

A PROPOSITO DEL ACTA

Cleidectomía total

(Dres. Marcos Waissmann, Eduardo Saad y Ariel F. Waissmann, Vol. 55, Nº 2, págs. 233-245)

Dr. Salomón Glikstein: Al discutir el trabajo de los Dres. Marcos Waissmann y colaboradores con respecto al tipo de osificación de la clavícula he sostenido su origen membranoso.

Desde los estudios de Fawett en 1913 se acepta actualmente la osificación cartilaginosa a raíz de las comprobaciones anatómicas.

En un embrión de 11 mm la clavícula puede ser distinguida como una masa del tejido conectivo.

En el embrión de 15 mm se observan dos masas precartilaginosas separadas y a los 17 mm (corresponden a la quinta y séptima semana respectivamente) se evidencia un núcleo de osificación separada en cada masa precartilaginosa. Fawett describe en este estado que el corte presenta las siguientes partes: 1) envoltura externa del tejido conectivo correspondiente al periostio y pericondrio; 2) un cilindro precartilaginoso; 3) una masa ósea central. Las masas precartilaginosas tienen un pericondrio común y los núcleos óseos contenidos en los mismos están dispuestos en ángulo recto, uno con respecto al otro, o sea que la masa media vista de frente es ovalada; en cambio, la masa lateral es oval vista de arriba.

En un período más tardío las masas precartilaginosas se fusionan por sus extremos. Esta línea de fusión está bien determinada en el espécimen de 18-19 mm, observándose en el corte horizontal de la

clavícula dos masas óseas separadas por un intervalo precartilaginoso.

En este intervalo se fusionan los dos centros de osificación.

Los estudios anatómicos determinan en la actualidad el origen cartilaginoso de la clavícula, quedando sólo para el cráneo la osificación membranosa.

Dr. Marcos Waissmann: El Dr. Glikstein, a propósito de la comunicación por nosotros presentada sobre cleidectomía total, niega el mecanismo de "osificación membranosa" para la clavícula que mencionamos en el trabajo.

Esto nos obligó a rever la bibliografía y consultar nuevamente al Dr. H. Gallardo, y deseamos leer tres citas bibliográficas.

La primera se trata de una obra clásica, ya que nos referimos a Testut Latarjet, Tomo I, pág. 310, edición 1979, donde textualmente dice: "La clavícula se desarrolla por dos puntos de osificación, uno primitivo y otro secundario", lo que estaría de acuerdo con el esquema que mostró el Dr. Glikstein. Pero luego dice: "La clavícula difiere de las demás piezas esqueléticas en que no va precedida de una maqueta cartilaginosa. En efecto, el tejido óseo que constituye el punto primitivo precitado nace en un tejido indiferente a expensas del cual se desarrolla. Más adelante aparecen en sus porciones externa e interna dos pequeñas masas cartilaginosas que, prolongándose, limitan la longitud del

hueso y a su vez se osifican”, y concluye: “La clavícula es un hueso mixto que corresponde a los huesos de cubierta por su punto óseo primitivo y al esqueleto por su bosquejo cartilaginoso”.

La segunda cita correspondió a F. B. Hanson, que en el año 1920 en Anat. Rec., Tomo 19, pág. 309, y que también figura en “Anatomía del Desarrollo”, de L. B. Arey, Ed. Vázquez, Buenos Aires, 1956, pág. 428, refiriéndose a la clavícula dice textualmente: “Las opiniones se inclinan en favor de la osificación membranosa”.

Por último, L. V. Ackerman, H. J.

Spujt y M. R. Abell, en su libro “Bones and Joints”, de la International Academy of Pathology Monograph, editado por The Williams & Wilkins Comp., Baltimore, 1976, en el Capítulo I, sobre “Embriología del hueso y huesos”, escrito por R. O’Rahilly y E. Gardner, en la página 1 dicen textualmente: “La osificación membranosa tiene lugar en la mayoría de los huesos de la calota y en parte de la base del cráneo, como también en algunas partes de los huesos de la cara y **parcialmente en la clavícula** y maxilar inferior”.