Miembro inferior:

* Región glútea: transición entre el tronco y el miembro inferior libre, 2 partes: región posterior, la nalga y la región lateral.
* Región Femoral: Contiene el femur . anteriormente región inguinal, rama isquiopubiana medialmente, posterior surco glúteo.
* Región de la rodilla: Contiene los cóndilos, porción distal del fémur y proximal de la tibia, la cabeza del peroné y la rótula. Posteriormente la fosa popitlea .
* Región de la pierna: entre la rodilla y la porción distal y estrecha de la pierna, conecta la rodilla y el pie.
* Tobillo o tolocrural: prominencias medial y lateral (maléolos).
* Región del pie: tarso, metatarso y falange, el dedo gordo único q tiene 2 falanges todos los demás tienen 3.
* Hueso coaxal*. Illion*, parte de mayor tamaño del coaxal, porción superior del acetábulo. Anteriormente presenta espinas ileacas anterior superior y anterior inferior, donde e insertan ligamentos y tendones. A partir de la EIAS se extiende el borde superior grueso y curvado Cresta ileaca que termina en la espina ileca posterior superior. 5 0 6 cms atrás se encuentra la prominencia el tubérculo ileaco. La EIPI señala el extremo superior de la escotadura ciática mayor. La cara lateral del illion presenta curvas rugosas, las líneas glúteas para inserción de los mismos musculos. Medialmete cada una tiene una fosa ileaca inserción proximal del musculo ileaco. Posteriormente tiene una cara articular rugosa de una articulación sinovial y sindesmotica con las superficies reciprocas del sacro.
* Isquion. Parte posteroinferior del coaxaal. Cuerpo del isquin se une a la pubis y al ilion formando la cara posteroinferior del acetábulo. La rama del isquion se une a la rama inferior de la pubis para formar la rama isquiopubiana que constituyeel limite inferomedial del agujero obturador. Escotadura ciática mayor, espina ciática, escotadura ciática menor, tuberosidad isquitica.
* Pubis: forma parte anteromedial de del coaxal, parte inferior del acetábulo proporciona inserción proximal a la regiom proximal del muslo. Medialmente, cara sinfisaria, se articula con su homologo. El borde anterosuperior de los cuerpos unidos forma la *cresta del pubis.*
* *Tuberculo del pubis: pequeñas proyecciones en los extremos laterales de la cresta*. Se inserta el ligamento inguinal. El borde posterios de la rama superior del pubis , Pecten del pubis, forma parte de la abertura superior de la pelvis.
* *Agujero obturador*: paso para nervio y vasos obturadores, esta cerrado por la membrana obturatriz.
* *Acetabulo*. Cara lateral del coaxal se articula con la cabeza del femur. Borde inferiro esta incompleto, la escotadura acetabular. La depresión rugosa en el suelo fosa acetabula, ambas crean un déficit en la cara semilunar del acetabulo.
* ***Femur:*** hueso mas largo y pesado del cuerpo-. Cabeza del femur ( fosita de la cabeza del femur). Cuello es trapezoidal.
* ***Trocanter mayor:*** en posición lateral se proyecta superior y posteriormente donde el cuello se une al femur, proporcionando inserción y palanca a los abductores y rotadores. *Línea inertrocanterica*, lugar donde se une el cuerpo y cuello, cresta rugosa formada por la inserción del ligamento iliofemoral. Discurre hasta el trocantger menor para continuar inferior y posterior para formar la *línea espiral.*
* ***Fosa trocanterica:*** posterior y superior sobresale por una profunda depresión medial.
* ***Trocanter menor:*** se extiende medialmente desde la parte posteromedial de la unión del cuello y el cuerpo, en el se inserta el principal musculo flexor del muslo: *iliopsoas.*
* ***Cuerpo del Femur:*** ligeramente convexo anteriormente.
* ***Linea aspera:*** parte posterior línea ancha y rugosa, lugar de inserción aponeurótica de los aductores del muslo.
* ***Labio media y lateral:*** en el tercio medio del cuerpo
* ***Tuberosidad glútea:*** se funde superiormente se funde con el labio medial.
