

En el segmento de la pelvis se puede reconocer las siguientes regiones parietales

1. Región púbica.
2. Región sacrococcigea.
3. Región del periné.

Iniciaremos con el estudio de la región púbica.

Región de Púbica

La región pubiana es el conjunto de planos que forman la pared anterior del pubis. Tiene como límites:

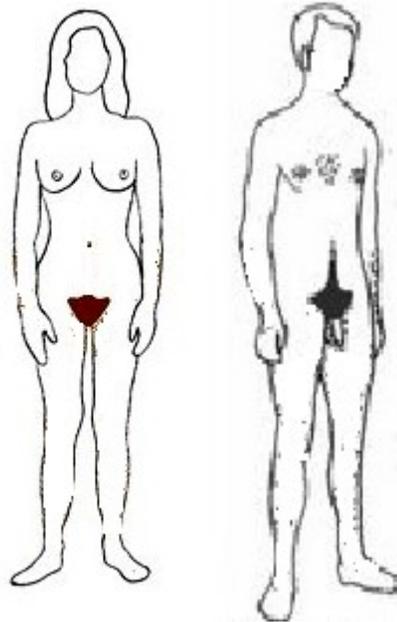
- a.- Arriba: Borde superior del pubis.
- b.- Abajo: la raíz del pene o del clítoris y el arco pubiano.
- c.- Lateralmente: La espina del pubis y los cordones espermáticos en el varón.

Esta región se sitúa por debajo de los músculos rectos del abdomen, por encima de la región peneal o vulvar, a la derecha e izquierda de la región obturatriz y por delante de la región básica pubiana.

Debido al acúmulo del tejido celular subcutáneo, forma una prominencia denominada Monte de Venus en la mujer y Región Penil en el hombre, cubierta de pelos, que cumplen una función de defensa.

Planos anatómicos

1. **Piel.**- Lampiña en el niño, está poblada de pelos en el adulto, en el caso de la mujer tiene forma triangular de base superior, en el hombre es de forma romboidal con el vértice superior dirigiéndose al ombligo, esta piel es desplazable sobre los planos profundos.



2. **Tejido celular subcutáneo.**- Es abundante, sobre todo en la mujer, es una grasa densa que contiene vasos y nervios superficiales y una formación fibroelástica que constituye el ligamento suspensorio del pene o del clítoris.
3. **Ligamento suspensorio del pene o del clítoris.**- Se encuentra en la línea media, es una lámina amarillenta, constituida por fibras elásticas, se confunde con el tejido célula adiposo, perceptible a la palpación cuando se tira el pene o el clítoris hacia abajo, tiene forma triangular y el vértice se inicia en la parte superior de la sínfisis y la base se desdobra para invaginar a los órganos eréctiles, fusionándose con su cubierta fibrosa, mide 2 cm. de espesor en la base y es atravesado por la vena dorsal profunda del pene o del clítoris.

4. **Plano muscular.-** No se encuentran músculo propiamente dicho, lo que se identifica son tendones de inserción pubiana de los músculos abdominales y crurales, es un plano aponeurótico que se inserta en la sínfisis del pubis, en su cara profunda se confunde con el periostio.
5. **Plano esquelético.-** Constituido por el cuerpo de los pubis y la articulación que los une (sínfisis del pubis).

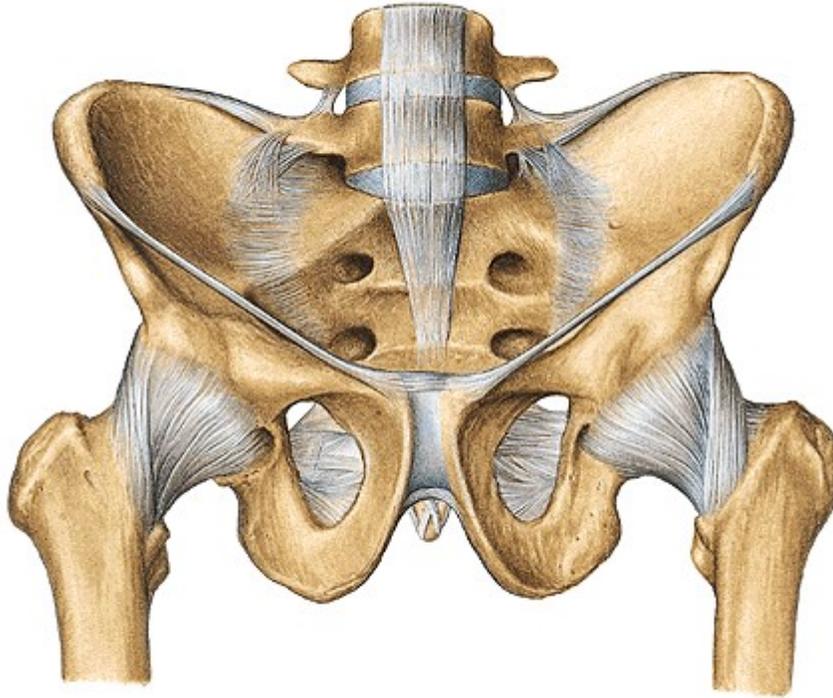
El cuerpo del pubis corresponde al ángulo de la reunión de la rama horizontal y de la rama descendente del pubis, es triangular con el vértice inferior y la base superior, la longitud es de 5 cm., un ancho de 3.5 cm, un grosor de 1 cm. El borde superior presenta a 2 cm de su extremidad interna a la espina del pubis. Su borde externo toma parte en la formación del agujero isquiopubiano. Es un hueso esponjoso.

