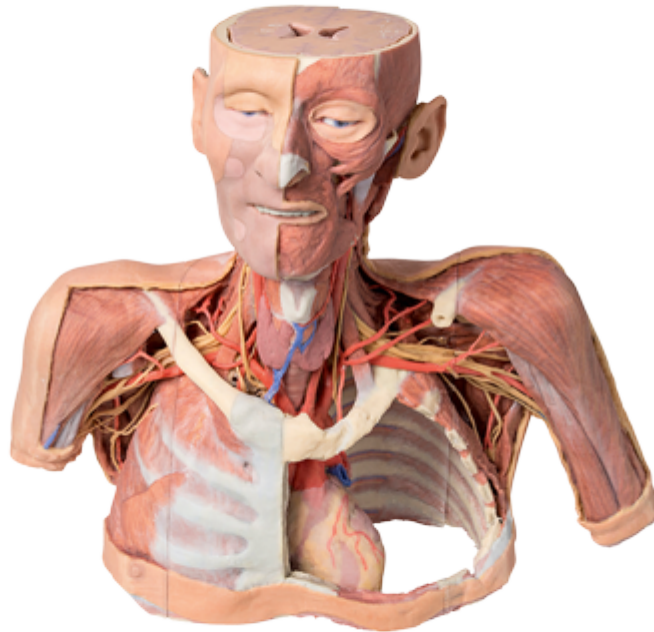


Este grande espécime impresso em 3D com várias partes exibe uma grande quantidade de anatomia que abrange a cabeça, o pescoço, o tórax, as axilas e os membros superiores.

Cabeça e pescoço: A cabeça e o pescoço da amostra proporcionam visualizações de estruturas superficiais e profundas da região. A calota foi removida 2cm superior às órbitas para expor o cérebro em relação à cavidade endocraniana. A secção transversal através do cérebro demonstra a relação do córtex da matéria cinzenta com a medula da matéria branca, bem como os ventrículos laterais com uma pequena quantidade de plexo coroide visível na base de ambos os espaços. A pele e a fáscia superficial do lado direito foram retidas e falsas para exibir os angiossomas da face e do pescoço posterior. No lado esquerdo, os tecidos superficiais foram



Visão Frontal

dissecados para expor os músculos da expressão facial, músculos da mastigação e estruturas mais profundas da fossa infratemporal, incluindo o nervo lingual, ramos terminais da artéria carótida externa nas artérias superficiais temporais e maxilares.

A bainha da carótida foi aberta em ambos os lados do pescoço, e as veias jugulares internas e os músculos esternocleidomastóideos foram amplamente removidos, para expor a via das artérias carótidas comuns, artérias carótidas internas e externas e nervos vago. No lado direito, o nervo auricular grande sobe em direção à face, enquanto o nervo hipoglosso pode ser visto adjacente ao ligamento estilo-hioideo exposto e aos músculos supra e infra-hióideos. Uma grande glândula tireóide está presente bilateralmente inferior à cartilagem tireóide, com uma artéria tireóidea superior bem preservada e veia tireóidea inferior no lado direito e através da linha média.

A raiz do pescoço – junção axilar: A clavícula foi parcialmente removida no lado esquerdo do espécime (medial à origem do deltóide) para expor a primeira costela e a inserção do músculo escaleno anterior. As raízes do plexo braquial (C5-T1) podem ser vistas formando os troncos posteriores a este músculo, mas anteriores aos músculos escalenos médios e posteriores que emergem do plano interescalênico. Enquanto a veia subclávia foi removida, a artéria subclávia também é vista passando atrás do escaleno anterior. A transição da artéria subclávia para a artéria axilar é exposta, assim como sua posição em relação aos cordões do plexo braquial (medial, lateral e posterior).

A axila esquerda foi dissecada para expor as divisões e cordões do plexo braquial e seus ramos maiores e menores. As contribuições dos cordões medial e lateral que se juntam em torno da artéria axilar para formar o nervo mediano são muito distintas. O curso da medula, o nervo ulnar, é claramente visível, assim como o nervo musculocutâneo, como a continuação da corda lateral. O nervo axilar é visto envolvendo-se posteriormente ao redor do colo cirúrgico do úmero. O nervo e a artéria toracodorsal são vistos descendo pela parede medial da axila para entrar no músculo

grande dorsal. O nervo torácico longo é visto apenas anteriormente a este sobre o músculo serrátil anterior que ele fornece.

A axila / raiz da junção cervical à direita é semelhante, exceto que a clavícula (e o músculo subclávio) foi retida, o que dá uma avaliação das dimensões do canal cérvico-axilar através do qual as estruturas ganham entrada na axila. Também no lado direito os peitorais menores e maiores (que compõem a parede axilar anterior) foram refletidos com apenas uma pequena porção de suas inserções sendo retidas.

Tórax: O tórax foi aberto por meio de uma “janela” à esquerda para exibir a parede torácica interna e o mediastino. O pulmão esquerdo foi removido e os espaços intercostais são discerníveis em profundidade até a pleura parietal, embora os feixes neurovasculares intercostais sejam discerníveis apenas posteriormente. O pericárdio foi removido para expor o coração com o ápice apontando inferiormente, anteriormente e à esquerda. O lado esquerdo do coração é exposto, assim como as veias e artérias pulmonares esquerdas (acima do brônquio principal esquerdo), aorta ascendente, arco aórtico e início da aorta torácica descendente. O nervo vago esquerdo e o nervo laríngeo recorrente esquerdo são facilmente identificados. A metade direita da parede torácica anterior e lateral está intacta e exibe os músculos dos espaços intercostais e insere os músculos hipaxiais do membro superior direito. Se a amostra for vista de baixo, o pulmão direito e os espaços pleurais, juntamente com a superfície diafragmática do coração, são todos evidentes. Enquanto a pele e o tórax posterior da fáscia superficial foram deixados intactos, a distribuição dos ramos cutâneos das ramificações dorsais foi ilustrada ao longo do lado esquerdo da amostra.



Dados do Produto

Peso: 2,7 kg

Código: MP1250