* ***Linea espiral:*** se extiende hacia el trocánter menor pero hacia la cara anterior del femur donde se continua con la línea intertrocanterica..
* ***Linea pectinea:*** se extiende desde la parte central de la línea aspera hasta la base del trocánter menor.
* ***Inferiormente:*** la línea aspera se divide líneas supracondileas mediales y laterales.
* ***Condilos medial y lateral:*** forman casi todo el extremo distal del femur.
* Condilos femorales se articulan con los meniscos y los cóndilos de la tibia para formar la articulación de la rodilla
* Condilos están separados posteriormente e inferiormente por una fosa intercondilea por una **fosa intercondilea,** pero se fusionan anteriormente para la cara rotuliana. Tuberculo del aducator, encima de la cara medial del cóndilo medial.
* EIAS suele verse en personas delgadas.
* Tuberculo ileaco, 5-6 cms posterior a EIAS señala el punto mas ancho de la cresta ileaca.
* Tuberculo de la pubis puede palparse a 2 cms de la sínfisis del pubis
* Tibia y peroné:
* Tibia se articula con los cóndilos femorales superiormente y con el astrágalo inferiormente.
* Extemo superior : cóndilos medial y lateral formando la cara articular superior.
* Las caras articulares están separadas por la eminencia intercondilesa formada por dos tuberculos intercondileso, áreas intercondilea anterior y posterior.
* Los tuberculos encajam en la fosa intercondilea.
* En las áreas y tuberculos intercondileos se insertan los meniscos y principales ligamentos de la rodilla .
* La cara anterolarel del cóndilo lateral de la tibia muestra un “tubérculo tibial anterior” inferior a la cara articular que sirve de inserción distal aun denso engrosamiento de la fascia q cubre lateral al muslo.
* Cara articular **peroneal:**  cóndilo lateral, posteroinferiormente en su cara inferior para la cabeza del peroné.
* Cuerpo de la tibia: cara medial subcutáneo en toda su longitud, espinilla.
* Tuberosidad de la tibia , extremo superior del borde anterior, lugar par la inserción del ligamento rotuliano.
* Se extiende inferior al resto del cuerpo formando el maléolo medial.
* La cara inferior del cuerpo se comunica con el astralago.
* Borde interóseo, es agudo se inserta la **membrana interósea**, que une los dos huesos de la pierna.
* Escotadura peroneal: aloja y proporciona inserción fibrosa al extremo distal del peroné.
* Linea del soleo: en la cara posterior de la porción proximal existe esta cresta rugosa, que discurre inferior y medialmente hasta el borde medial.
* Inmediatamente distal a la línea del soleo hay un surco vascular dirigido oblicuamente conduce a  **agujero nutricio,** por el cual pasa la principal arteria que irriga el extremo proximal y su medula.
* Perone:
* Posterolateral a la tibia, esta firmemente unido por la **sindesmosis tibioperonea** que incluye la membrana interósea.
* No interviene en el soporte del peso corporal.
* Su función servir de inserción muscular.
* Porcion distal y lateral forma el maléolo lateral.
* Maleolos constituyen las paredes laterales de la mortaja que es el componente superior de la **articulación talocrural.**
* La cabeza del peroné se articula con la cara peroneal de la cara inferior, posterolateral, del cóndilo lateral de la tibia.
* Cuerpo del peroné, retorcido y marcado por inserción muscular.
* Tres bordes (anterior, interóseo, posterior) y tres caras(medial, posterior y lateral)
* Huesos del pie:
* Hay 7 huesos tarsianos, 5 metatarsianos y 14 falanges.
* **Tarso:** 7 huesos, **astrágalo, calcáneo, cuboides, navicular y 3 cuneiformes….**
* **ASTRAGALO:**  tiene un cuerpo, un cuello y una cabeza. La cara superior, la tróclea del astrágalo se articula con los 2 maleolos, recibe el peso del cuerpo transmitido desde la tibia y lo transmite diviendolo en el calcáneo sobre el q descansa el cuerpo del astrágalo y antepie a travez de una hamaca osteoligamentosa que recibe la cabeza del astrágalo, dirigida anteromedialmente ( ligamento calcaneoclavicular).
