

**ORBICULAR LABIAL**  
**- Conjunto funcional -**

Dr. Roberto M. Vidal Cassaglia - Odontólogo  
Ex-Profesor Adjunto de Ortopedia Dento-Maxi-  
lo-Facial de la Facultad de Odontología.

**Relación morfo-Funcional en disgnacias.-**

El orbicular labial es un conjunto funcional muscular, por ser músculos reunidos para cumplir con un trabajo muscular definido.-

Trabajo muscular que se manifiesta durante la aprehensión de alimentos, proyectando los labios hacia adelante; con la masticación, deglución y respiración mediante el cierre labial; en la comunicación, al actuar en la fonación y en la mímica, donde se realizan diversidad de movimientos labiales armonizados.-

Trabajo muscular que se realiza con músculos en ACCION, no pasivos. Esta acción no es independiente, sino determinada y complementaria del sistema oro-facial.-

El trabajo muscular nos da la forma y orientación de la pieza esquelética, sobre la cual actúan factores generales y ambientales.-

**MORFOLOGIA**

El orbicular labial se presenta como repliegues músculo-membranosos situados en la parte anterior de la boca, revestidos por piel y mucosa.-

El labio superior en la cara externa presenta: Zona cutánea o labio blanco, aquí encontramos, en el centro, una depresión que está limitada por dos crestas que descienden desde la columela a la parte externa del arco de Cupido.-

La depresión es el *filtrum* y las crestas son las columnas filtrales. La columela es la porción cutánea del tabique nasal.

Línea cutáneo-mucosa, cubierta en toda su extensión por la cresta cutánea. Es sinuosa presentando en el centro un arco de concavidad superior, es el arco de Cupido.-

Zona mucosa o bermellón, donde encontramos una parte anterior y otra posterior que son bermellón seco y húmedo respectivamente.

**El labio superior**, en la cara interna presenta: Frenillo labial que es un simple repliegue mucoso.-

**Labio inferior**, en la cara externa presenta: Zona cutánea o labio blanco, donde encontramos el surco mento-labial que separa el labio inferior del mentón y una depresión media que se adapta a la saliente del arco superior.-

Línea cutáneo-mucosa, cubierta por una cresta cutánea, sinuosa con un arco de concavidad superior.-

Zona mucosa o bermellón, con una parte anterior seca y otra húmeda.-

El labio superior y el labio inferior se reúnen en la comisura labial.-

#### CONJUNTO MUSCULO APONEUROTICO TENDINOSO

El conjunto músculo aponeurótico tendinoso orbicular labial consta de una organización muscular, una aponeurótica y dos tendinosas.-

La organización muscular está formada por el haz orbicular o auricular, el haz naso-labial y el haz interincisivo.-

**Haz orbicular o auricular** Se prolonga de un lado a otro en la hendidura bucal, el frenillo labial no llega a este haz.-

**Acción** - Cierre del orificio bucal y compresión sobre la zona dento-alveolar correspondiente.-

**Haz naso-labial** No se prolonga de un lado al otro de la hendidura bucal por la existencia del septum aponeurótico medio. Este haz converge hacia la espina nasal anterior junto al transverso de la nariz y el elevador común del labio y ala de la nariz.-

**Haz interincisivo** - No se prolonga de un lado al otro de la hendidura bucal, se une al septum aponeurótico medio.-

**Acción del haz naso-labial e interincisivo**-Proyectar el labio hacia adelante. Consecuencia de esto, estímulo de crecimiento del premaxilar hacia adelante.-

Histológicamente estos haces se disponen de manera diferente, el haz orbicular en forma horizontal y el haz naso-labial e interincisivo en forma vertical.-

Esta ubicación dentro del labio nos está indicando que funcionalmente no actúan de la misma forma.-

Estudios electromiográficos lo comprueban. Al proyectar los labios hacia adelante y colocando las agujas del electromiografo, a nivel del haz naso-labial y haz orbicular se observa que el haz naso-labial funciona más que el haz auricular.-

Si se hace mantener un pequeño papel entre los labios durante la realización de registros electromiográficos, se observará una mayor actividad del haz auricular.-

La organización aponeurótica está representada por el septum aponeurótico medio. Es un refuerzo aponeurótico que se prolonga del pericondrio del cartílago del tabique de la nariz, se dirige hacia la vertiente nasal y externa del premaxilar, hacia abajo y adelante, transformándose en una facie media fibrosa. La parte inferior de esta facie es el frenillo labial superior.-

El septum aponeurótico medio penetra en la sutura interincisiva media, pasando entre el periostio que cubre cada premaxilar y llega hasta la fibromucosa palatina a nivel de la papila palatina. Por esta razón la sutura interincisiva no cierra, queda abierta toda la vida.-

