


ABDOMEN

UNIVERSIDAD DEL SURESTE DE MÉXICO

DR. SAMUEL ESAU FONSECA FIERRO

MORFOLOGÍA – ANATOMÍA HUMANA



TIENES PODER EN TU MENTE, NO
AFUERA. SÉ CONSCIENTE DE ESTO
Y ENCONTRARÁS LAS FUERZA.

- MARCO AURELIO

Presentación del Profesor

Dr. Samuel Esau Fonseca Fierro

Currículum

- Rotación Pediatría ISSSTEP, 5 de Mayo Puebla
- Intercambio académico UDG, Hospital Civil Antiguo y Nuevo de Guadalajara
- Interno de Pregrado IMSS HGZ 2, Tuxtla Gutiérrez
- Servicio Social, IMSS Bienestar, San Cristóbal de las Casas
- Cobertura área de pediatría Tococirugia, Área de Choque Hospital de Mujer, San Cristóbal
- Docente Medicina Humana, UDS campus San Cristóbal
- Docente de Medicina Humana, UDS campus Tuxtla Gutierrez
- Médico de guardia en Clínica Malibu, Tuxtla Gutiérrez









Samuel Esau Fonseca Fierro hematoma subdural



Iniciar sesión

Todo Imágenes Noticias Vídeos Maps Más Preferencias Herramientas

Cerca de 2,370 resultados (0.32 segundos)

www.medigraphic.com > pdfs > arcneu > ane-2019 PDF

Hematoma Subdural Crónico en el Hospital General "María ...

por OA García-González - 2019 - Artículos relacionados

7 nov. 2019 - García-González OA1, **Fonseca-Fierro** SE2, García-González AG2, ... que ameritaron drenaje de **hematoma subdural** en el Hospital General ...

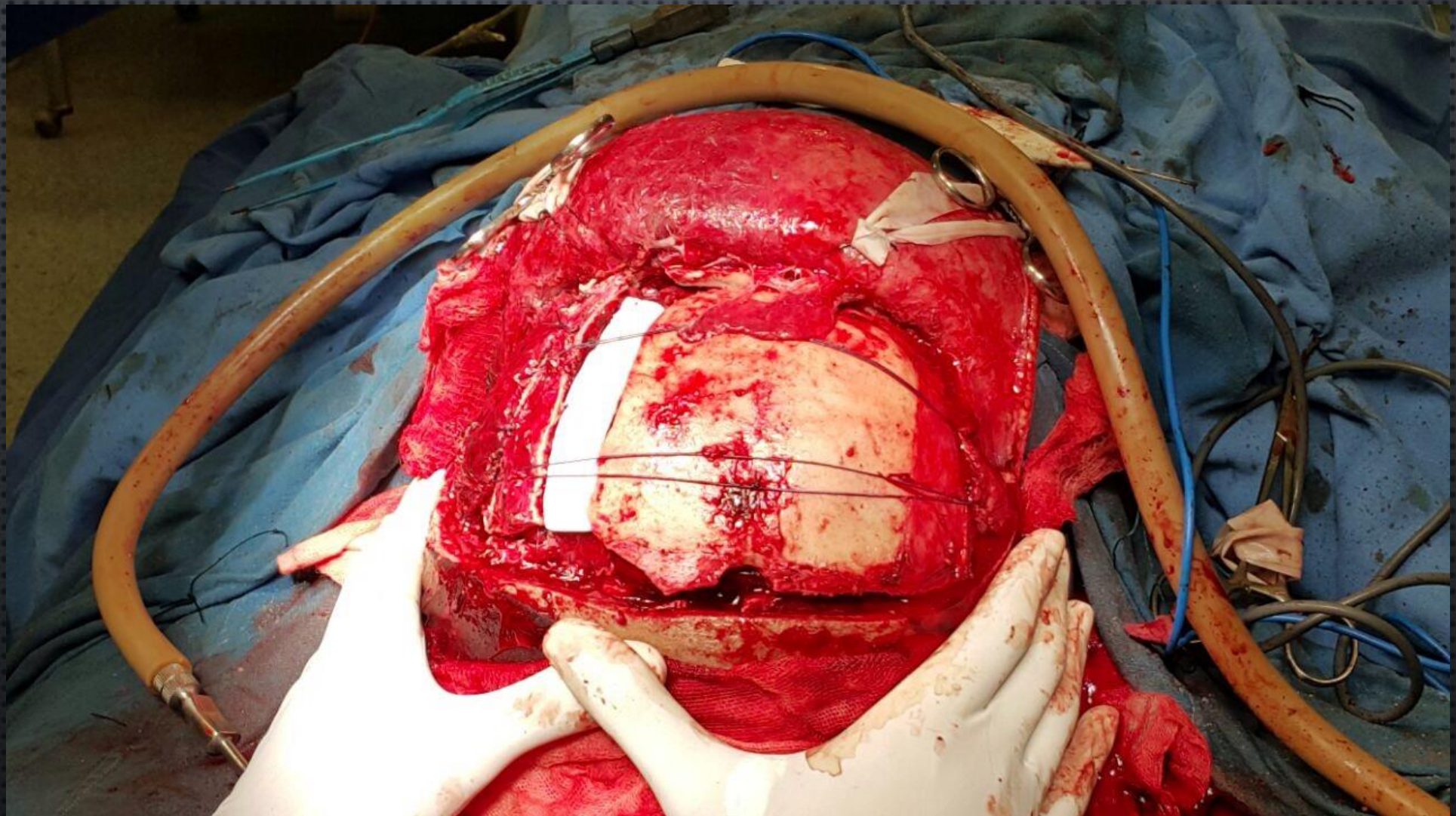
Falta(n): Samuel Esau

Imágenes de Samuel Esau Fonseca Fierro hematoma subdural



→ Más imágenes de Samuel Esau Fonseca Fierro hematoma subdural

Notificar imágenes



Hematoma Subdural Crónico en el Hospital General "María Ignacia Gandulfo" de Comitán, Chiapas. (Características epidemiológicas, etiológicas, clínicas y resolutivas)

García-González OA¹, Fonseca-Fierro SE², García-González AG², Álvarez-Morales A²

¹Departamento de Neurocirugía; Hospital General "María Ignacia Gandulfo". Comitán de Domínguez, Chiapas, México

²Departamento de Enseñanza e Investigación. Hospital General "María Ignacia Gandulfo". Comitán; Comitán de Domínguez, Chiapas, México.

Correspondencia: Dr. Omar Adrián García González. Departamento de Neurocirugía; Hospital General "María Ignacia Gandulfo" Comitán. 9ª Calle Sur Oriente No. 11, Barrio de San Sebastián, Comitán de Domínguez, Chiapas, México. C.P. 30029

E mail: garglez1@hotmail.com

Recibido 13-mayo-2019
Aceptado 29-agosto-2019
Publicado 07-noviembre-2019

[Resumen](#)

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

- FORO 30% (1,2 Y 3)
- TAREAS 40% (1,2 Y 3)
- EVALUACIÓN 30 %

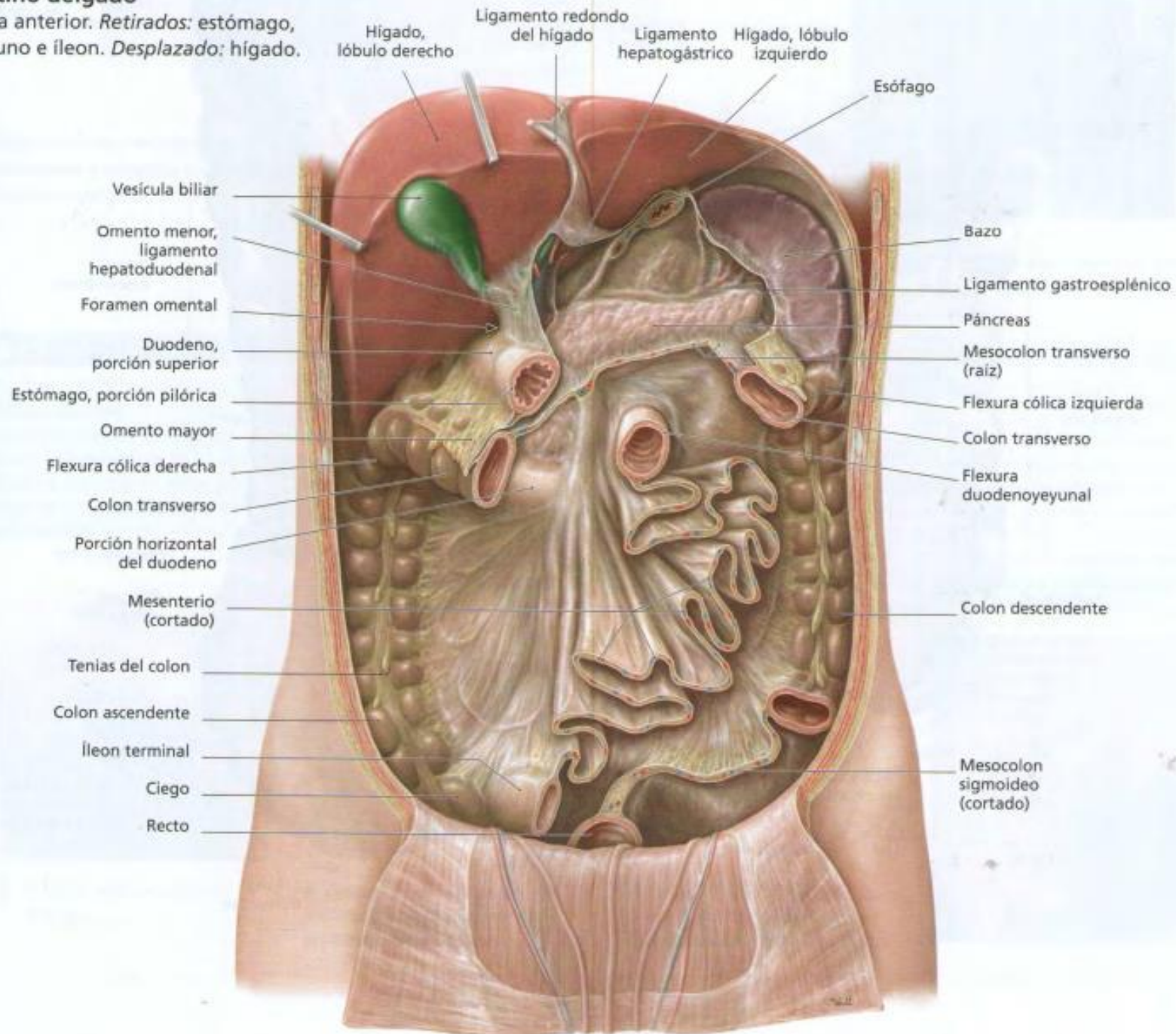
TOTAL 100%

**CLASES EN ZOOM
GOOGLE MEET**



Intestino delgado

Vista anterior. *Retirados:* estómago, yeyuno e íleon. *Desplazado:* hígado.



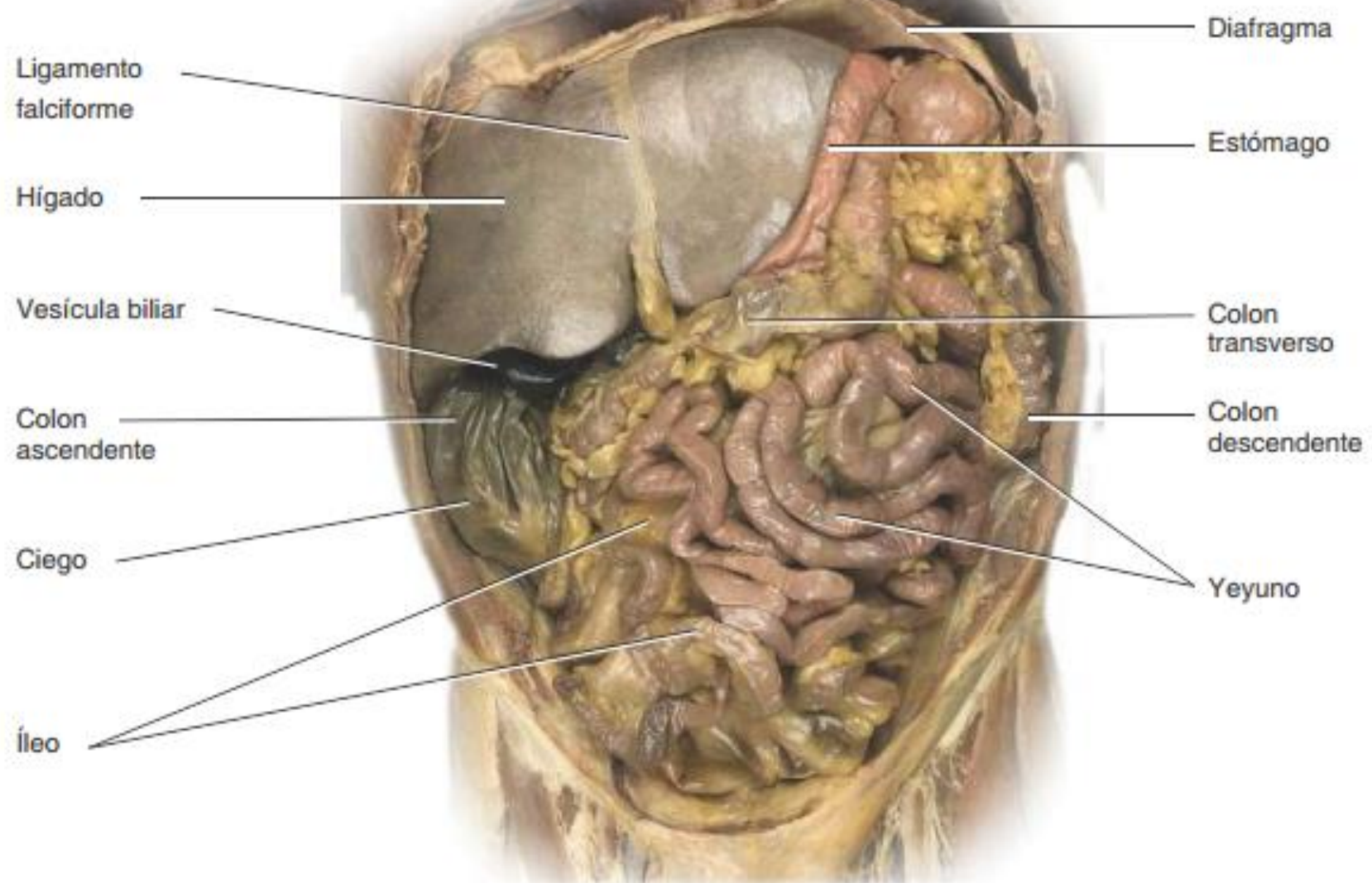
PERITONEO Y CAVIDAD PERITONEAL

- EL PERITONEO ES UNA MEMBRANA SEROSA TRANSPARENTE, CONTINUA, RESBALADIZA Y BRILLANTE, RECUBRE LA CAVIDAD ABDOMINOPÉLVICA Y ENVUELVE LAS VÍSCERAS.
- ESTA FORMADO POR DOS HOJAS CONTINUAS, EL PERITONEO PARIETAL QUE CUBRE LA SUPERFICIE INTERNA DE LA PARED ABDOMINOPELVICA Y EL PERITONEO VISCERAL QUE REVISTE LAS VISCERAS COMO ESTOMAGO Y LOS INTESTINOS.

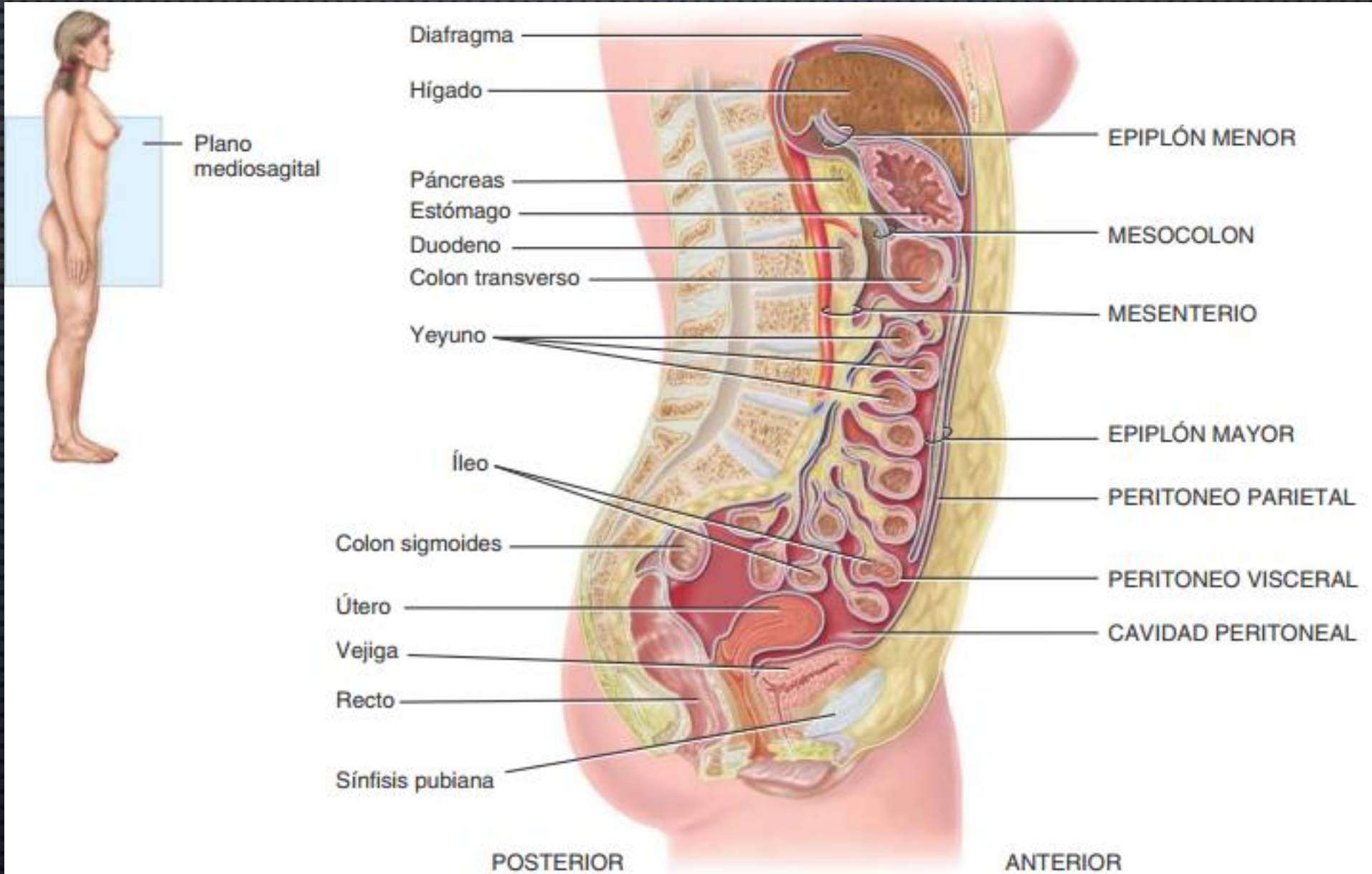
CAVIDAD PERITONEAL

- LA CAVIDAD PERITONEAL ESTA DENTRO DE LA CAVIDAD ABDOMINAL Y SE CONTINUA INFERIORMENTE EN EL INTERIOR DE LA CAVIDAD PÉLVICA.
- EN LA CAVIDAD PERITONEAL SE ENCUENTRA UNA FINA CAPA DE LIQUIDO PERITONEAL, QUE ESTA COMPUESTA POR AGUA, ELECTROLITOS Y OTRAS SUSTANCIAS PROCEDENTES DEL LIQUIDO INTERSTICIAL DE LOS TEJIDOS ADYACENTES.