La sínfisis del pubis presenta:

- a. Superficies articulares.- Es una faceta elíptica, a menudo rugosa de 35 mm. de longitud y 12 mm. de ancho, las dos facetas están más aproximadas por detrás que por delante, entonces el espacio que las separa es más ancho por delante que por detrás.
- b. Medios de unión.- Los dos pubis están unidos por un fibrocartílago interarticular (ligamento interóseo) y por ligamentos periféricos. El ligamento interóseo llena el espacio que separa a los dos pubis, sobresale en la cara pelviana de la sínfisis formando un rodete, su porción central es más blanda que la periférica, en el último periodo del embarazo se modifica, dando lugar a la laxitud de la articulación.

Los ligamentos periféricos forman un manguito, se pueden distinguir:

- a.- Ligamento anterior.- Muy grueso
- b.- Ligamento posterior.- Relativamente delgado.
- c.- Ligamento superior.- Se continúa con la línea alba.
- d.- Ligamento inferior, subpubiano o arcuatum.- Muy resistente, mide 10 a 12 mm de altura.



6.- **Vasos y nervios.**- no son de gran interés. La rama supra pubiana de la epigástrica, la más voluminosa que irriga la región, recorre el borde superior de la sínfisis; las demás arterias proceden de la obturatriz y se distribuyen en la cara posterior de la sínfisis. Las venas abocan a las venas epigástricas y a las colaterales.

Los nervios proceden del pudendo interno y de los abdominogenitales.

Región Sacrococcigea

Sus límites son:

- a. Por arriba.-Un plano horizontal que pasa entre L5 y la cara superior del sacro (aproximadamente 1 cm. por debajo de una línea que pasa por las crestas iliacas)
- b. Por debajo.- la punta del cóccix.
- c. Por los lados.- los bordes del sacrococcis.

Planos anatómicos

1.- **Piel.**- es gruesa y resistente, poco movable en la región del pliegue interglúteo, se desliza a nivel del sacro, presenta pelos.

2.- **Tejido celular subcutáneo.**- es una capa gruesa en la parte superior y muy delgada en la inferior, está unida a la piel por trabéculas, presenta vasos y nervio superficiales.

3.- **Plano músculo aponeurótico.**- es grueso por arriba, comprende a la aponeurosis lumbosacra y al origen de los músculos espinales.

- Aponeurosis lumbosacra.- Entre los bordes posteriores de los músculos glúteo mayor (forma de V), es una aponeurosis de inserción procedente de los músculos de la espalda.

- Músculos espinales.- Por debajo de la aponeurosis lumbosacra se encuentra una ancha lámina tendinosa, es el origen de los músculos espinales (masa común),

4.- **Plano esquelético.**

- El sacro.- Es de forma triangular, con su cara anterior cóncava y la posterior convexa, su longitud es de 10 a 12 cm. la anchura máxima es de 10 a 12 cm.

En su cara posterior se encuentra en la línea media la cresta sacra media que por debajo termina a la altura de del tercer agujero sacro en dos ramas divergentes, cuya extremidad inferior forma las astas del sacro que circunscriben el orificio terminal del conducto sacro. A la derecha e izquierda se observan cuatro agujeros sacros posteriores.

La cara anterior es casi lisa, presenta cuatro líneas salientes transversales, a cada lado cuatro a cinco agujeros sacros anteriores que dan paso a los nervios sacros anteriores y a las ramas de la arteria sacra lateral, la arteria sacra media está directamente aplicada contra la pared media de esta cara anterior, cubierta por una delgada lámina fibrocelular.

La base del sacro ofrece una faceta articular, al unirse con L5 forma un ángulo saliente llamado promontorio, a cada lado presenta una superficie lisa, convexa, de forma triangular, las alas o alerones del sacro, también muestra dos apófisis articulares.

El vértice presenta una superficie ovalada.

Sus borde laterales, por arriba se articulan con el hueso coxal.

