

# BÖLÜM 43



## BOYUN ANATOMİSİ

Burcu VURAL<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Önemli sinirleri ve vasküler yapıları içermesi nedeniyle boyun anatomisine cerrahi açıdan hâkim olmak, komplikasyonların önlenmesinde birincil hedef olmalıdır.

### BOYUN SINIRLERİ

#### Glossofaringeal Sinir (9. Kranial Sinir)

Klasik boyun diseksiyonu sırasında karşımıza çıkmamakla birlikte parafaringeal bölge ve kafa kaidesi ameliyatlarında, anatomisine hakim olmak önem taşır. Vagus siniri gibi çok sayıda küçük kökçükler olarak vagus sinirinin hemen üzerinden medulladan çıkar, posterior kranial fossada lateralde seyreder ve juguler foramenden boyuna geçerek dallarına ayrılır.

#### Timpanik Dal:

Parotis bezi için presinaptik parasempatik lifler taşır. Juguler foramenin hemen altında, timpanik boşluğa girmek için alt timpanik kanalımden geçer ve superior servikal gangliondan gelen, postsinaptik sempatik liflerle promontoryum üzerinde timpanik

pleksusu oluşturur. Timpanik pleksusun üst kısmından kaynaklanan küçük petrozal sinir, temporal kemiğin petröz parçasından geçerek, orta kranial fossa tabanında seyreder. Ardından foramen ovaleden geçerek otik gangliona uzanır. Postsinaptik parasempatik lifler otik gangliondan, posterior olarak mandibular sinirden gelen duyu liflerine katılır ve orta meningeal arter çevresinde aurikülotemporal siniri oluşturur. Aurikülotemporal sinir, postsinaptik parasempatik sekretomotor lifleri parotis bezine taşır.

**Karotid Sinüs Dalı:** Karotis sinüs ve cisimden gelen duyuşal veriyi taşır.

**Faringeal Dalları:** Özellikle orofarinksten duyu taşıyan faringeal pleksusa katılan dallardır.

**Stilofaringeus Kasına Giden Dal:** 9. kranial sinir tarafından uyarılan tek ve 10. kranial sinir tarafından uyarılmayan tek faringeal kas stylofaringeus kasıdır.

**Lingual Dalları:** Dile ulaşmak için tonsiller fossanın alt kısmından geçer; dilin 1/3 arka kısmından genel ve tat duyuşu liflerini taşır.

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Simav Doç. Dr. İsmail Karakuyu Devlet Hastanesi, KBB Hastalıkları Kliniği, burcuvural@gmail.com

## KAYNAKLAR

1. Pansky, B., & Thomas, R.C. (2014). *Lippincott's concise illustrated anatomy. Vol. 3, Head&neck*. Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins
2. Câmara, R., & Griessenauer, C. J. (2015). Anatomy of the vagus nerve. In M. R.S. Tubbs, E. Rizk, M.M. Shoja, M. Loukas, N. Barbaro, R.J. Spinner (Eds), *Nerves and nevre injuries*. (1<sup>st</sup> ed., pp. 385-397). San Diego: Elsevier
3. Korkmaz, M.H. (2018). Boyun cerrahi anatomisi. Metin Önerci (Ed.) *Kulak burun boğaz baş boyun cerrahisi* hastalıkları içinde (s. 1-11). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri
4. Weitz JW, Weitz SL, McElhinney AJ. A technique for preservation of spinal accessory nevre function in radical neck dissection. *Head Neck Surg*. 1982;5(1):75-78. Doi: 10.1002/hed.2890050113.
5. Saman M, Etebari P, Pakdaman MN, Urken ML. Anatomic relationship between the spinal accessory nevre and the jugular vein: a cadaveric study. *Surg Radiol Anat*. 2011;33(2):175-179. Doi: 10.1007/s00276-010-0737-y
6. HashimotoY, Otsuki N, Morimoto K, et al. Four cases of spinal accesory nevre passing through the fenestrated internal jugular vein. *Surg Radiol Anat*. 2012;34(4):373-5. Doi: 10.1007/s00276-011-0875-x
7. KikutaS, Jenkins S, Kusukawa J, et al. Ansa cervicalis: a comprehensive review of its anatomy, variations, pathology, and surgical applications. *Anat Cell Biol*. 2019; 52(3):221-225. Doi: 10.5115/acb.19.041
8. Rusu MC, Nimigean V, Podoleanu L, et al. Details of the intralingual topography and morphology of the lingual nerve. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2008;37(9):835-9. Doi: 10.1016/j.ijom.2008.05.014
9. Eryılmaz A., Dursun E. (2013). Boyun anatomisi ve enfeksiyonları. Can Koç (Ed.) *Kulak burun boğaz hastalıkları ve baş-boyun cerrahisi* içinde (s. 655-701). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri
10. Charalambous S, Hatzidakis A, Peteinarakis I, et al. Common left carotid bifurcation at C7-Th1 level: a rare anatomical variant. *Surg Radiol Anat*. 2019;41(2):227-229. Doi: 10.1007/s00276-018-2140-z
11. Lee, K.J.(2012). K.J. *Lee's essential otolaryngology head&neck surgery*. (10<sup>th</sup>ed.). United States of America: TheMcGraw-Hill Companies
12. Lindberg R. Distribution of cervical lymph node metastases from squamous cell carcinoma of the upper respiratory and digestive tracts. *Cancer*;1972;29:1446-1449. doi:10.1002/1097-0142(197206)29:6<1446::aid-cnrcr2820290604>3.0.co;2-c.
13. Byers RM: Modified neck dissection. A study of 967 cases from 1970 to 1980. *Am J Surg*.1985;150:414-421. doi: 10.1016/0002-9610(85)90146-1.
14. Robbins KT., Samant S., Ronen O. (2015). Neck dissection. In M. P. W. Flint, B.H. Haughey, V. Lund, J.K. Niparko, K.T. Robbins, J.R. Thomas, M.M. Lesperance (Eds). *Cummings otolaryngology-head and necksurgery*. 10<sup>th</sup>ed., pp 1837-1861). Philadelphia: Elsevier