* El astrágalo es el único que carece de inserciones musculares y tendinosas, la mayor parte esta cubierta por cartílago articular.
* El cuerpo presenta la tróclea superiormente y se estrecha formando una apofisi posterior que muestra el surco para el tendón del flexor largo del dedo gordo.
* **Calcaneo**: mayor y mas fuerte de los huesos del pie.
* La cara lateral tiene una cresta oblicula, Troclea peroneal, que se encuentra entre los tendones de los musculos peroneos largo y corto. En esta tróclea se fija un apolea tendinosa que el la que produce la eversión del pie( lo aleja).
* La parte posterior del calcáneo, tiene una prominencia que soporta el peso, la tuberosidad del calcáneo que presenta la apófisis medial y lateral y el tubérculo del calcáneo(anterior) . Solo la medial conecta con el suelo.
* **Navicular** hueso aplanado en forma de barco se localiza entre la cabeza del astrágalo posteriormente y los 3 huesos cuneiformes anteriormente.
* La cara medial forma la tuberosidad del navicular, punto importante de inserción tendinosa. Si es muy prominente provoca dolor.
* **Cuboides** : es el hueso mas lateral de la fila del tarso.
* **Anteriormente** a la tuberosidad del cuboides en la cara lateral e inferior del hueso hay un surco para el tendón del musculo peroneo largo.
* **los 3 cuneiformes** son el medial, intermedio y lateral. Medial es el de mayor tamaño y el intermedio el menor. Cada uno de ellos se articula con el navicular posteriormente y con la base del metatarsiano correspondiente anteriormente. El lateral también se articula con el cuboides.
* **Metatarso.**
* **5 huesos metatarsianos.**  Linea tarsometatarsiana oblicua que une los puntos medios de los bordes mediales y laterales del pie, de este modo  **metatarsianos y falanges mitad anterior y huesos tarsianos mitad posterior(retropié).**
* **1er. Metatarsiano:** mas corto y fuerte.
* **2do metatarsiano: mas largo.**
* cada uno tiene una base proximal un cuerpo y una cabeza.
* La base de cada metatarsiano es el extremo proximal. La base se articula con los huesos cuneiformes y cuboides.
* La base del 1°y 5° tienen grandes tuberosidades que proporcionan inserción tendinosa.
* 5° se proyecta lateralmente sobre el cuboides.
* 1° en la cara plantar se observan los huesos sesamoideos medial y lateral prominentes .
* Falanges
* 14 falanges. 1° tiene solo 2 proximal y distal.
* Los otros 4 tiene 3 falanges, proximal, medial y distal. Cada una de las falanges consta de una base, un cuerpo y una cabeza.

**FASCIAS VENAS, LINFATICOS, VASOS EFERENTES, NERVIOS CUTANEOS.**

* **Fascia lata:**  profunda del muslo, superiormente se une y continua con:
* Superiormente: Ligamento inguinal, arco del pubis, el cuerpo del pubis y tubérculo del pubis anteriomente.
* La capa membranosa de tejido subcutáneo de la parte inferior también se une.
* La cresta ileaca lateral y posteriormente
* Sacro y cóccix, ligamento sacrotuberoso y la tuberosidad isquiática posterior y medialmente.
* Inferiormente.
* Las partes expuestas de los huesos alrededor de la rodilla.
* Fascia profunda de la pierna por debajo de la rodilla.
* Es fundamental ya que evuelve grandes musculos del muslo.
* Lateralmente cuando se engruesa para formar el **tracto iliotibial,**  que es la aponeurosis de los musculos tensor de la fascia lata y glúteo mayor.
* El trato iliotibial se extiende hasta el tubérculo lateral de la tibia.
* Los musculos están separados en 3 compartimientos: anterior, medial y psoterior.
* **Hiato safeno** abertura de la fascia lata inferior a la porción medial del ligamento inguinal, 4 cms inferior al tubérculo de la pubis.