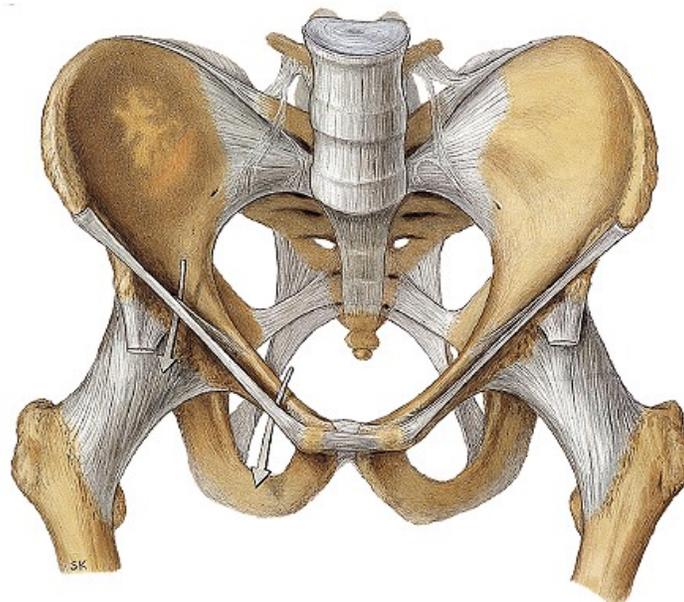
- El cóccix.- Es la unión de 2 a 3 vértebras rudimentarias, goza de desplazamiento, condición muy importante en el parto.

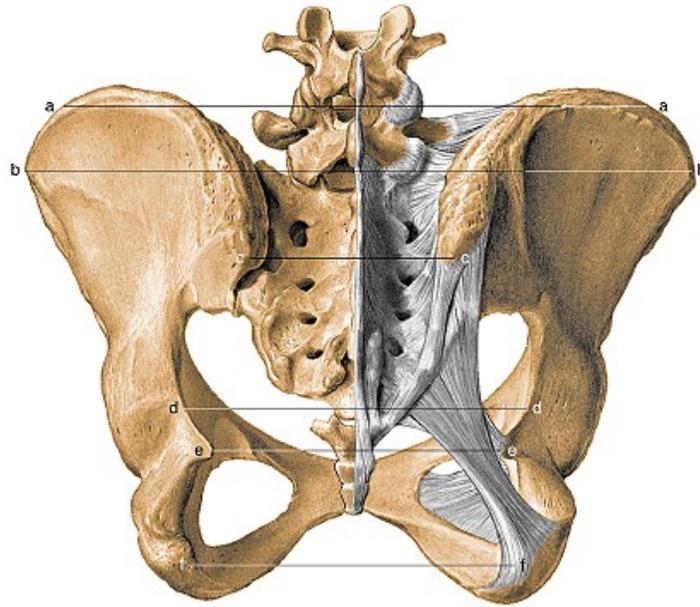
Articulación sacro iliaca

Es una diartroanfiartrosis, las superficies articulares están unidas por una capsula reforzada por ligamentos, el ligamento sacro iliaco anterior que es poco resistente y el ligamento sacro iliaco posterior que es grueso y potente, también participa el ligamento ilio lumbar. Presenta una pequeña sinovia, goza de un ligero movimiento de nutación y contra nutación (movimiento de báscula), en la nutación el promontorio se acerca al pubis 2 mm. y el cóccix se aleja 5 mm.

Ligamentos sacro ciáticos

1. **Ligamento sacro ciático mayor.**- Es resistente, ancho y grueso, sus fibras nacen en las dos espinas iliacas posteriores, de los bordes del sacro y cóccix, se dirige abajo y afuera, para insertarse en la tuberosidad del isquion.
2. **Ligamento sacro ciático menor.**- está delante del anterior, al cual se adhiere, es de forma triangular cuya base se inserta en el borde del sacro y del cóccix y el vértice se fija en la espina ciática.







Conducto Sacro

El sacro está atravesado longitudinalmente por el conducto sacro, que es la extremidad inferior del conducto vertebral, en su interior se aloja la parte inferior del eje raquidiano y sus cubiertas, es triangular, amplio en su parte superior, se va estrechando y aplanando en su extremidad inferior. La pared anterior del conducto sacro corresponde al cuerpo de las vértebras sacras, sus paredes laterales a los pedículos. Su pared posterior a las láminas y apófisis espinosa.

El espacio sacrococcigeo tiene la forma de una V invertida, cerrada por el ligamento sacrococcigeo posterior, está separada de la piel por uno a dos mm..

Vasos y Nervios

Las arterias provienen de la sacra media y de las sacras laterales. La sacra media es la rama terminal de la aorta, va por la cara anterior del sacro, emite ramas transversales.

Las sacras laterales son dos a cada lado, una superior y otra inferior, nacen de la iliaca interna, emiten ramas transversales.

Los nervios superficiales y profundos provienen de las ramas posteriores de los nervios sacros y del nervio coccígeo.