SUPERIOR



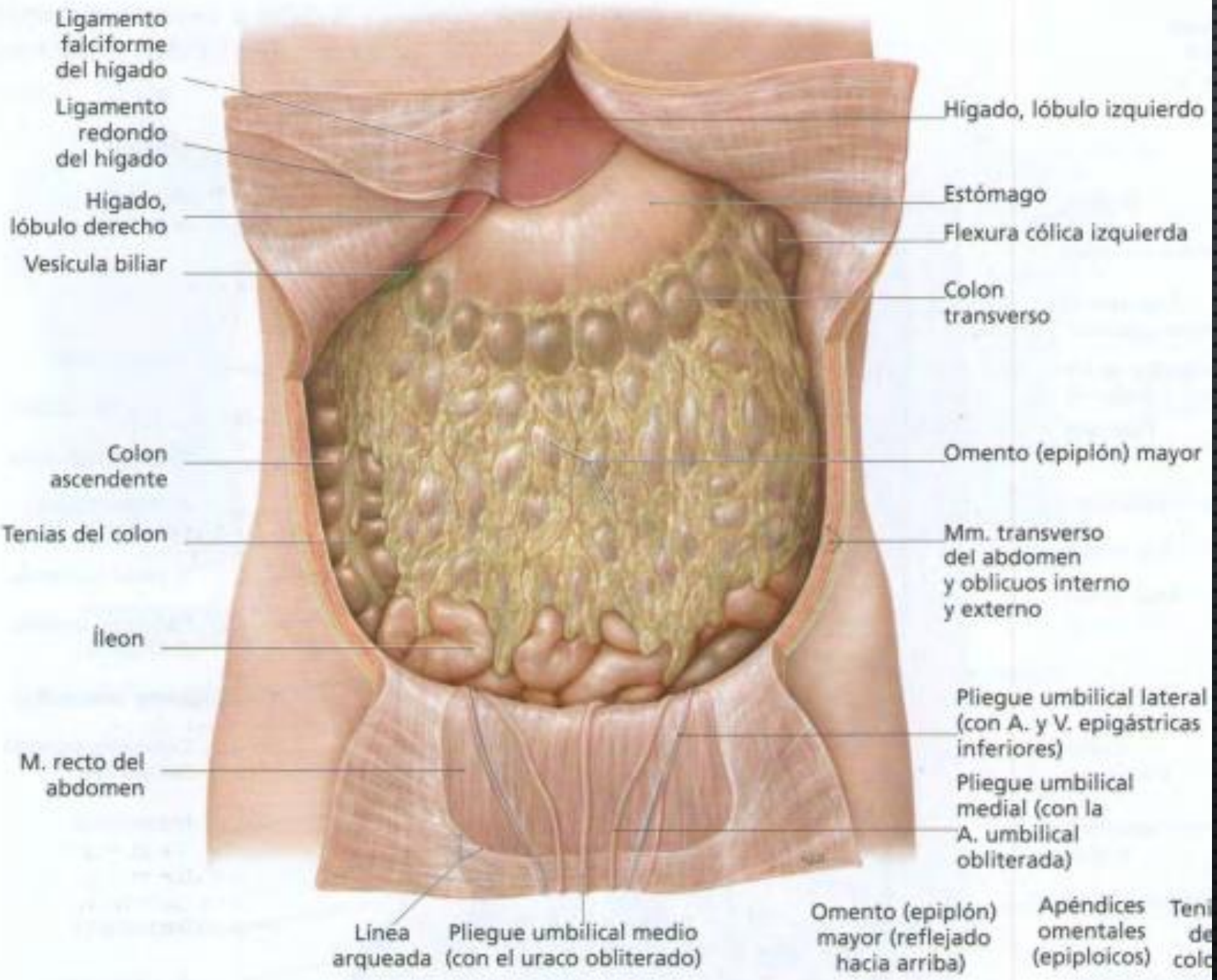
(b) Vista anterior



(a) Corte mediosagital, donde se observan los pliegues peritoneales

ESTRUCTURAS PERITONEALES

- UN **MESENERIO** ES UNA DOBLE CAPA DE PERITONEO QUE SE PRODUCE POR LA INVAGINACIÓN DEL MESENERIO DE UN ÓRGANO Y CONSTITUYE LA CONTINUIDAD DEL PERITONEO PARIETAL Y VICERAL.
- UN **OMENTO O EPIPLÓN** ES UNA PROLONGACIÓN UN PLEGUE BILAMINAR QUE SE EXTIENDES DESDE EL ESTOMAGO Y LA PORCIÓN PROXIMAL DEL DUODENO HASTA LOS ÓRGANOS ADYACENTES.
- UN **OMENTO MAYOR**, PLEGUE PERITONEAL GRANDE DE CUATRO CAPAS QUE SE EXTIENDE DESDE EL ESTOMAGO TRAS DESCENDER SE PLIEGA HACIA ATRÁS Y SE UNE A LA CARA ANTERIOR DEL COLON TRANSVERSO Y A SU MESENERIO.
- UN **OMENTO MENOR**, PLEGUE PERITONEAL MUCHO MAS PEQUEÑO, DE DOS CAPAS, CONECTA LA CURVATURA MENOR DEL ESTOMAGO Y DE LA PORCIÓN PROXIMAL DEL DUODENO CON EL HÍGADO.
- UN **LIGAMENTO PERITONEAL**, ES UNA DOBLE CAPA DE PERITONEO QUE CONECTA UN ÓRGANO CON OTRO O CON LA PARED ABDOMINAL.

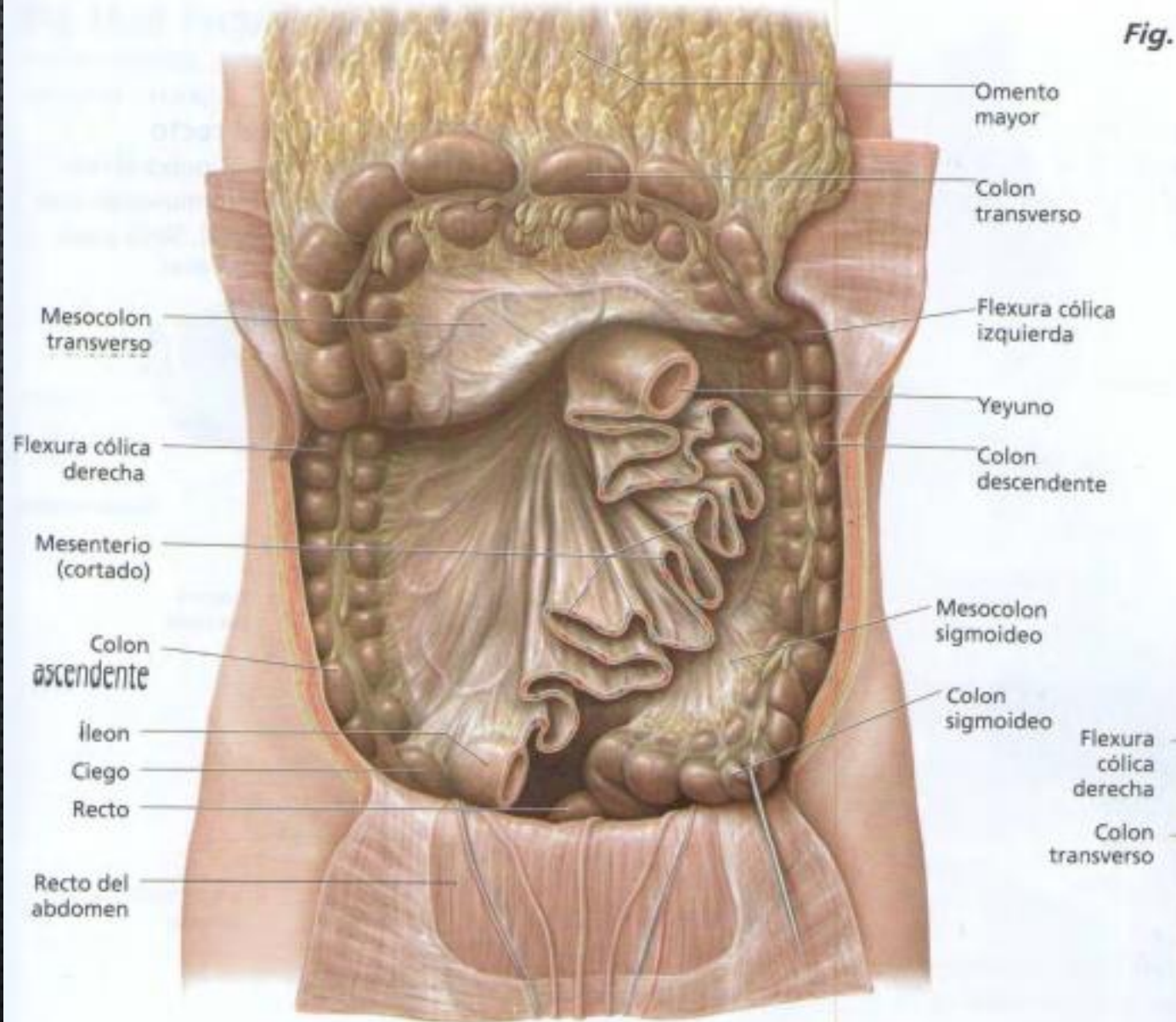


Ligamento falciforme del hígado
 Ligamento redondo del hígado
 Hígado, lóbulo derecho
 Vesícula biliar
 Colon ascendente
 Tenias del colon
 Íleon
 M. recto del abdomen

Hígado, lóbulo izquierdo
 Estómago
 Flexura cólica izquierda
 Colon transverso
 Omento (epiplón) mayor
 Mm. transversos del abdomen y oblicuos interno y externo
 Pliegue umbilical lateral (con A. y V. epigástricas inferiores)
 Pliegue umbilical medial (con la A. umbilical obliterada)

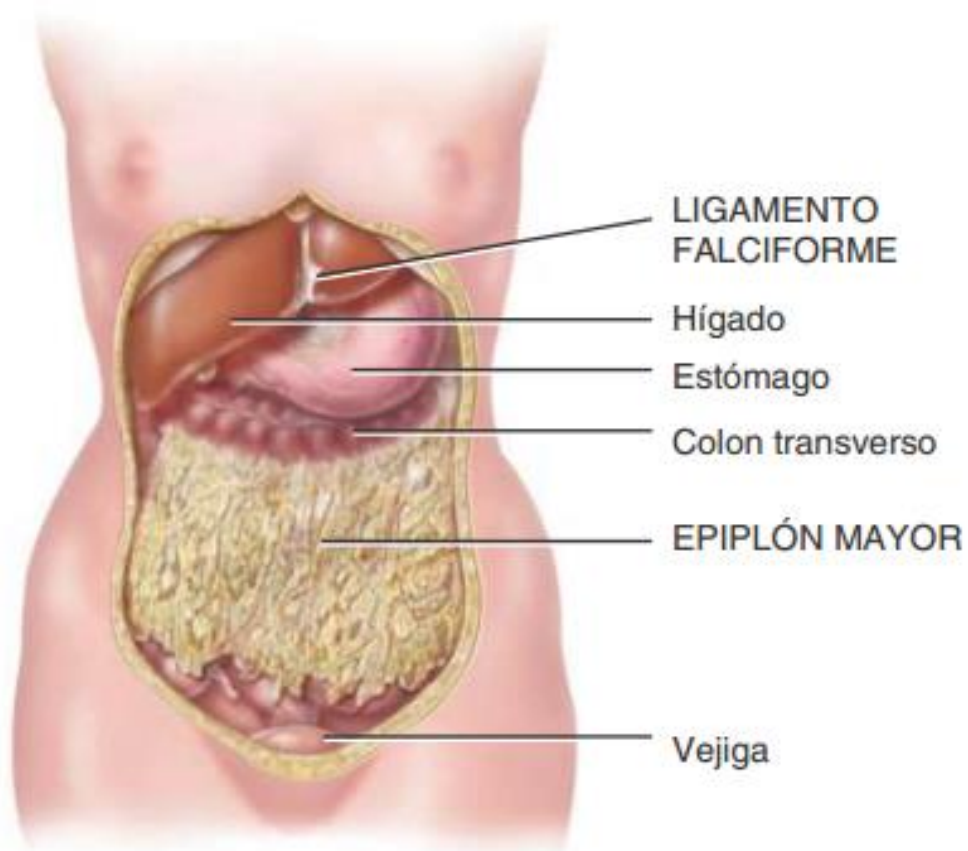
Línea arqueada
 Pliegue umbilical medio (con el uraco obliterado)
 Omento (epiplón) mayor (reflejado hacia arriba)
 Apéndices omentales (epiploicos)
 Tenias del colon

Fig.

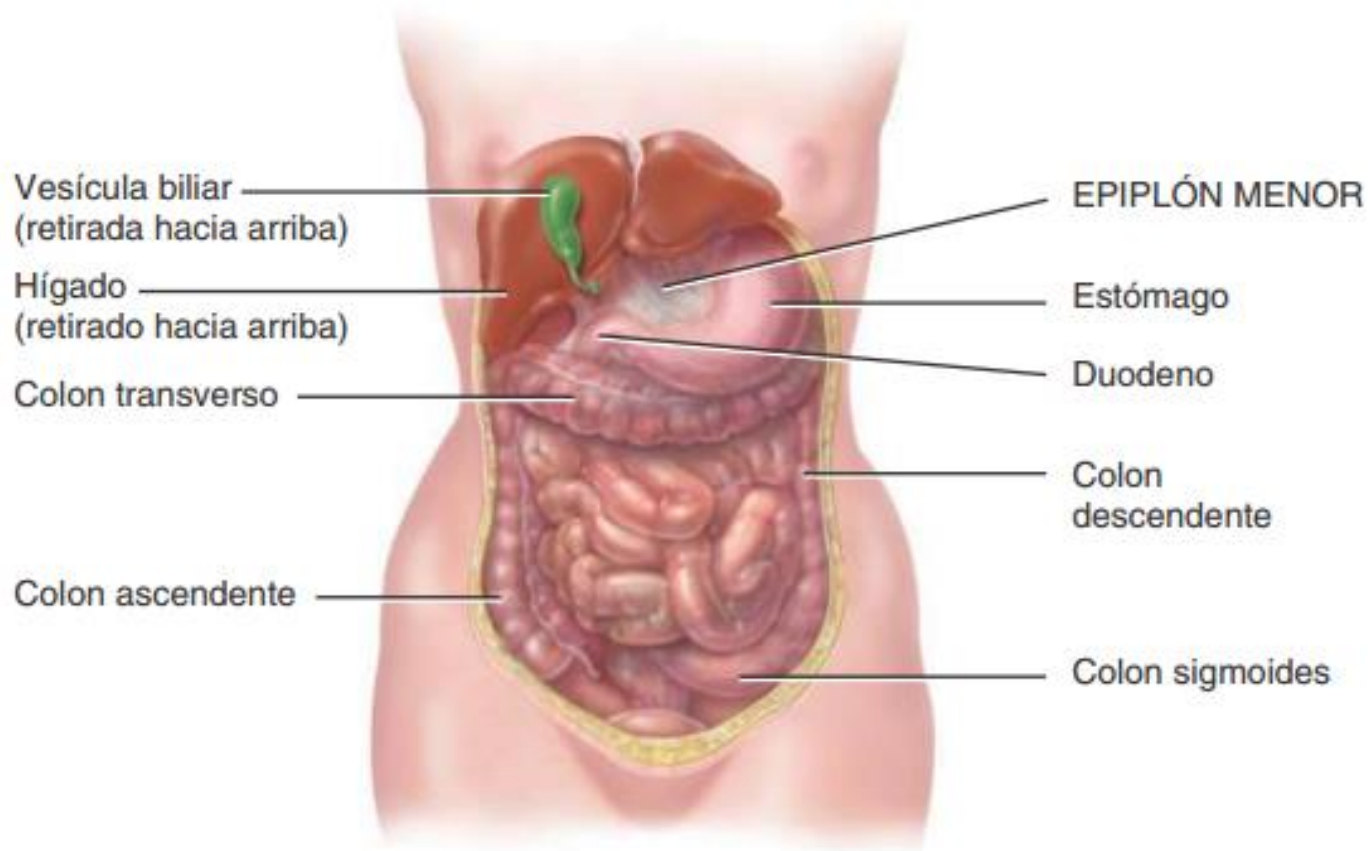


A Vista anterior. *Desplazado:* colon transverso y omento mayor. *Retirado:* intestino delgado intraperitoneal.