El septum aponeurótico medio en relación con los músculos, haz naso-labial, haz interincisivo, transverso en la nariz, elevador común del labio y ala de la nariz, forman un complejo aponeurótico muscular que estimula las suturas de la premaxila, estimulando el crecimiento.-

El septum aponeurótico medio, actúa atrayendo hacia adelante este complejo aponeurótico muscular, detrás del cual el hueso se constituye. No actúa llevando adelante y hacia abajo el premaxilar.-

Recordemos que el crecimiento del premaxilar se hace en forma de abanico, hacia afuera, adelante y abajo, por acción oclusal, lingual, germinal y del conjunto orbicular.-

La organización tendinosa está formada por las comisuras labiales.-

La comisura labial es una zona tendinosa extendida hacia arriba y hacia abajo, donde se reúnen músculos peribucales, maxilares y mandibulares.-

La comisura labial es una zona móvil e influenciada en su posición por la actividad muscular y por la ubicación de la pieza esquelética maxilar y/o mandibular.-

Cuando el conjunto músculo aponeurótico tendinoso trabaja para cumplir funciones propias la comisura labial es móvil, creando situaciones que repercuten sobre los tejidos blandos peribucales. Estos tejidos serán comprimidos o distendidos, cambiando el aspecto morfo-facial del individuo durante los actos bio-mecánicos funcionales.-

Cuando el conjunto músculo aponeurótico tendinoso está en reposo la comisura labial es estática y es punto de partida para la coordinación muscular.-

Cuando la comisura labial está desplazada por mal ubicación de la pieza esquelética maxilar y/o mandibular, el conjunto músculo aponeurótico tendinoso accionará de manera no favorable, para la forma y orientación de las estructuras faciales y para la salud del individuo.-

Lo mismo ocurre cuando la comisura labial está en el terreno muscular alterado por causas funcionales u orgánicas, la resultante será alteraciones o dismorfosis en región facial y en consecuencia sobre el individuo.-

Embriológicamente los músculos del conjunto orbicular derivan del segundo arco branquial, al igual que el estilohioideo, vientre posterior de digástrico, músculo de estribo y los músculos cutáneos de cara y cuello. También los músculos del pabellón y del occipital derivan en este arco.-

Esto acontece al principio de la cuarta semana de vida prenatal.

A fines de la cuarta semana se forman tres elevaciones en las partes ventromediales del primer par de arcos branquiales, que son el resultado de proliferación del mesénquima. Estas elevaciones formarán la lengua.-

Los músculos masticadores derivan del primer arco branquial al igual que el milohioideo y el vientre anterior del digástrico. Esto ocurre al principio de la cuarta semana de vida prenatal.-

Por lo tanto se establece embriológicamente una coordinación morfo-funcional del conjunto muscular orbicular labial, el conjunto muscular masticador y el conjunto muscular lingual.-

Estos conjuntos musculares no deben ser considerados independientes, sino complementarios, dentro del sistema regulador de la forma y orientación de la pieza esquelética.-

Al examinar el conjunto auricular labial, obtendremos signos para ubicar dicho conjunto, dentro de lo que consideramos orgánica y funcionalmente aceptable o no aceptable.-

Los signos los obtendremos del estudio de la integridad del conjunto orbicular labial, del volumen, longitud de cada labio, relación labio-labial, relación del orbicular-labial con elementos musculares y piezas esqueléticas, y de su funcionalidad.-

Ante un conjunto orbicular-labial no aceptable, tendremos que obtener signos de reacción de los otros conjuntos musculares o sea el conjunto muscular lingual y el conjunto muscular masticador. Esto lo debemos realizar, porque el trabajo de un conjunto muscular, no es independiente, por el contrario es determinado por el sistema y complementario del sistema. Este sistema es el masticatorio.-

Recordemos que la alteración funcional del conjunto muscular ~~no~~ ocasionará alteraciones en la pieza esquelética, la cual es orientada y modelada para cumplir con determinadas funciones.-

#### CONCLUSION

El orbicular labial es un conjunto muscular aponeurótico tendinoso. Rodea la hendidura bucal a la que confiere funcionalidad en relación con otros conjuntos musculares. Esta funcionalidad modela y orienta la pieza esquelética, la cual dentro del sistema masticatorio cumplirá con funciones propias del sistema.-

#### BIBLIOGRAFIA

- \* L. Testut. Tratado de anatomía humana.-
- \* H. Sicher y J. Tandler. Anatomía para dentistas.-
- \* Delaire. Cursos de Cirugía y Ortopedia Dento-Maxilar.-
- \* Ramón Torres. Biología de la boca.-
- \* Luís Tresserra. Tratado del labio leporino y fisura palatina.-
- \* Keith L. Moore. Embriología básica.-

Dr. Roberto Vidal Cassaglia  
Odontólogo  
Vázquez 1470 - Tel.: 40 90 80  
Montevideo - Uruguay