la parte central de la misma y en conjunto presenta la forma de H o 2 medias lunas, se encuentra en toda la longitud de la médula, de consistencia casi uniforme ya que la parte que rodea al conducto ependimario además de presentar una transferencia particular posee cierta blandura por lo que se le dá el nombre de substancia gelatinosa central.

La substancia blanca rodea a la substancia gris.

En el caso de un paciente con poliomiélitis la médula se encuentra ligeramente congestionada, al corte, se encuentra edematosa, las

principales lesiones radican en la sustancia gris de la médula, en las celdillas de los cuernos anteriores, sin embargo las celdillas de los cuernos posteriores, las ganglionares también pueden ser afectadas; en ocasiones únicamente se encuentran edematosas, al desaparecer el edema regresa la función a los músculos paralizados, la parálisis de tipo segmental se debe a que no siempre son destruidas todas las celdillas correspondientes a un grupo muscular; también se encuentran pequeñas zonas hemorrágicas en los cuernos anteriores, meninges congestionadas pero sin marcada infiltración.

Las lesiones medulares radican principalmente en los engrosamientos cervical y lumbar, las raíces anteriores y posteriores pueden ser también afectadas, así como las celdillas ganglionares correspondientes al sistema simpático.

El bulbo raquídeo o médula oblongada es continuación de la médula espinal la cual, al pasar a la cavidad craneal por el agujero occipital, se ensancha hasta formar el borde inferior de la protuberancia. La configuración exterior del bulbo se parece a la de la parte superior de la médula espinal pero la estructura interna es diferente, todos los haces aferentes y eferentes de la médula espinal pasan al bulbo y unos se entrecruzan con el del lado opuesto mientras que otros pasan al bulbo sin entrecruzarse. Las células nerviosas del bulbo se agrupan para formar núcleos algunos de los cuales son centros en los que se originan los nervios craneales, las fibras motoras de los nervios glossofaríngeo y vago, así como de la porción craneal de los nervios raquídeos se originan en un núcleo ambíguo. El nervio hipogloso tiene su origen en el núcleo hipogloso.

Las lesiones principales que se presentan en el bulbo en caso de poliomiелitis radican principalmente en el núcleo del neumogástrico, glossofaríngeo, hipogloso y sustancia reticular.

La corteza cerebral generalmente no es afectada pero se han descrito lesiones a nivel de la zona motora y que trae como consecuencia degeneración de nervios periféricos, atrofia muscular y acortamiento de los huesos.

Los pulmones pueden encontrarse congestionados con edema, hemorragia, neumonías, bronconeumonías en los casos de fallecimiento por parálisis de los músculos respiratorios.