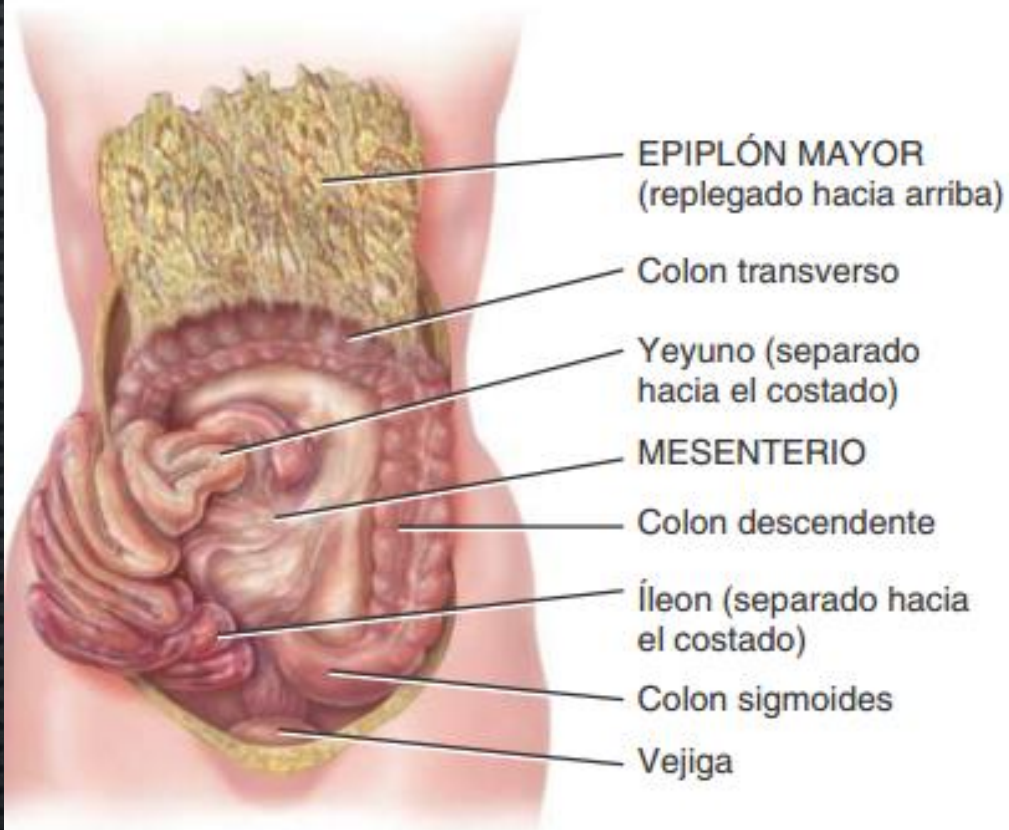
Ciego



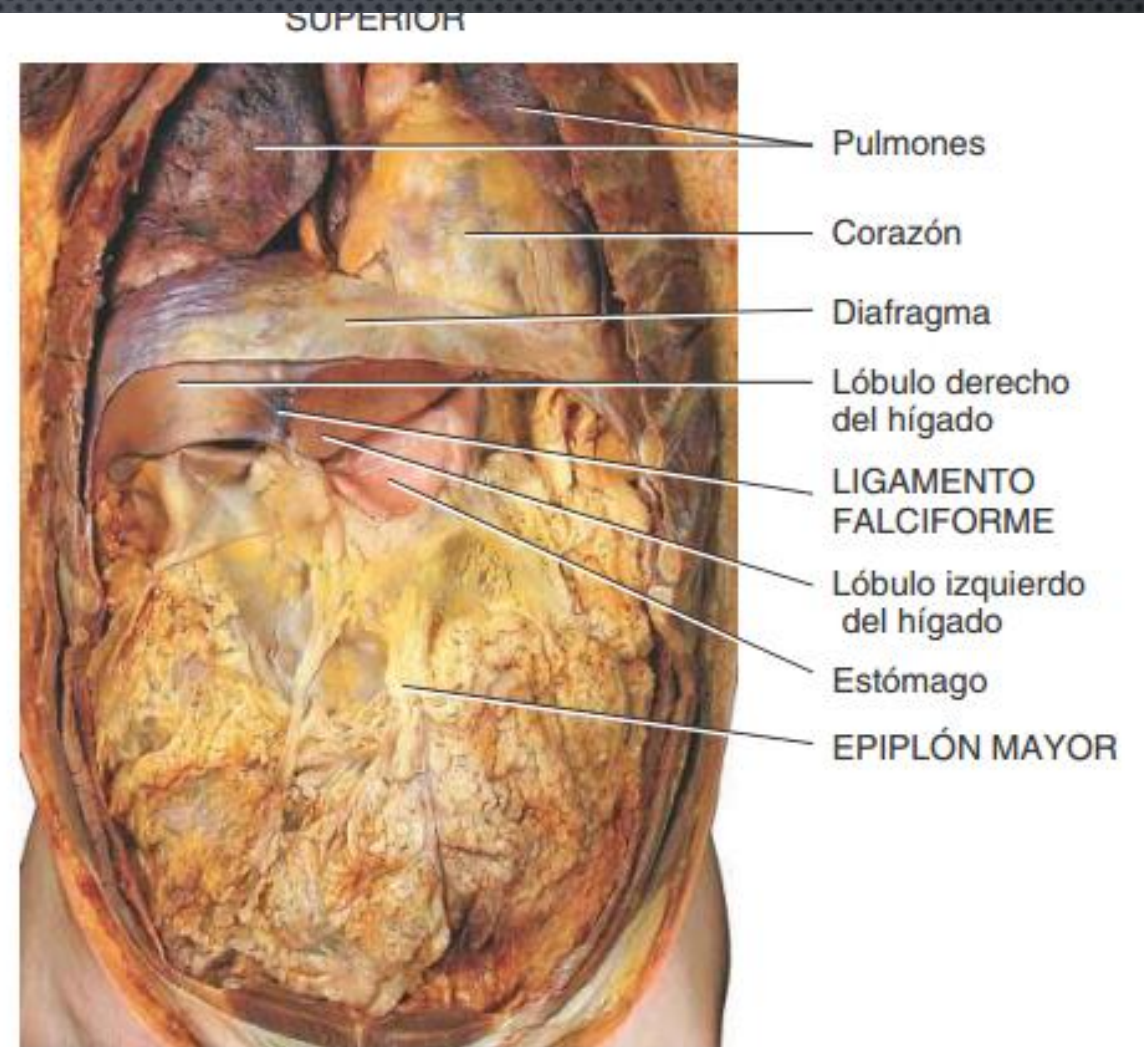
(c) Vista anterior



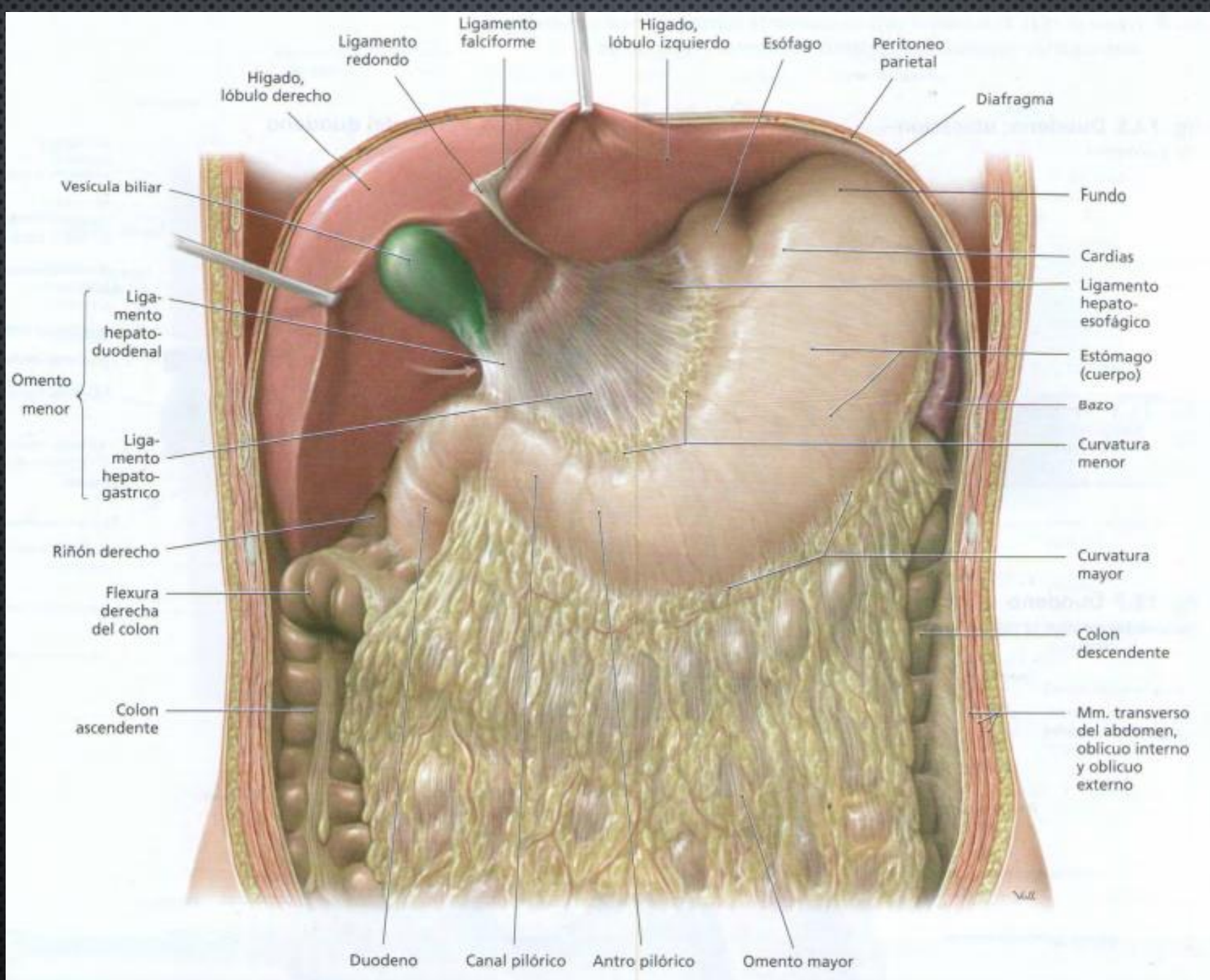
(c) Epiplón menor, vista anterior (hígado y vesícula biliar, levantados)



(d) Vista anterior (epiplón mayor levantado, y el intestino delgado está plegado hacia el lado derecho)



(e) Vista anterior



Hígado, lóbulo derecho

Vesícula biliar

Ligamento hepato-duodenal

Omento menor

Ligamento hepato-gástrico

Riñón derecho

Flexura derecha del colon

Colon ascendente

Ligamento redondo

Ligamento falciforme

Hígado, lóbulo izquierdo

Esófago

Peritoneo parietal

Diafragma

Fundo

Cardias

Ligamento hepato-esofágico

Estómago (cuerpo)

Bazo

Curvatura menor

Curvatura mayor

Colon descendente

Mm. transverso del abdomen, oblicuo interno y oblicuo externo

Duodeno

Canal pilórico

Antro pilórico

Omento mayor

Hígado, lóbulo izquierdo

Esófago

Peritoneo parietal

Diafragma

Fundo

Cardias

Ligamento hepato-esofágico

Estómago (cuerpo)

Bazo

Curvatura menor

Curvatura mayor

Colon descendente

Mm. transverso del abdomen, oblicuo interno y oblicuo externo

EL HÍGADO ESTA CONECTADO CON:

- PARED ANTERIOR DEL ABDOMEN: LIGAMENTO FALCIFORME
- EL ESTOMAGO POR: LIGAMENTO HEPATOGÁSTRICO
- EL DUODENO POR: LIGAMENTO HEPATODUODENAL, QUE CONTIENE LA TRIADA PORTAL: VENA PORTA HEPÁTICA, ARTERIA HEPÁTICA Y CONDUCTO COLÉDOCO.

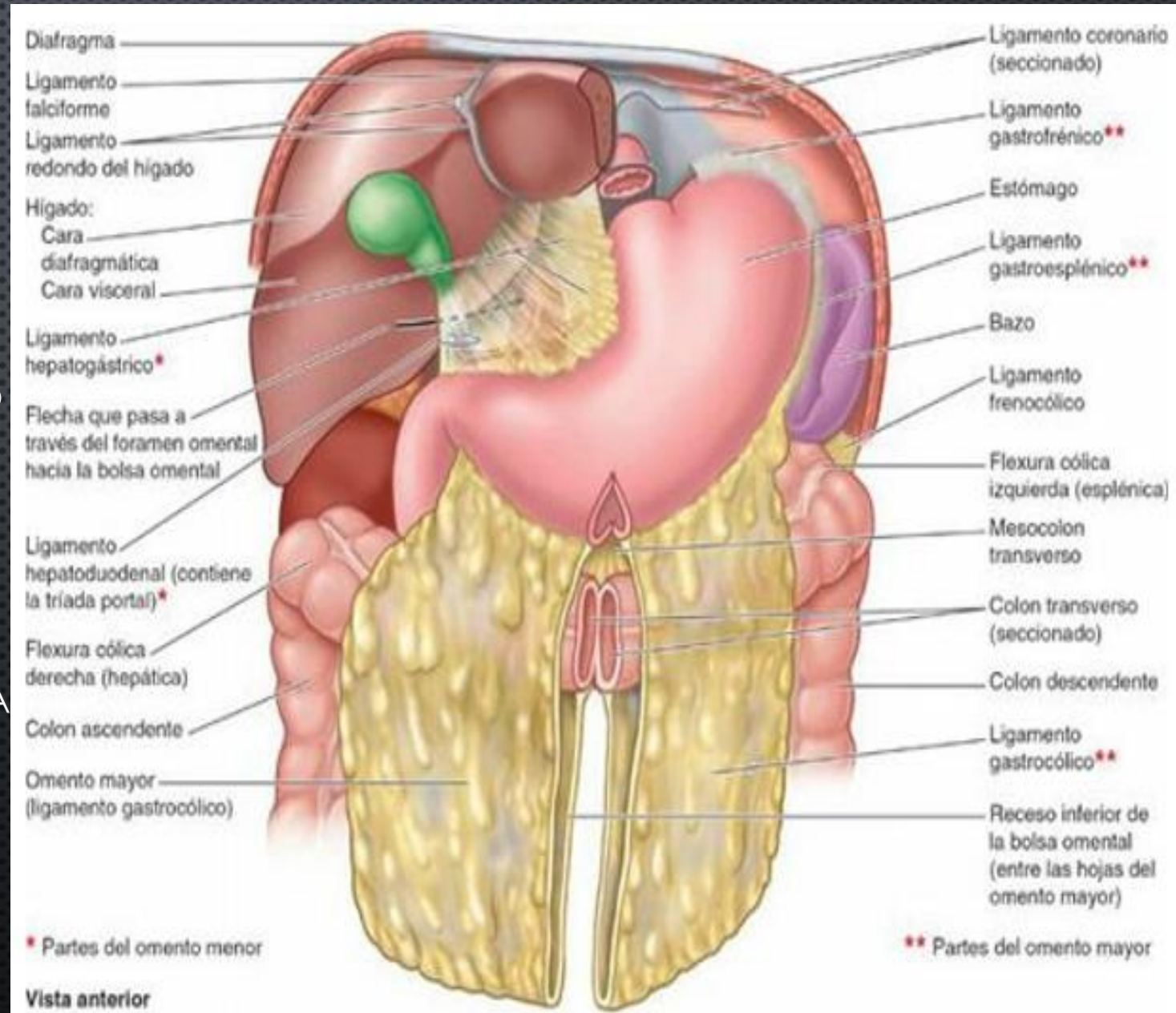
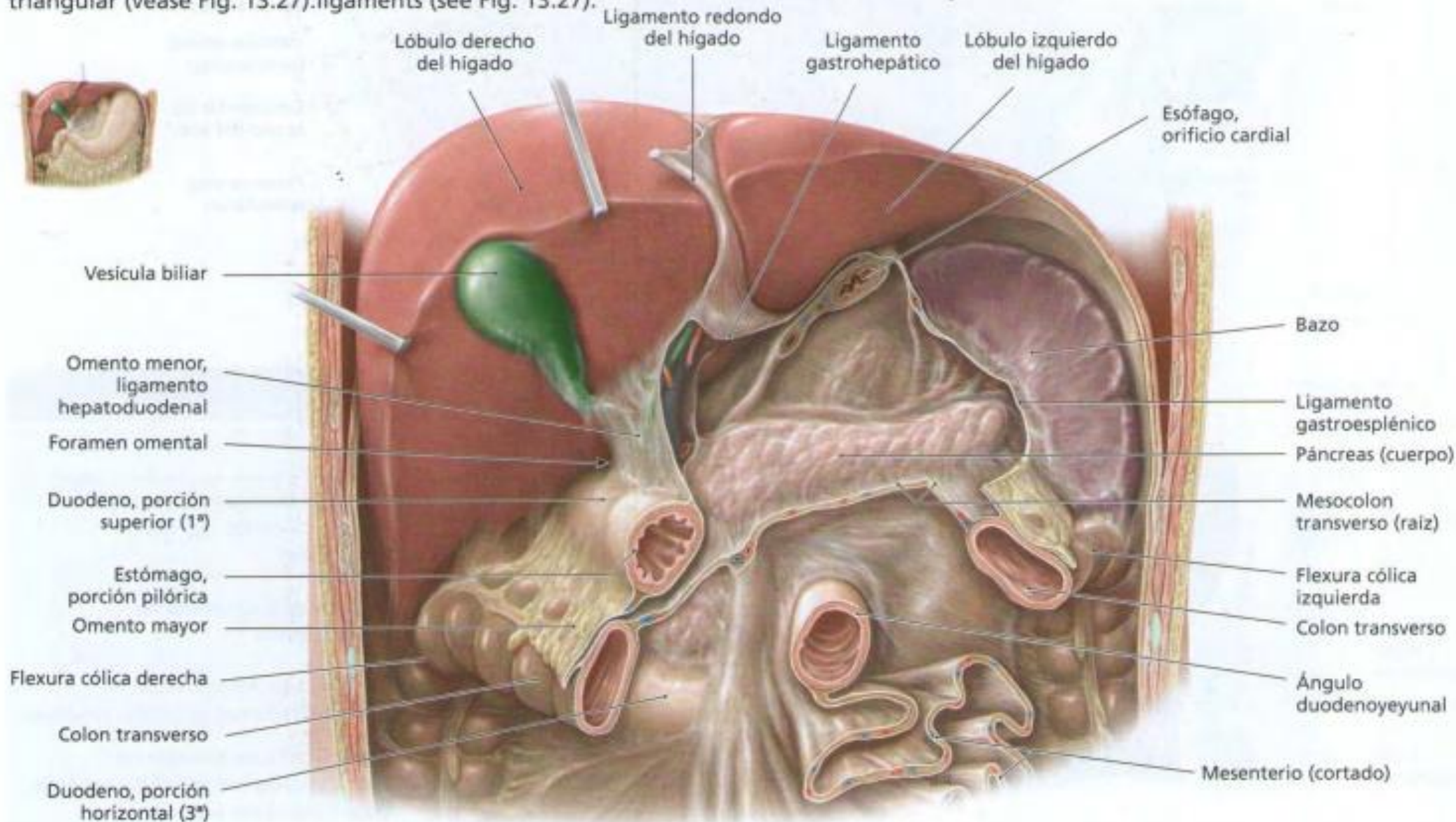
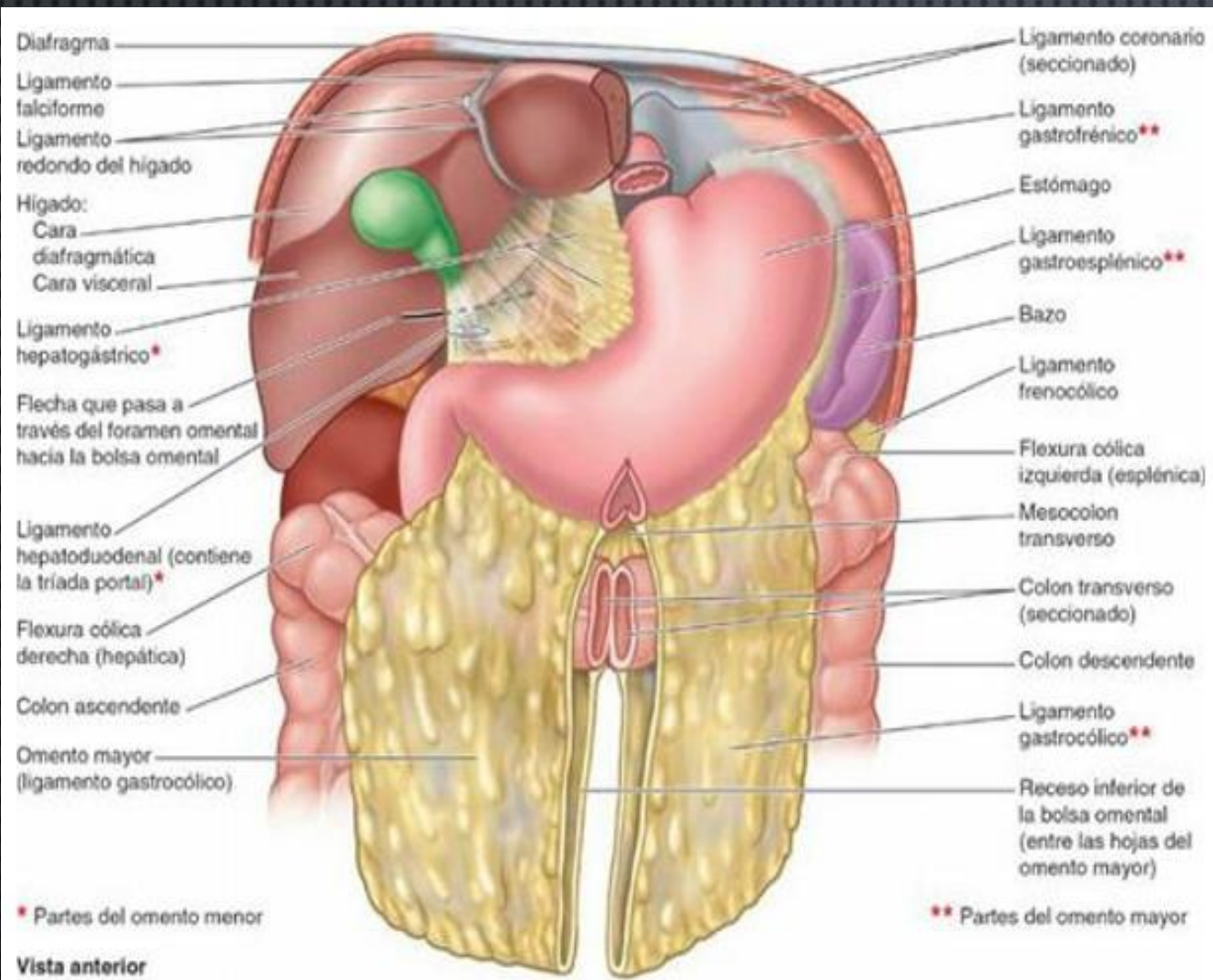