* Puede medir 3.75 cms de longitud y 2.5 cm de ancho
* El borde falciforme se une al borde medial mediante tejido fibroadiposo.
* **Fascia cribiforme**, capa membranosa localizada de tejido subcutáneo que existe sobre el hiato safeno, cerrándolo
* **Fascia PROFUNDA** : o crural, se une a los bordes anterior y medial de la tibia, donde se continua con periostio.
* **Tabiques intermusculares anterior y posterior:**  parten desde la cara profunda dela parte lateral de la fascia profunda y se une a los bordes correspondientes del peroné.
* **DRENAJE VENOSO**
* **SUPERFICIALES**
* **VENA SAFENA MAYOR**: se forman de la unión de la vena dorsal del dedo gordo y el arco venoso dorsal del pie.
* **Mayor**  asciende anterior al maléolo medial.
* **Pasa** posterior al cóndilo medial del femur .
* Se anastomosa libremente con la safena menor
* Atraviesa el hiato safeno en la fascia lata
* **Desemboca en la vena femoral, tiene 10 a 12 valvulas.**
* valvulas venosas son cúspides de endotelio con senos valvulares.
* Vena safena accesoria cuando existe es la principal comunicante en la mayor menor de las safenas.
* **Venas cutáneas lateral y anterior,** desembocan en la safena mayor superiormente, justo antes que desemboque en la femoral
* **Cerca de su terminación también recibe las venas circunfleja ileaca superficial, epigástrica superficial y pudenda externa.**
* **Safena menor:** se origina en la parte lateral del pie, de la unión de la dorsal del dedo pequeño con el arco venoso dorsal.
* **Asciende**  por detrás del maléolo lateral, como continuación de la vena marginal lateral.
* **Pasa**  a lo largo del borde lateral del tendón del calcáneo.
* **Se** inclina sobre la línea media del peroné y perfora la fascia profunda.
* **Asciende**  entre las cabezas de los musculos gastrocnemio.
* **Desemboca** en la vena poplítea, en la fosa popitlea.
* **Venas perforantes:**  atraviesan la fascia profunda próximas a su origen en las venas superficiales, y contienen valvulas que permite el fluido solo hacia las profundas y no visceversa.
* **Profundas**
* **Venas satélites:**  suelen ser venas pares, conectadas entre si.
* **Tibial anterior:**  continuación de la perforante, en la parte anterior de la pierna.
* **Venas plantares medial y lateral** de la cara plantar del pie forman las venas **tibial posterior y peronea,** posteriores a los maléolos medial y lateral
* **Las tres venas profundas de la pierna desembocan en la poplítea.**
* Las que acompañan a las arterias perforantes de la arteria femoral denan y desembocan en la **femoral profundan.**
* **Drenaje linfático**
* **Vasos linfáticos superficiales:**  convergen sobre las venas safenas y sus tributarias y las acompañan terminan en el grupo de nódulos verticales **nódulos linfáticos inguinales superficiales,** desde estos la mayor parte a **nódulos linfáticos iliacos externos. O algunos a los inguinales profundos,**  localizados por debajo de la fascia profunda en la cara medial de la vena femoral.
* Los que acompañan a la safena menor desembocan en **nódulos linfáticos poplíteos** .
* Los vasos linfáticos profundos de la pierna también desembocan en los nódulos poplíteos y la mayoría asciende hacia  **inguinales profundos que luego pasa a los ileacos externos, comunes y luego a los troncos linfáticos lumbares.**
* **Inervación**
* **Subcostal:** origen, ramo anterior de T12. Inerva la piel de la región de la cadera inferior a la parte anterior de la cresta ileaca anterior y trocánter mayor. Discurre a lo largo del borde inferior de la 12°costilla, desciende sobre la cresta ileaca.
* **Iliohipogastrico:**  Origen, Plexo lumbar(L1, a veces T12), El ramo cutáneo lateral inerva el cuadrante superior de la nalga.Discurreparalelo a la cresta ileaca, se divide en ramos cutáneos lateral y anterior.
* **Ilioinguinal:** origen Plexo lumbar(L1, a veces T12)