Fig. 13.22 Hígado in situ

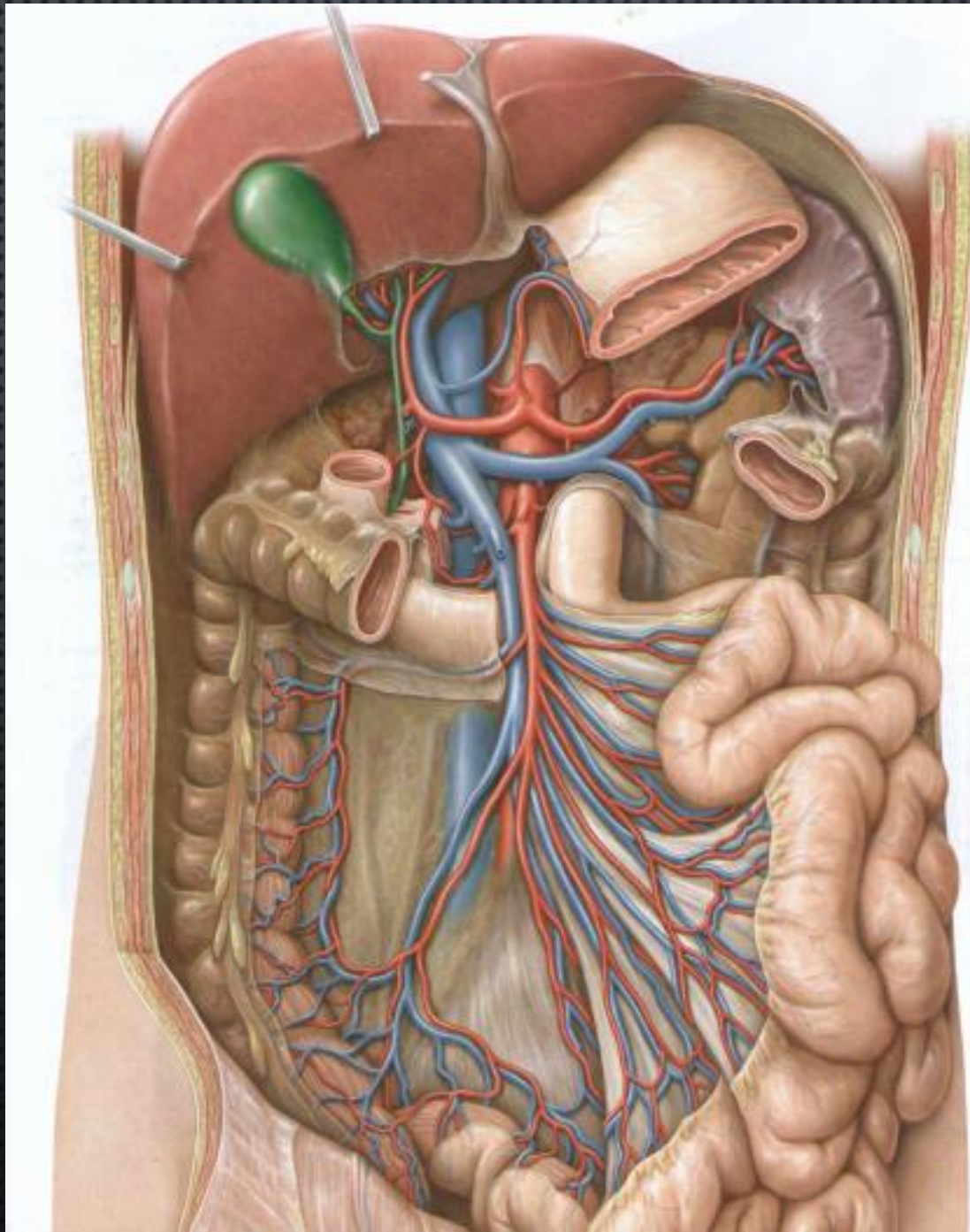
Vista anterior con el hígado apartado. Se han retirado el estómago, el yeyuno y el íleon. El hígado es intraperitoneal excepto por su "área desnuda" (véase Fig. 13.26); sus mesos incluyen los ligamentos falciforme, coronario y triangular (véase Fig. 13.27). ligaments (see Fig. 13.27).





EL ESTOMAGO ESTA CONECTADO POR:

- CON EL DIAFRAGMA POR: EL LIGAMENTO GASTROFRÉNICO
- CON EL BAZO POR: EL LIGAMENTO GASTROESPLÉNICO
- CON EL COLON POR: EL LIGAMENTO GASTROCÓLICO



ESÓFAGO

- TUBO MUSCULAR DE APROX. 25CM DE LONGITUD Y 2 CM DE DIÁMETRO, QUE TRANSPORTA LOS ALIMENTOS DE LA FARINGE HASTA EL ESTOMAGO.
- TIENE TRES ESTRECHAMIENTOS QUE SE FORMAN POR LA PRESIÓN:
 - a) ESFÍNTER ESOFÁGICO SUPERIOR, EN SU UNIÓN FARINGOESOFAGICA, PROVOCADO POR EL MUSCULO CRICOFARÍNGEO.
 - b) ESTRECHAMIENTO TORÁCICO, PROVOCADO POR EL CRUCE DEL ARCO DE LA AORTA Y POR EL CRUCE DE BRONQUIO PRINCIPAL IZQUIERDO.
 - c) ESTRECHAMIENTO FRÉNICO, DONDE PASA A TRAVÉS DEL HIATO DEL DIAFRAGMA

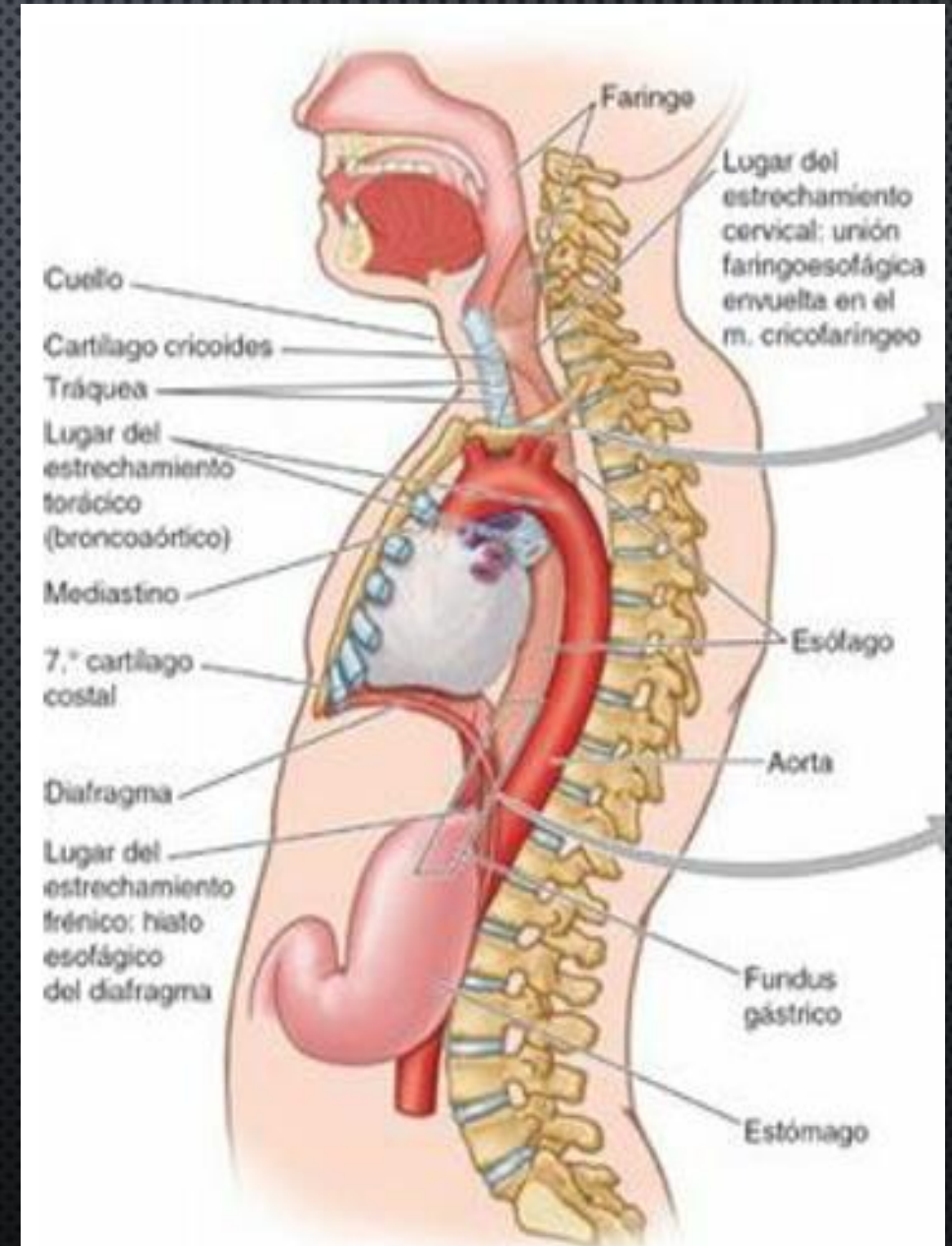
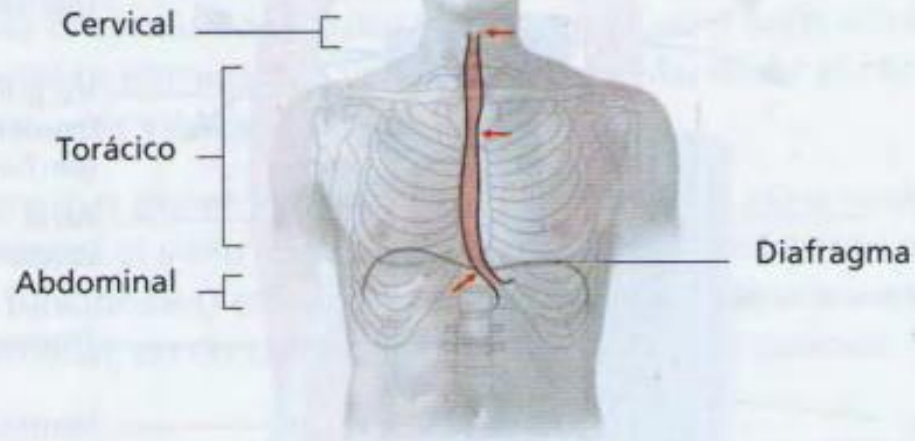
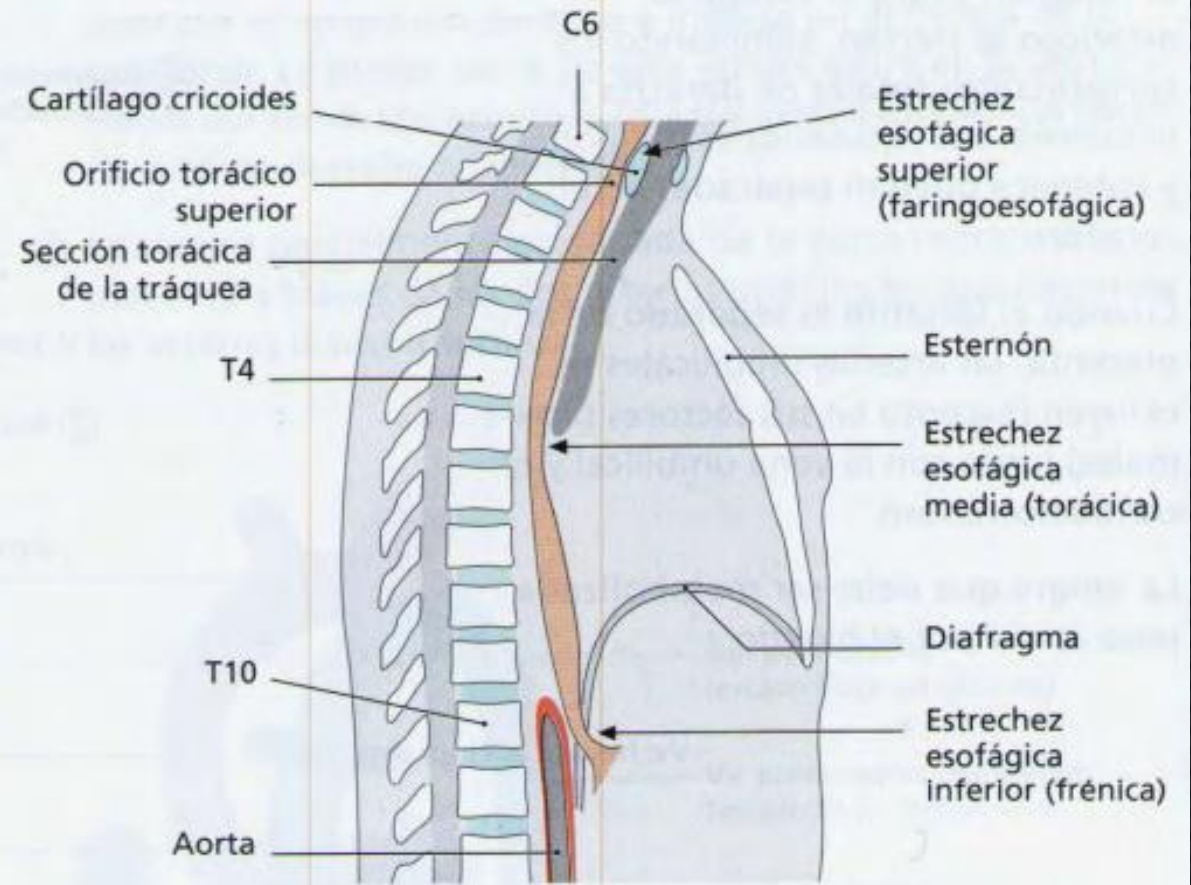


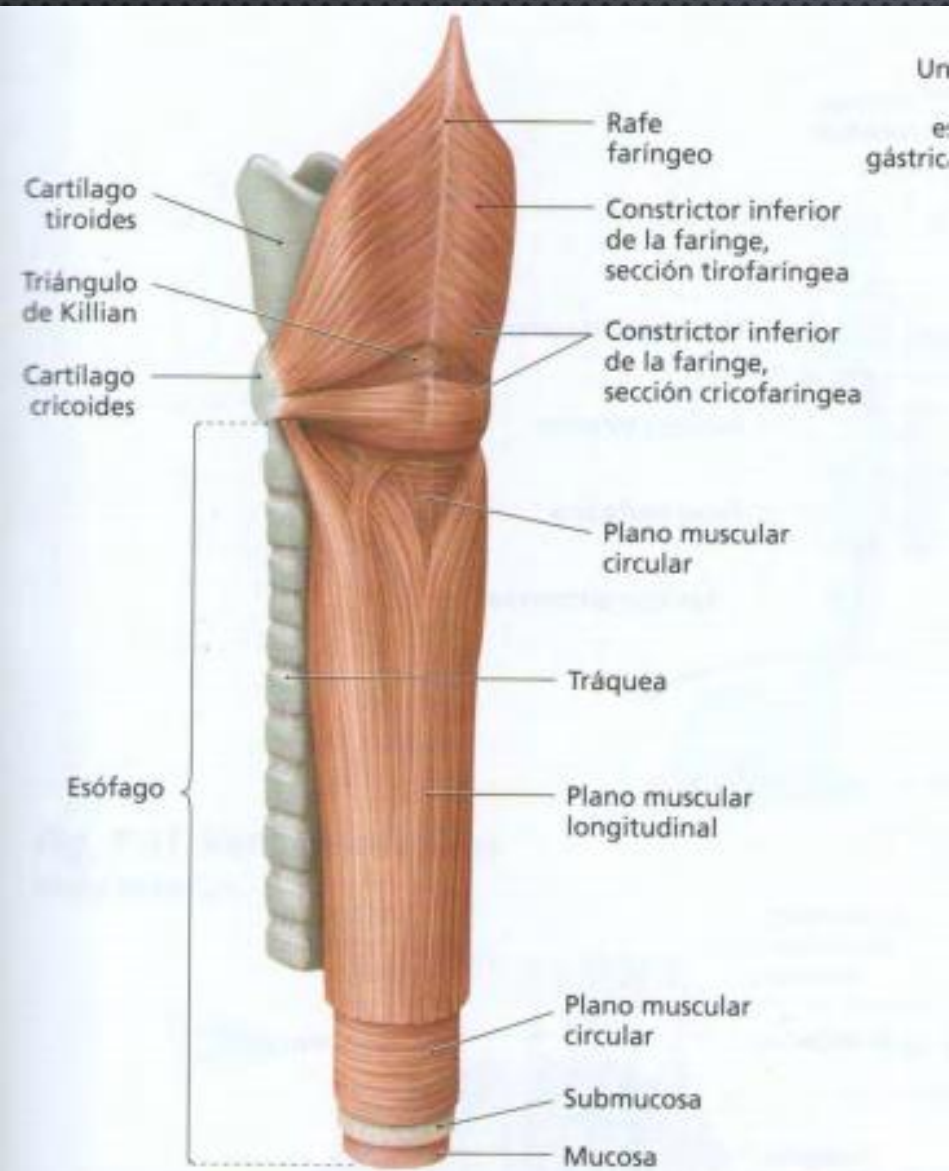
Fig. 7.25 Esófago: localización y estrecheces



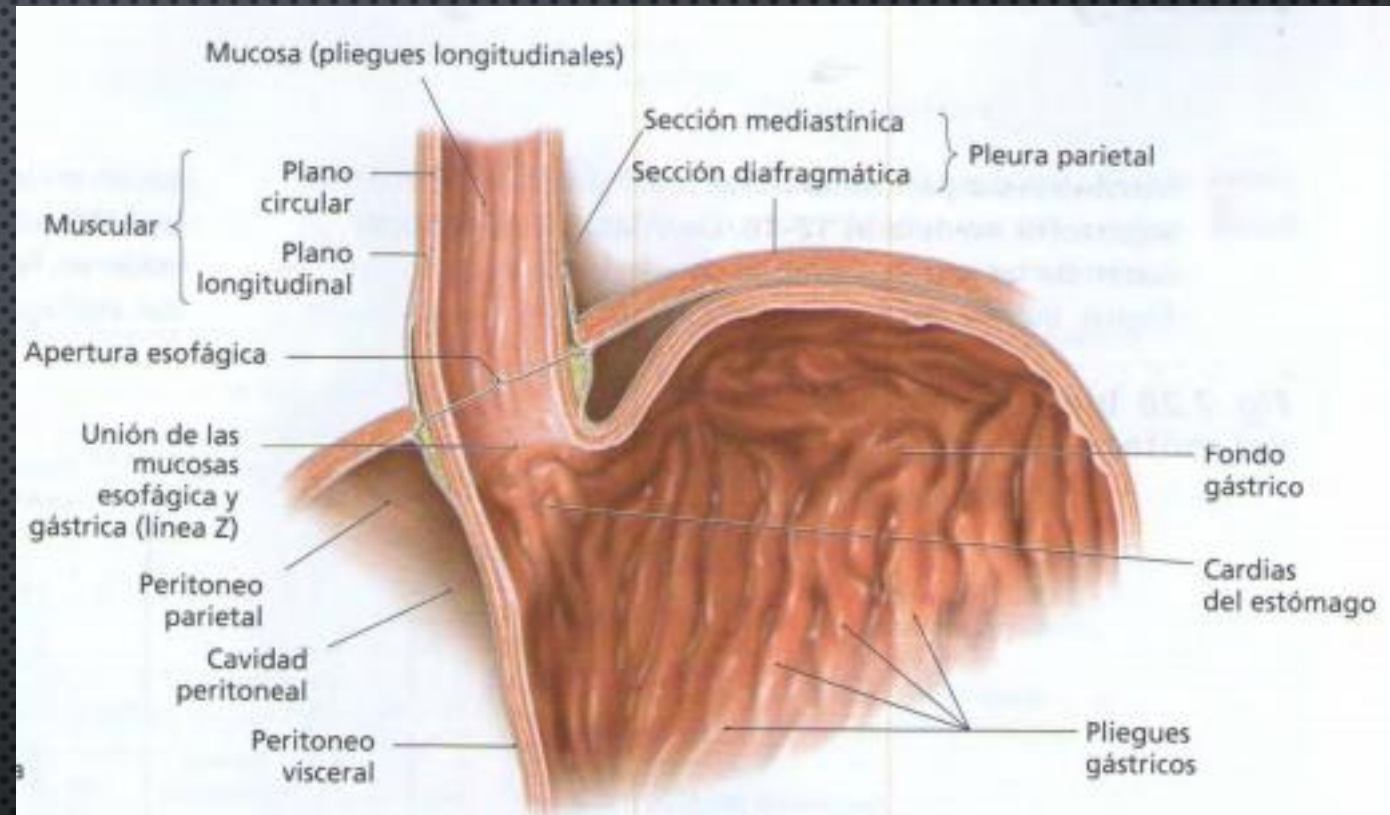
A Proyección del esófago en el tórax. Las estrecheces esofágicas están indicadas con flechas.



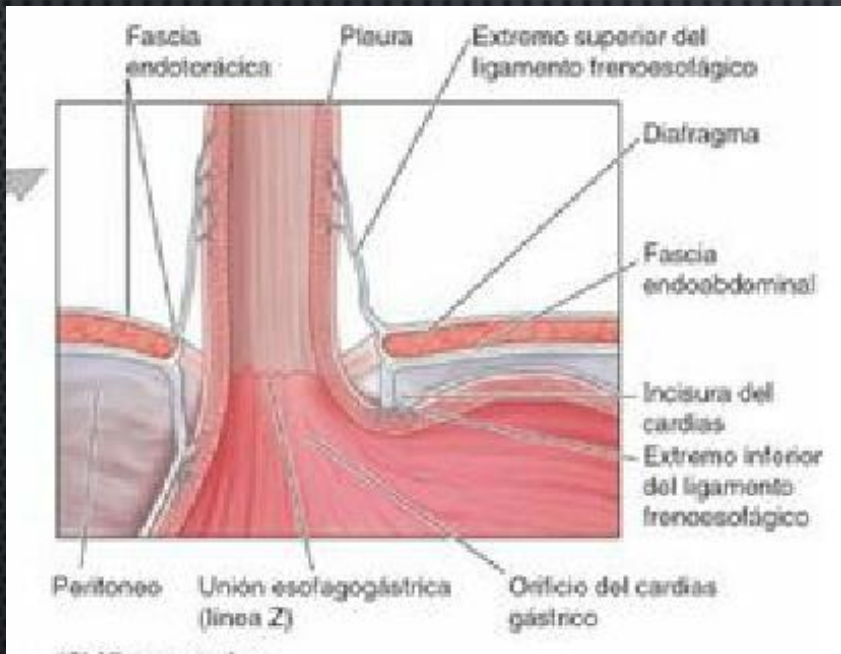
B Estrecheces esofágicas, vista lateral derecha.



A Pared esofágica, vista oblicua posterior izquierda. Faringe (p. 552), tráquea (p. 110).



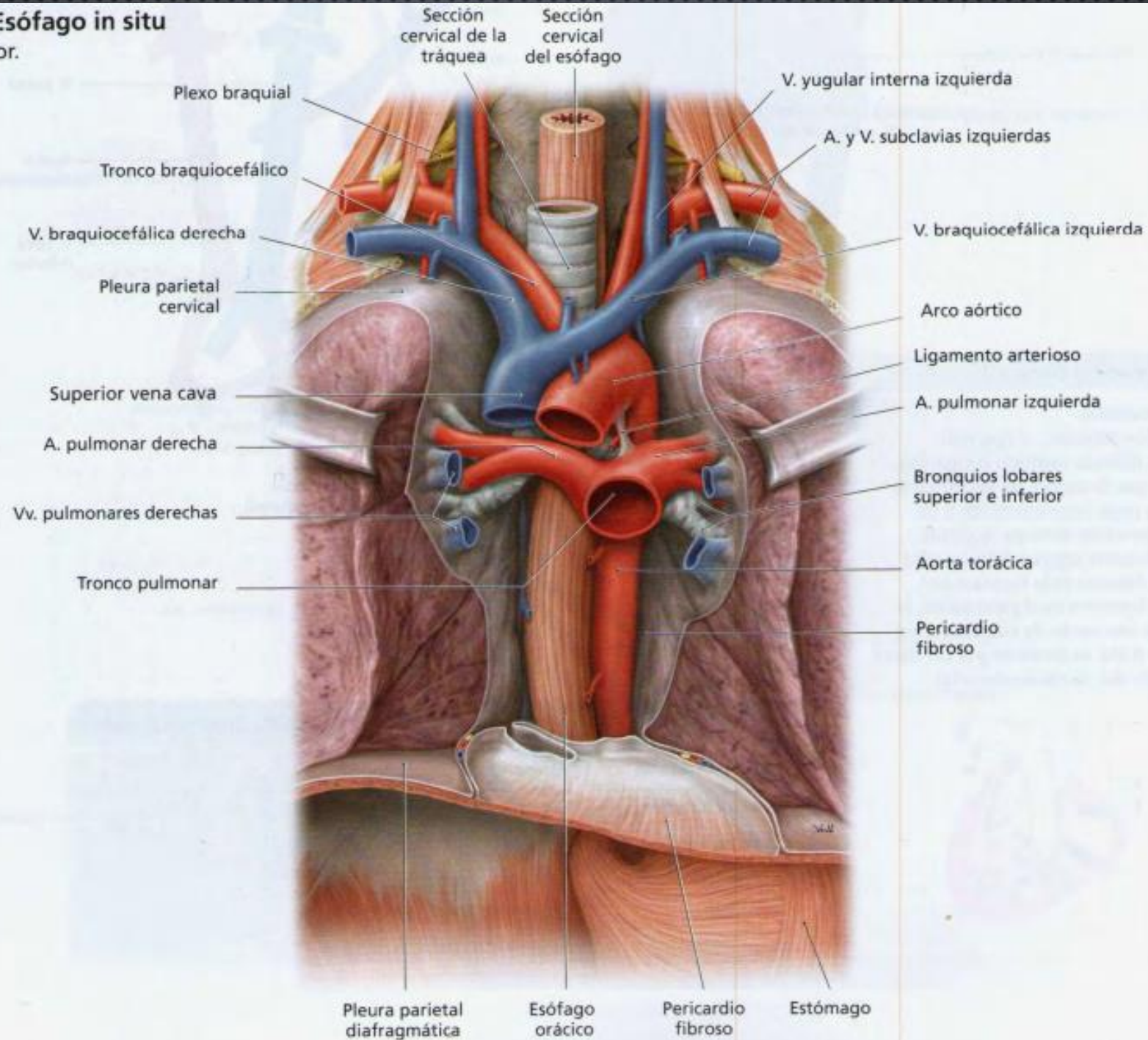
B Unión esofagogástrica, vista anterior. No se puede identificar un verdadero esfínter en esta unión; en su lugar el músculo diafragmático del hiato esofágico funciona como esfínter. A veces se le llama "línea Z" debido a su forma.

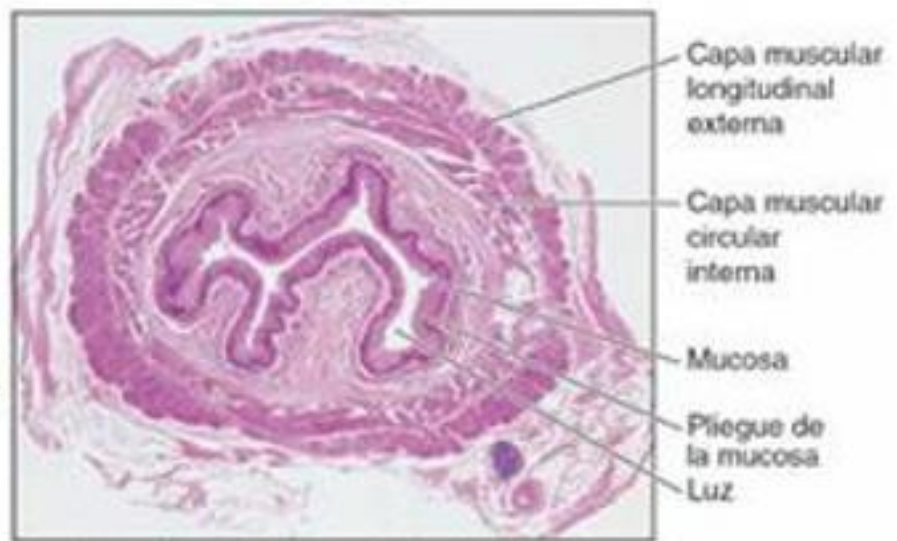
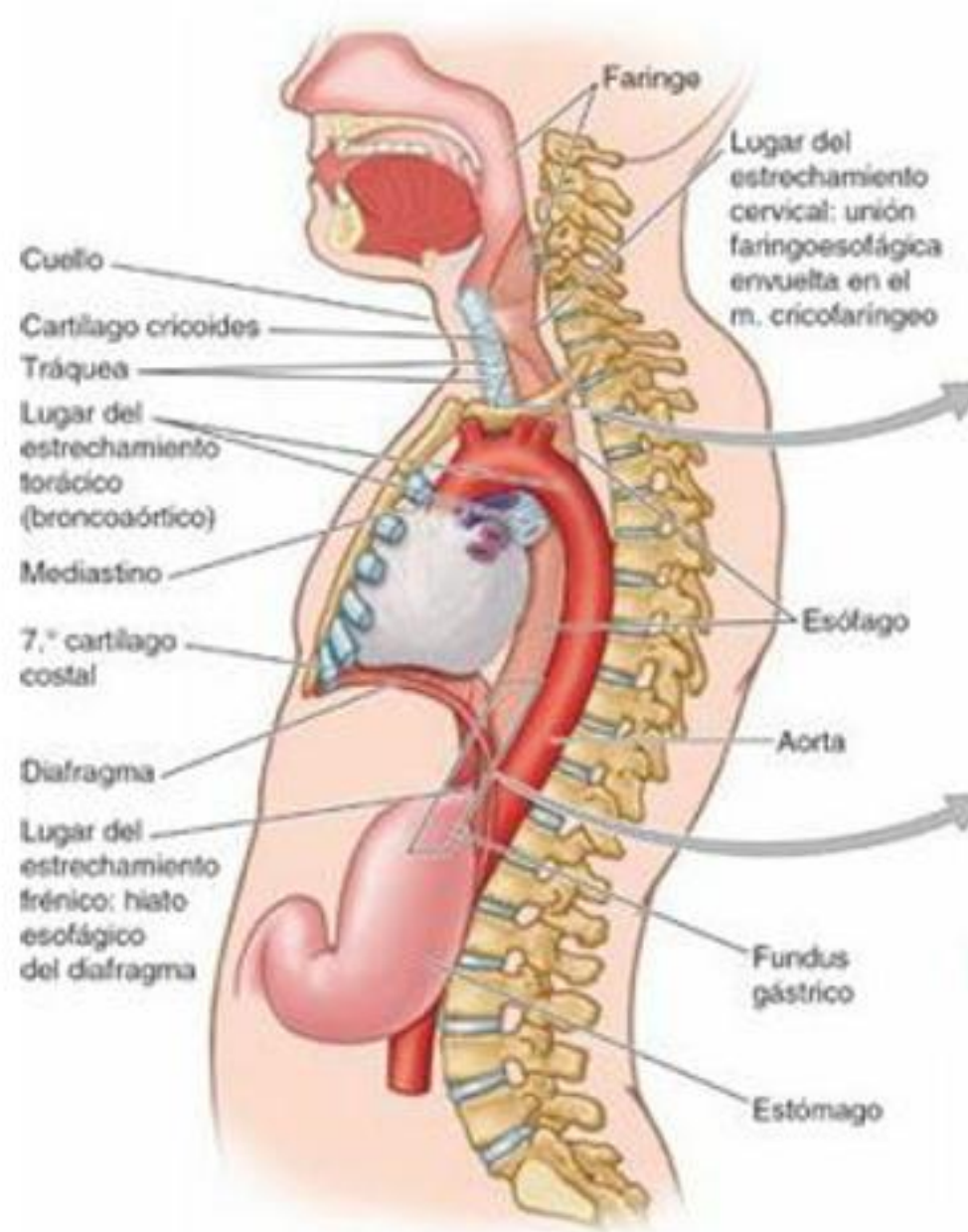


- POSEE UNA CAPA MUSCULAR CIRCULAR INTERNA Y UNA LONGITUDINAL EXTERNA; EN SU TERCIO SUPERIOR EL MUSCULO EXTERNO ESTA FORMADO POR MUSCULO ESTRIADO VOLUNTARIO, EL TERCIO INFERIOR POR MUSCULO LISO Y LA PARTE MEDIA POR AMBOS TIPOS DE MUSCULO.
- EL ESÓFAGO ESTA FIJADO AL HIATO ESOFÁGICO DEL DIAFRAGMA POR EL LIGAMENTO FRENOESOFAGICO.
- LA UNIÓN ESOFAGOGASTRICA ESTA DEL LADO IZQUIERDO DE LA T11, ALGUNOS CIRUJANOS LA LLAMAN LÍNEA Z A ESTA UNIÓN: UNA LÍNEA DENTADA CONDE SE DA LA TRANSICIÓN ABRUPTA DE LA MUCOSA ESOFÁGICA A LA MUCOSA GÁSTRICA.
- SUPERIOR A ESTA UNIÓN SE ENCUENTRA EL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR (FISIOLÓGICO) QUE SE CONTRAE Y RELAJA, SU FUNCIÓN ES EVITAR EL REFLUJO GASTROESOFAGICO

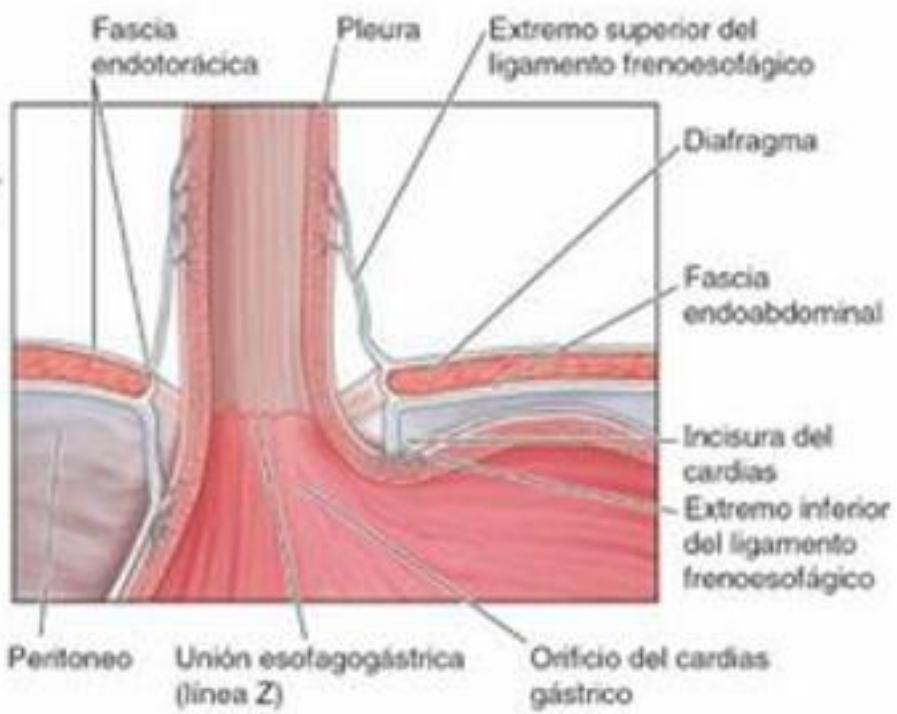
Fig. 7.26 Esófago in situ

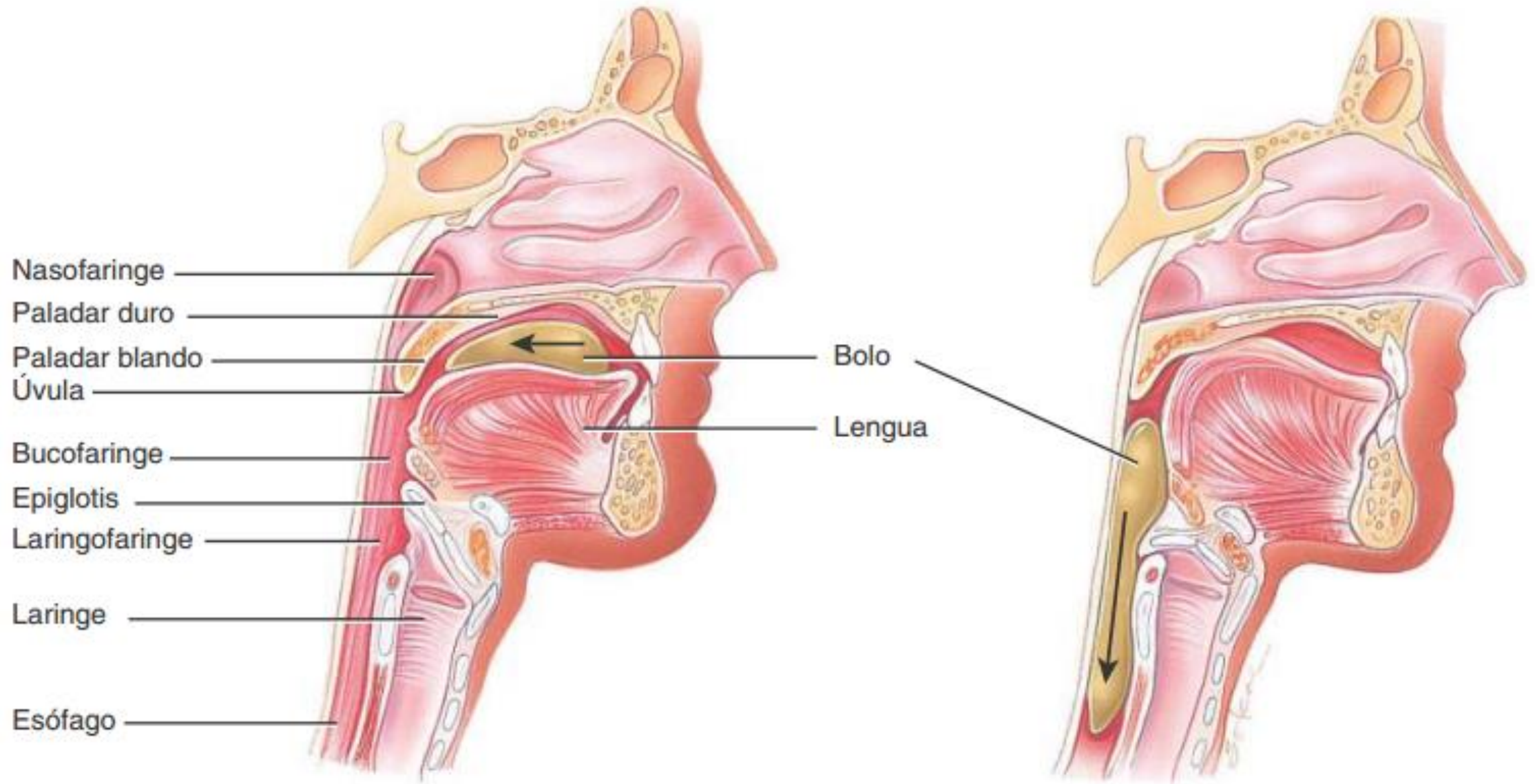
Vista anterior.





(B) Vista microscópica inferior, corte transversal

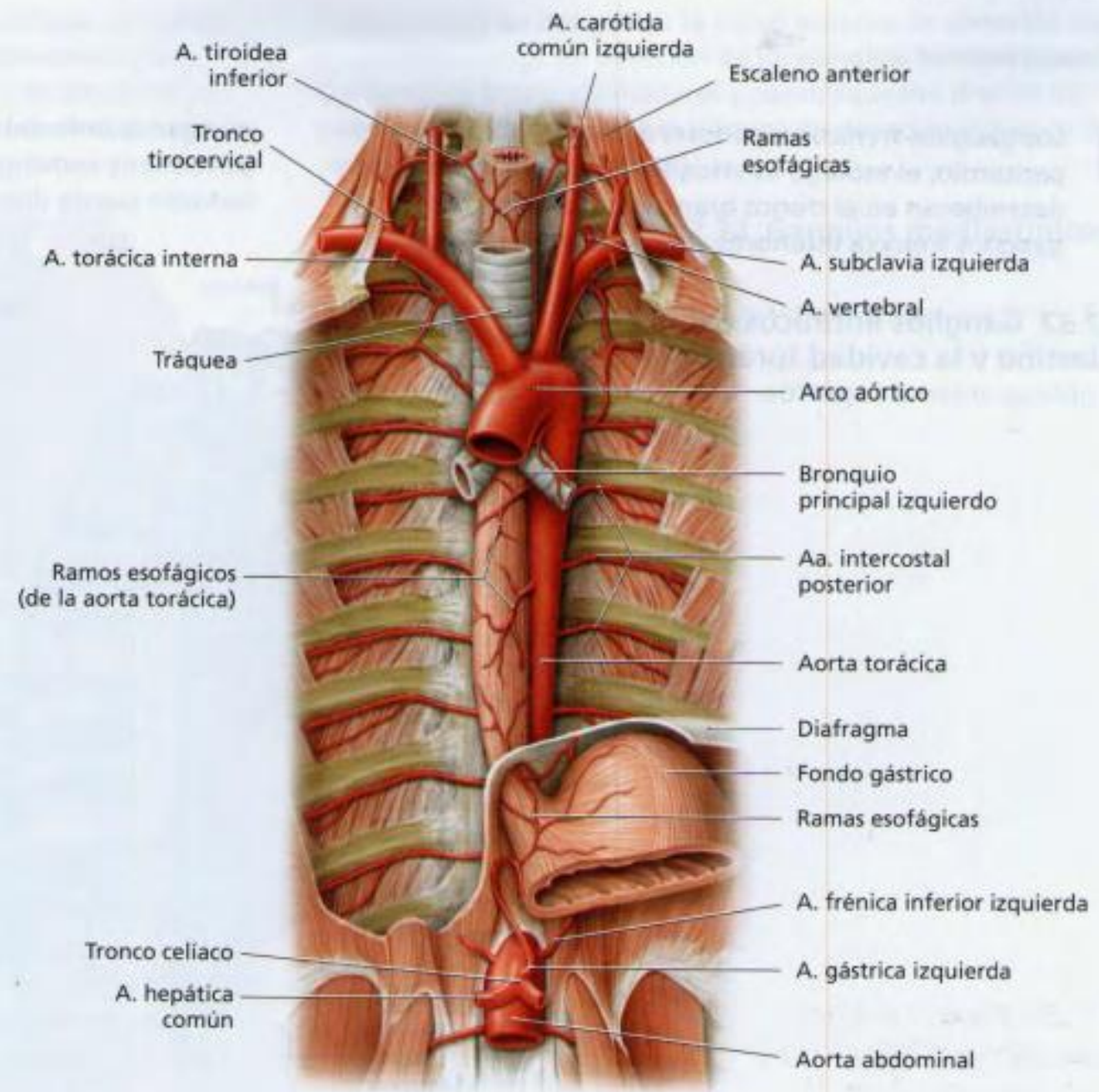




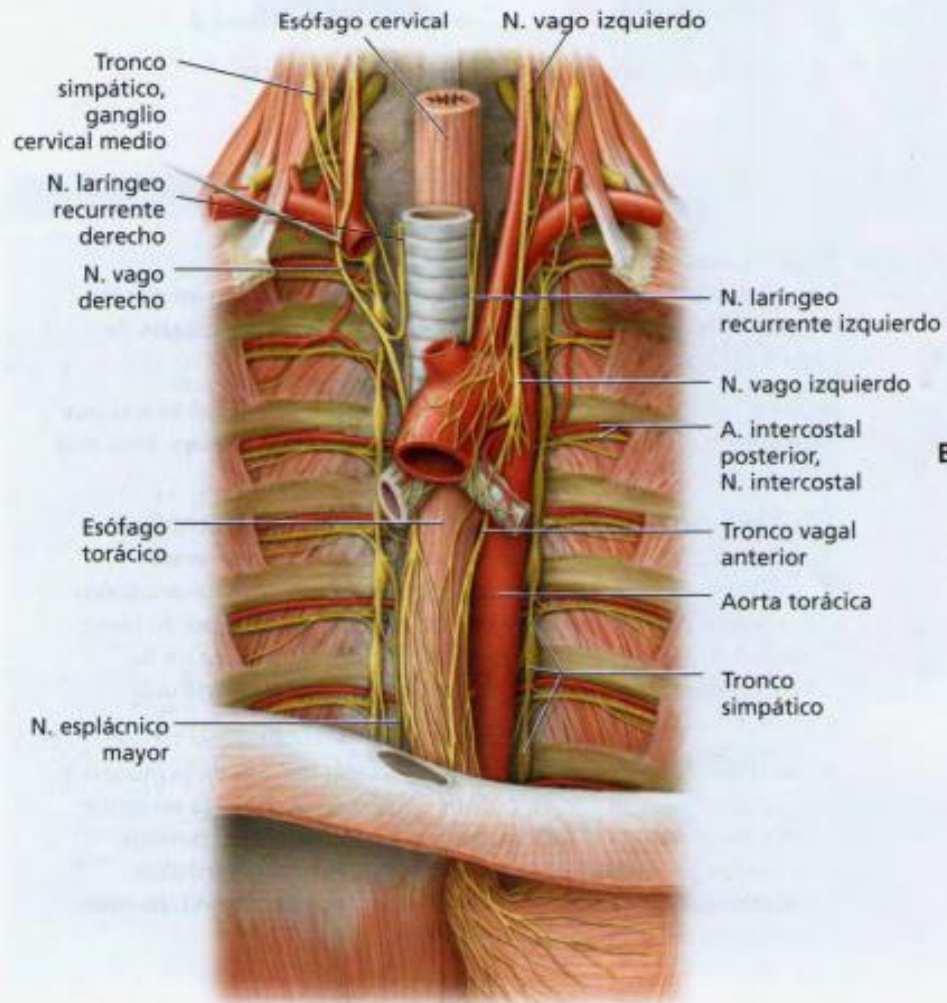
(a) Posición de las estructuras antes de la deglución

(b) Durante la fase faríngea de la deglución

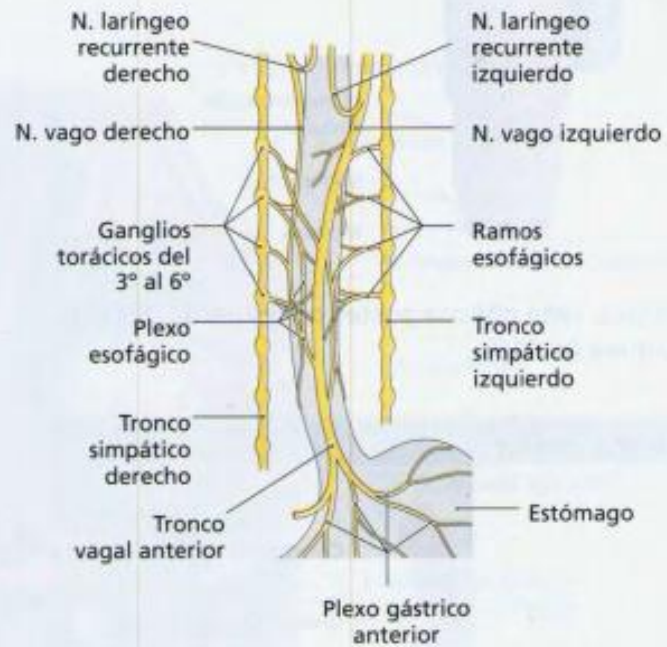
- LA IRRIGACIÓN DE LA PORCIÓN ABDOMINAL DEL ESÓFAGO ESTA DADA POR LA ARTERIA GÁSTRICA IZQUIERDA QUE PROCEDE DEL TRONCO CELIACO Y DE LA ARTERIA FRÉNICA INFERIOR IZQUIERDA.
- EL DRENAJE VENOSO DE LAS VENOS MUCOSAS DE ESTA PORCIÓN DEL ESÓFAGO SE DIRIGEN A LA VENA PORTA POR LA VENA GÁSTRICA IZQUIERDA Y AL SISTEMA VENOSO SISTÉMICO POR LAS VENAS ESOFÁGICAS.
- EL ESÓFAGO ESTA INERVADO POR EL PLEXO ESOFÁGICO, FORMADO POR LOS TROCOS VAGALES Y LOS TRONCOS SIMPÁTICOS TORÁCICOS.



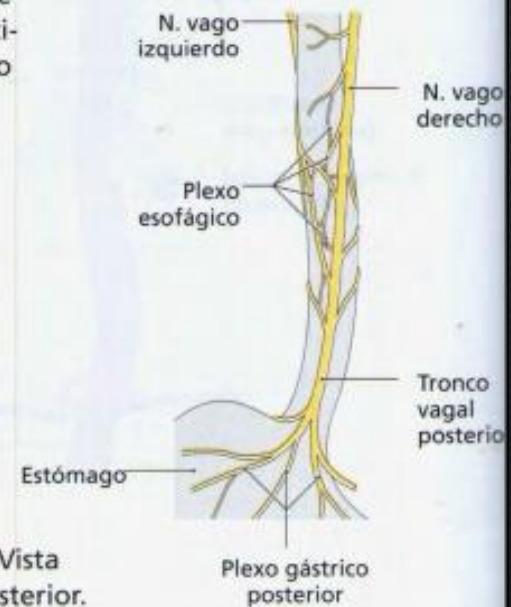
Los nervios vagos izquierdo y derecho descienden inicialmente por los lados respectivos del esófago. Cuando comienzan a emitir ramos para el plexo esofágico, se disponen en posición anterior y posterior respectivamente. Cuando los nervios vagos ingresan en el interior del abdomen se llaman troncos vagales anterior y posterior.



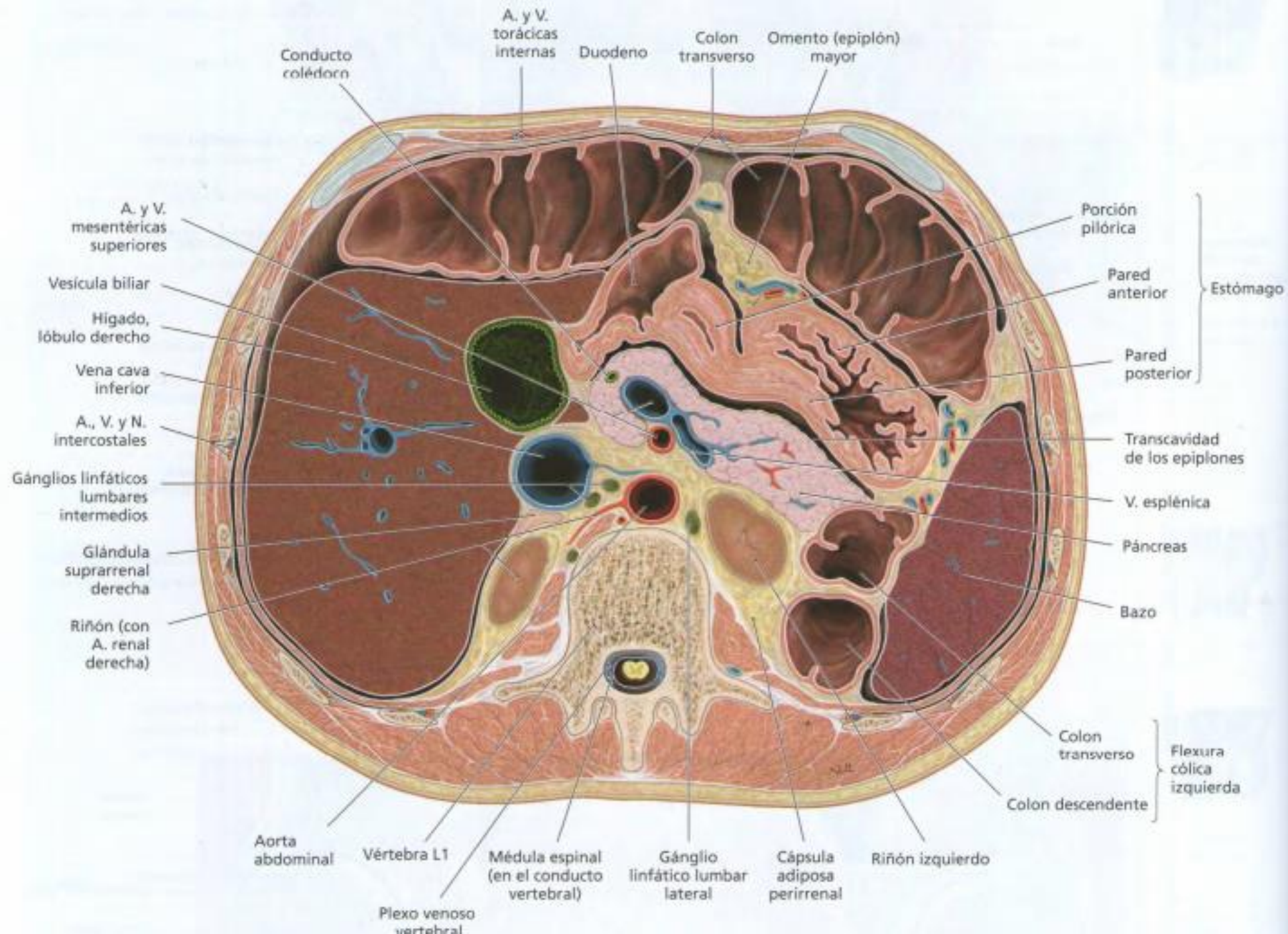
A Plexo esofágico in situ. Vista anterior.



B Vista anterior. Obsérvense las contribuciones simpáticas postsinápticas al plexo esofágico.



C Vista posterior.



ESTOMAGO

- ES LA PORCIÓN EXPANDIDA DEL TUBO DIGESTIVO QUE SE ENCUENTRA ENTRE EL ESÓFAGO Y EL INTESTINO DELGADO.
- EL ESTOMAGO MEZCLA LOS ALIMENTOS Y SIRVE DE DEPOSITO, SU FUNCIÓN PRINCIPAL ES LA DIGESTIÓN ENZIMÁTICA.
- PUEDE LLEGAR A ALMACENAR HASTA 2 O 3 LTS. DE COMIDA.

SITUACIÓN, PARTES Y ANATOMÍA DE SUPERFICIE

EN POSICIÓN SUPINA, EL ESTOMAGO SUELE ENCONTRARSE EN LOS CUADRANTES SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO, O EN LAS REGIONES EPIGÁSTRICA, MESOGÁSTRICA (UMBILICAL), HIPOCONDRIO Y FLANCO IZQUIERDO.

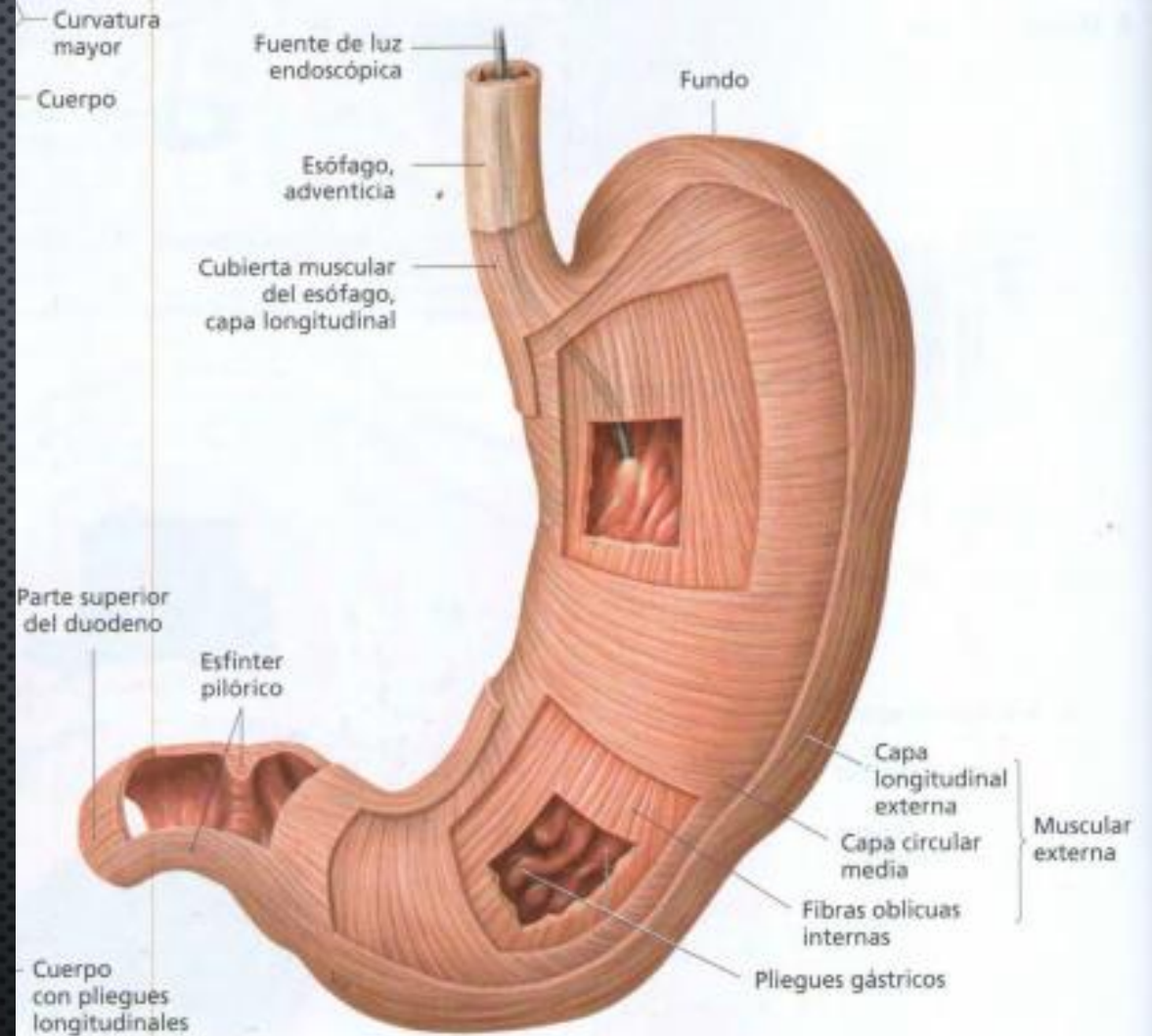
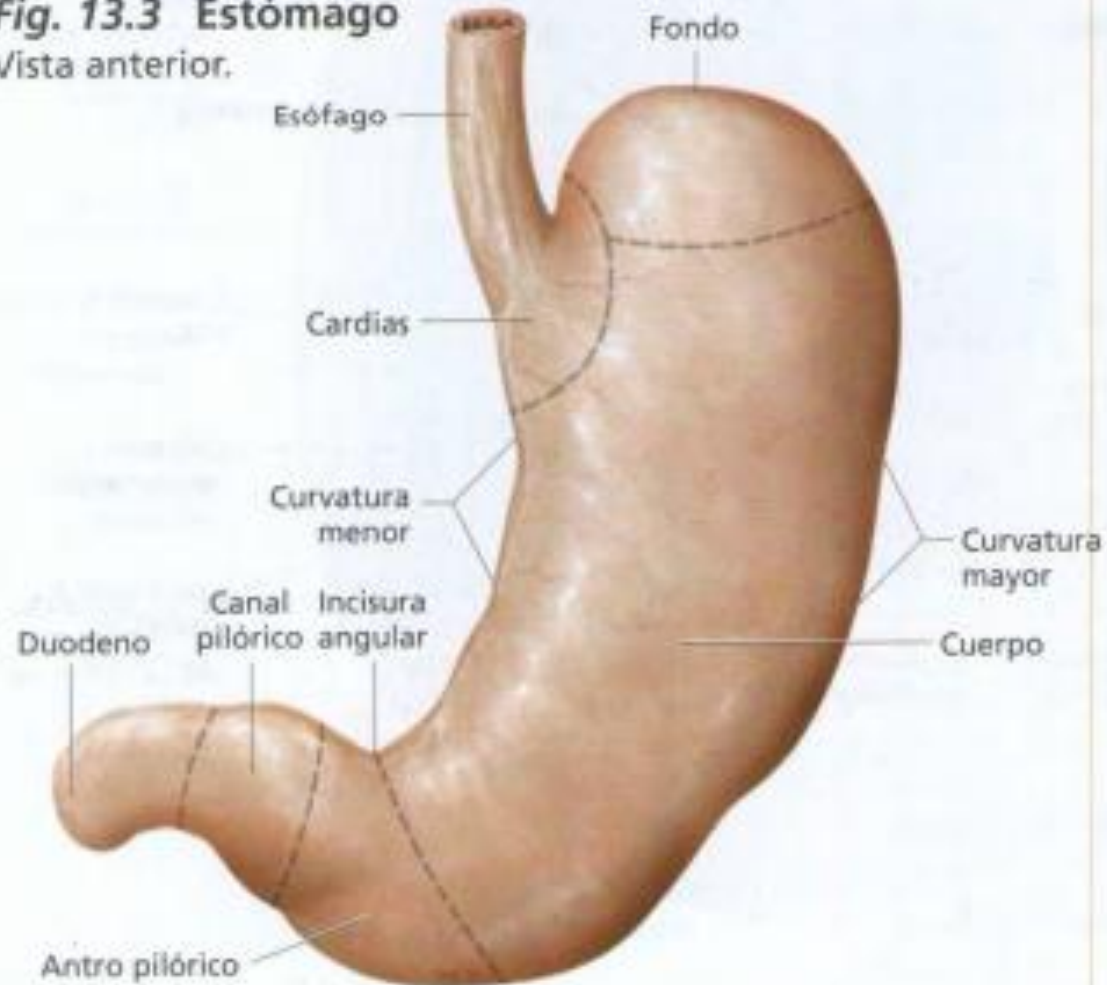
EL ESTOMAGO TIENE CUATRO PORCIONES:

- a) EL CARDIAS: LA ABERTURA SUPERIOR O ENTRADA AL ESTOMAGO
- b) EL FUNDUS GÁSTRICO ES LA PORCIÓN SUPERIOR DILATADA DEL ESTÓMAGO, LA INCISURA DEL CARDIAS SE ENCUENTRA SITUADA ENTRE EL ESÓFAGO Y FUNDUS.
- c) EL CUERPO, LA PORCIÓN PRINCIPAL DEL ESTOMAGO, SE ENCUENTRA ENTRE EL FUNDUS Y EL ANTRO.
- d) LA PORCIÓN PILÓRICA DEL ESTOMAGO ES LA REGIÓN DE SALIDA DEL ESTOMAGO, EN FORMA DE EMBUDO, SU PARTE ANCHA EL ANTRO PILÓRICO TERMINA EN EL CANAL O CONDUCTO PILÓRICO.

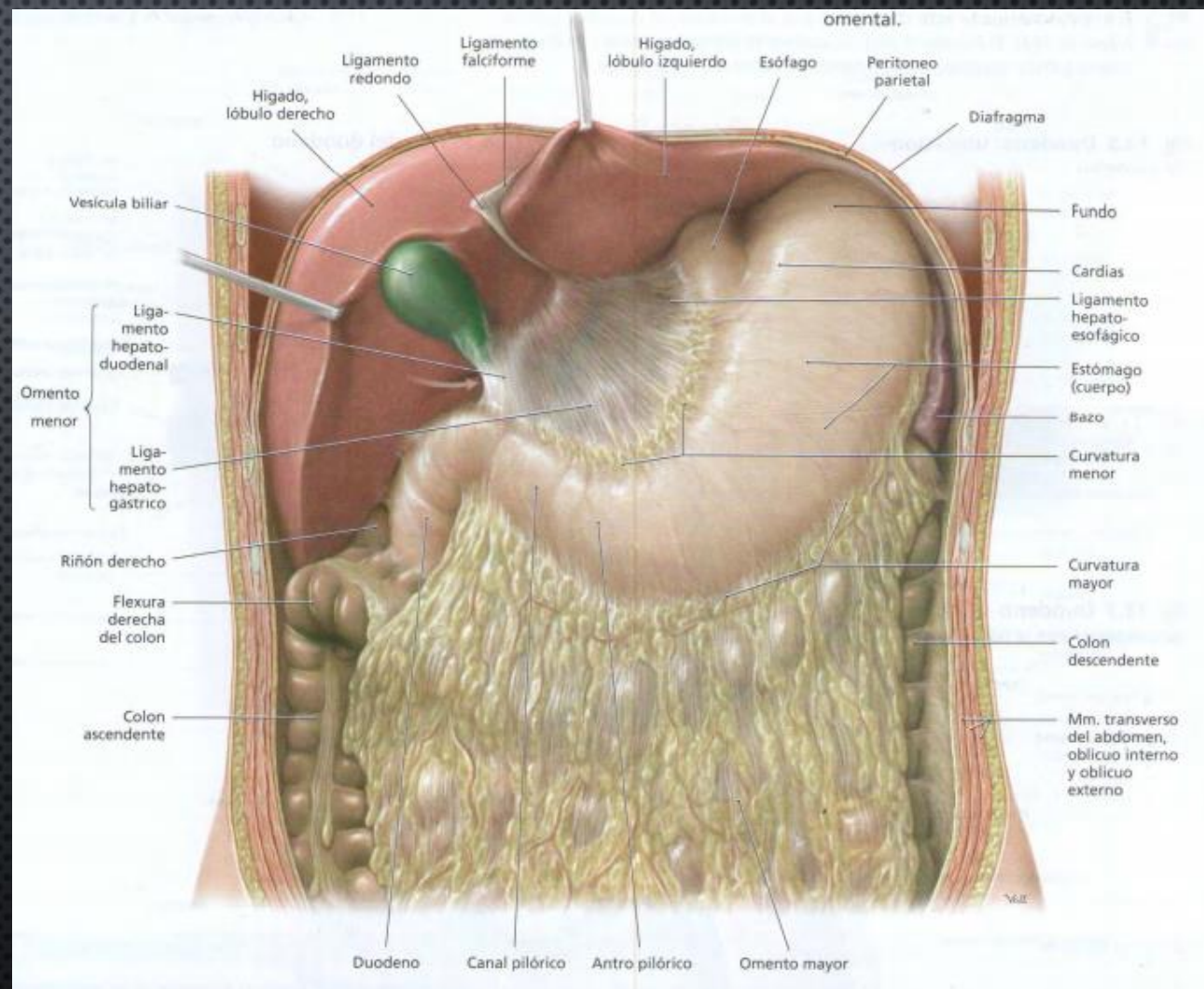
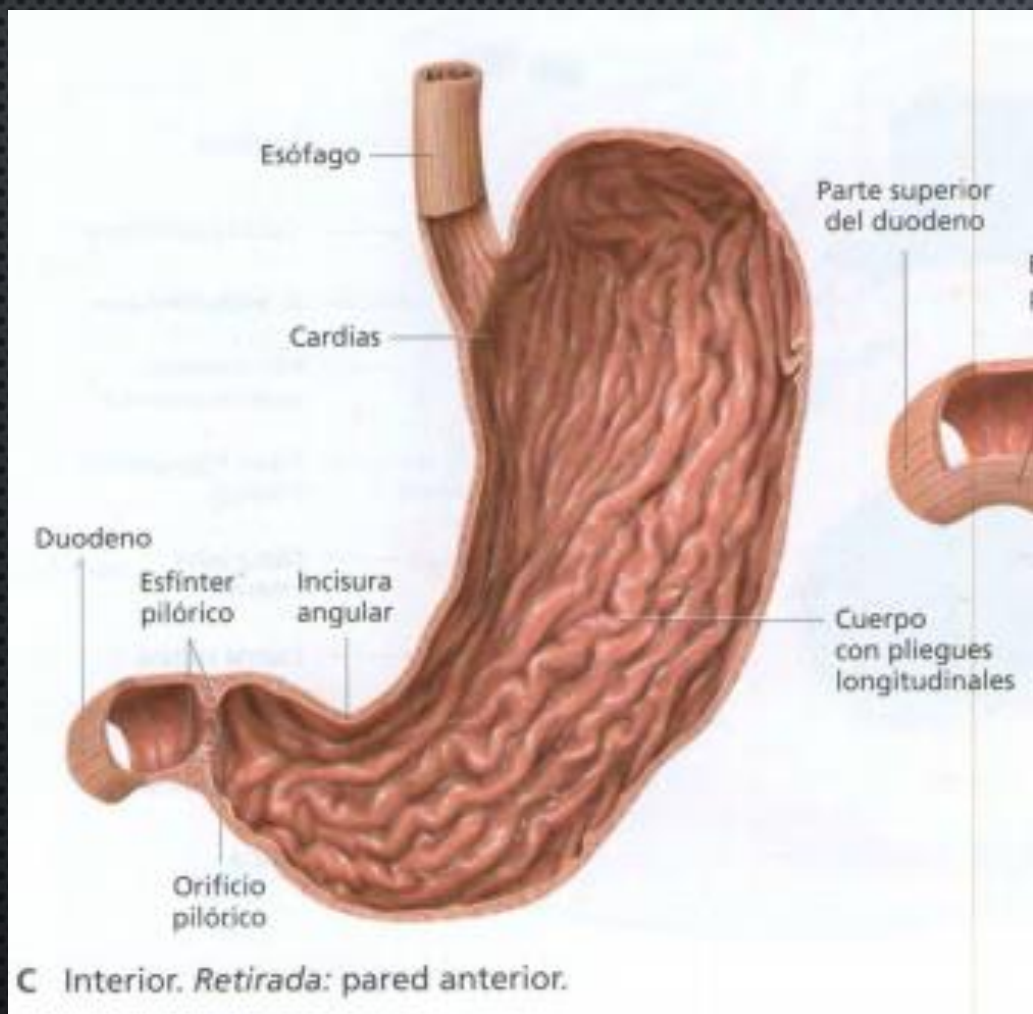


Fig. 13.3 Estómago

Vista anterior.



B Planos musculares. Retirado: serosa y subserosa. En la ventana se ve la cubierta muscular.



EL ESTOMAGO TAMBIÉN PRESENTA DOS CURVATURAS:

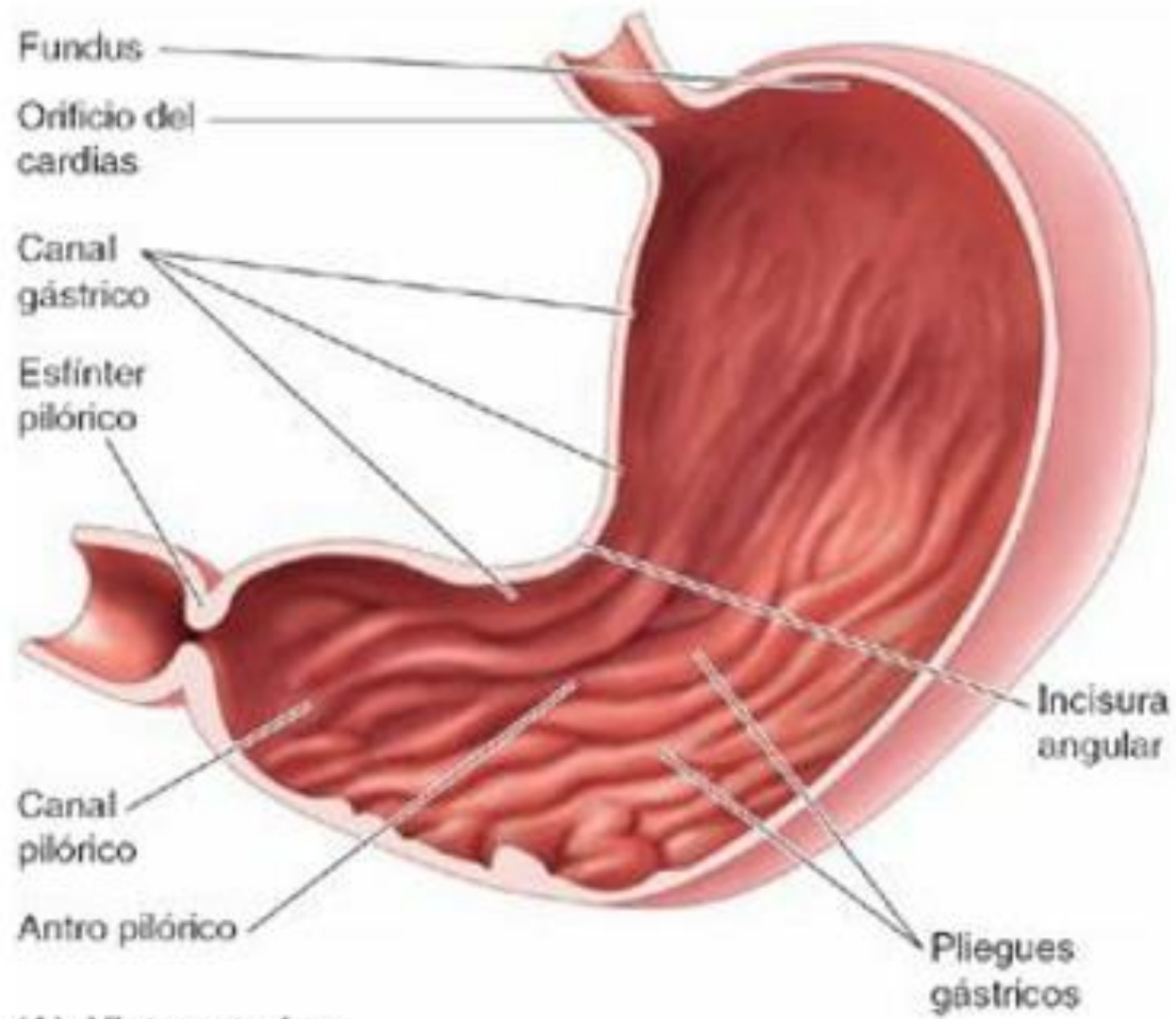
- a) LA CURVATURA MENOR FORMA EL BORDE CÓNCAVO, MAS CORTO DEL ESTÓMAGO; LA INCISURA ANGULAR ES LA PARTE MAS INFERIOR DE LA CURVATURA Y SEÑALA LA UNIÓN DEL CUERPO Y LA PORCIÓN PILÓRICA DEL ESTOMAGO.
- b) LA CURVATURA MAYOR FORMA EL BORDE CONVEXO, MAS LARGO DEL ESTOMAGO. PASA INFERIORMENTE HACIA LA IZQUIERDA

INTERIOR DEL ESTOMAGO

LA LISA SUPERFICIE DE LA MUCOSA GÁSTRICA TIENE COLOR MARRÓN ROJIZO EN VIDA, EXCEPTO LA REGIÓN PILÓRICA QUE ES ROSA.

ESTA CUBIERTA POR UNA PELÍCULA MUCOSA CONTINUA QUE PROTEGE SU SUPERFICIE DEL ACIDO GÁSTRICO QUE SECRETAN LAS GLÁNDULAS DEL ESTOMAGO.

CUANDO LA MUCOSA GÁSTRICA SE CONTRAE, ES LANZADA AL INTERIOR DE LOS LLAMADOS PLIEGUES GÁSTRICOS, LOS CUALES SON MAS MARCADOS HACIA LA PORCIÓN PILÓRICA Y A LO LARGO DE LA CURVATURA MAYOR.



(A) Vista anterior

RELACIONES DEL ESTÓMAGO

EL ESTOMAGO ESTA RECUBIERTO POR PERITONEO, EXCEPTO DONDE LOS VASOS SANGUÍNEOS DISCURREN A LO LARGO DE SUS CURVATURAS.

LAS DOS HOJAS DEL OMENTO MENOR SE SEPARAN PARA EXTENDERSE ALREDEDOR DEL ESTOMAGO Y CONFLUIR DE NUEVO, DE MANERA QUE EN LA CURVATURA MAYOR FORMAN EL OMENTO MAYOR.

ANTERIOR: SE RELACIONA CON EL DIAFRAGMA, EL LÓBULO IZQUIERDO DEL HÍGADO Y LA PARED ANTERIOR DEL ABDOMEN.

POSTERIOR: SE RELACIÓN CON LA BOLSA OMENTAL Y EL PÁNCREAS.

INFERIOR: CON EL COLON TRANSVERSO.

EL LECHO GÁSTRICO ESTA FORMADO POR LAS ESTRUCTURAS QUE CONSTITUYEN LA PARED POSTERIOR DE LA BOLSA OMENTAL.

Fig. 13.2 Caras del estómago



A Vista anterior.



B Vista posterior.

VASOS Y NERVIOS DEL ESTOMAGO

LA ABUNDANTE VASCULARIZACIÓN ARTERIAL DEL ESTOMAGO SE ORIGINA DEL TRONCO CELÍACO Y SUS RAMAS.

LA AYOR PARTE PROCEDE DE LA UNIÓN DE LAS ARTERIAS GÁSTRICAS IZQUIERDA Y DERECHA EN LA CURVATURA MENOR.

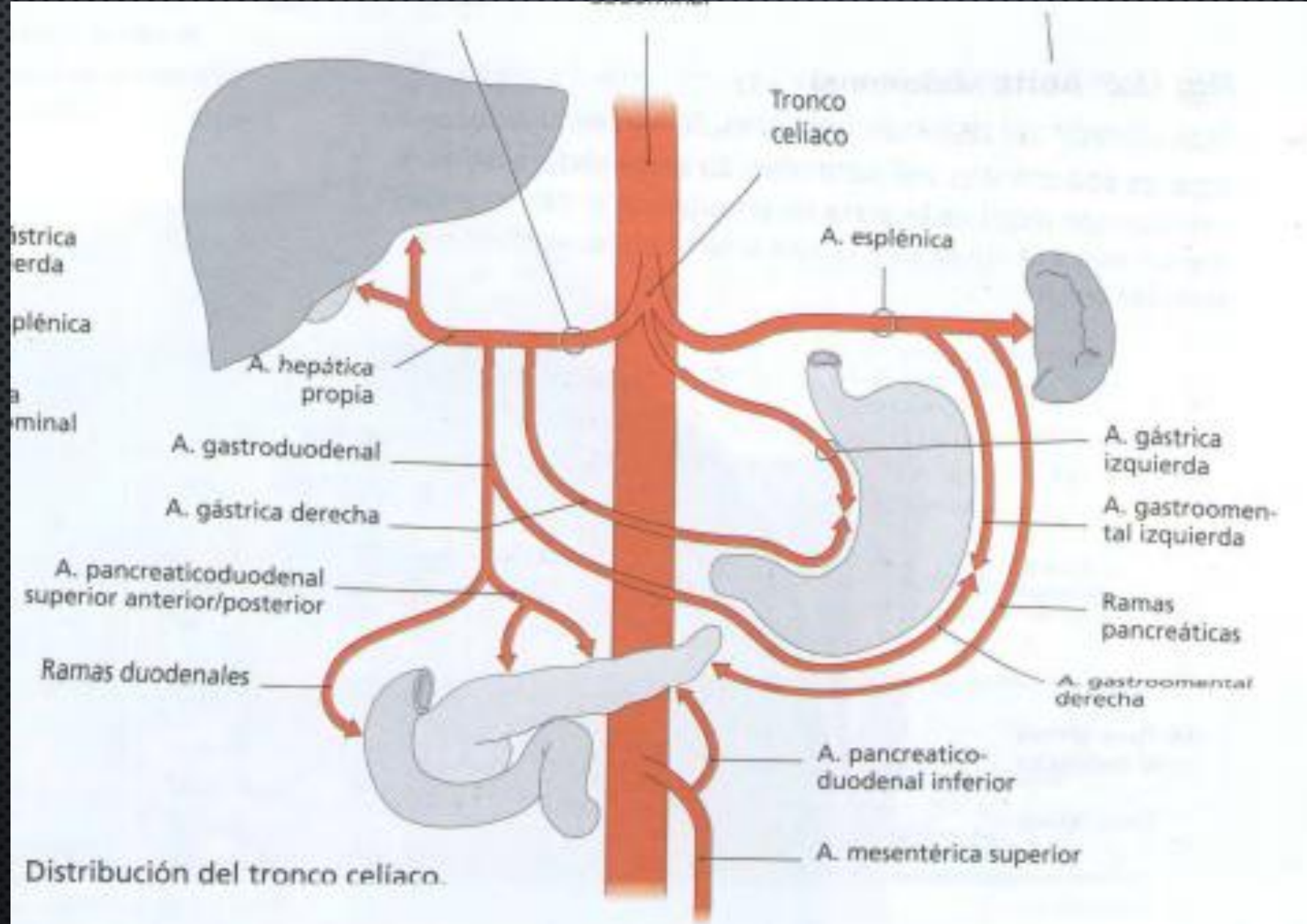
EN LA CURVATURA MAYOR POR LAS ARTERIAS GASTROOMENTALES (GASTROEPIPLOICAS) DERECHA E IZQUIERDA.

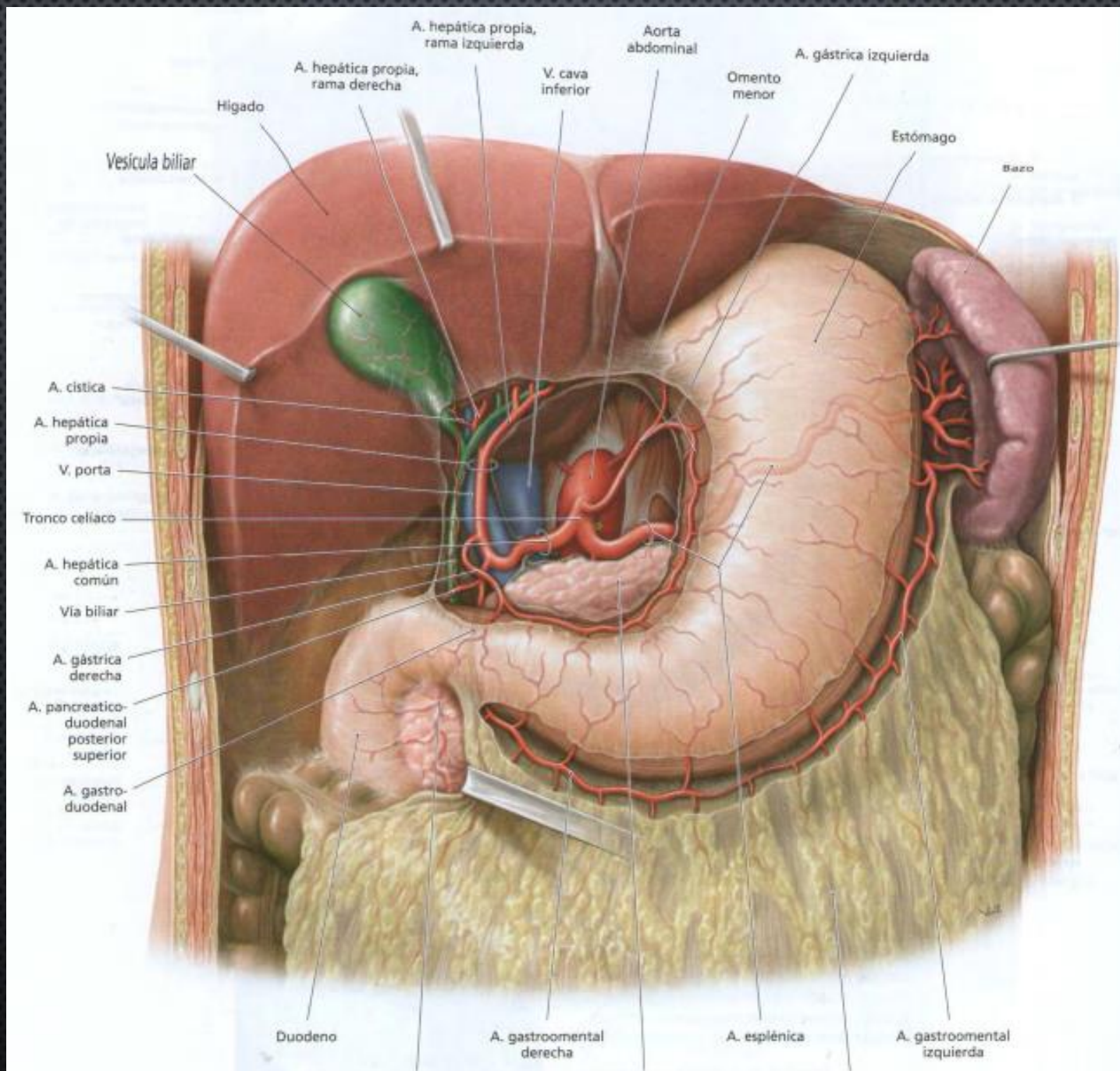
EL FUNDUS Y LA PORCIÓN SUPERIOR DEL CUERPO DEL ESTOMAGO DE LAS ARTERIAS GÁSTRICAS CORTAS Y DE LA ARTERIA GÁSTRICA POSTERIOR.

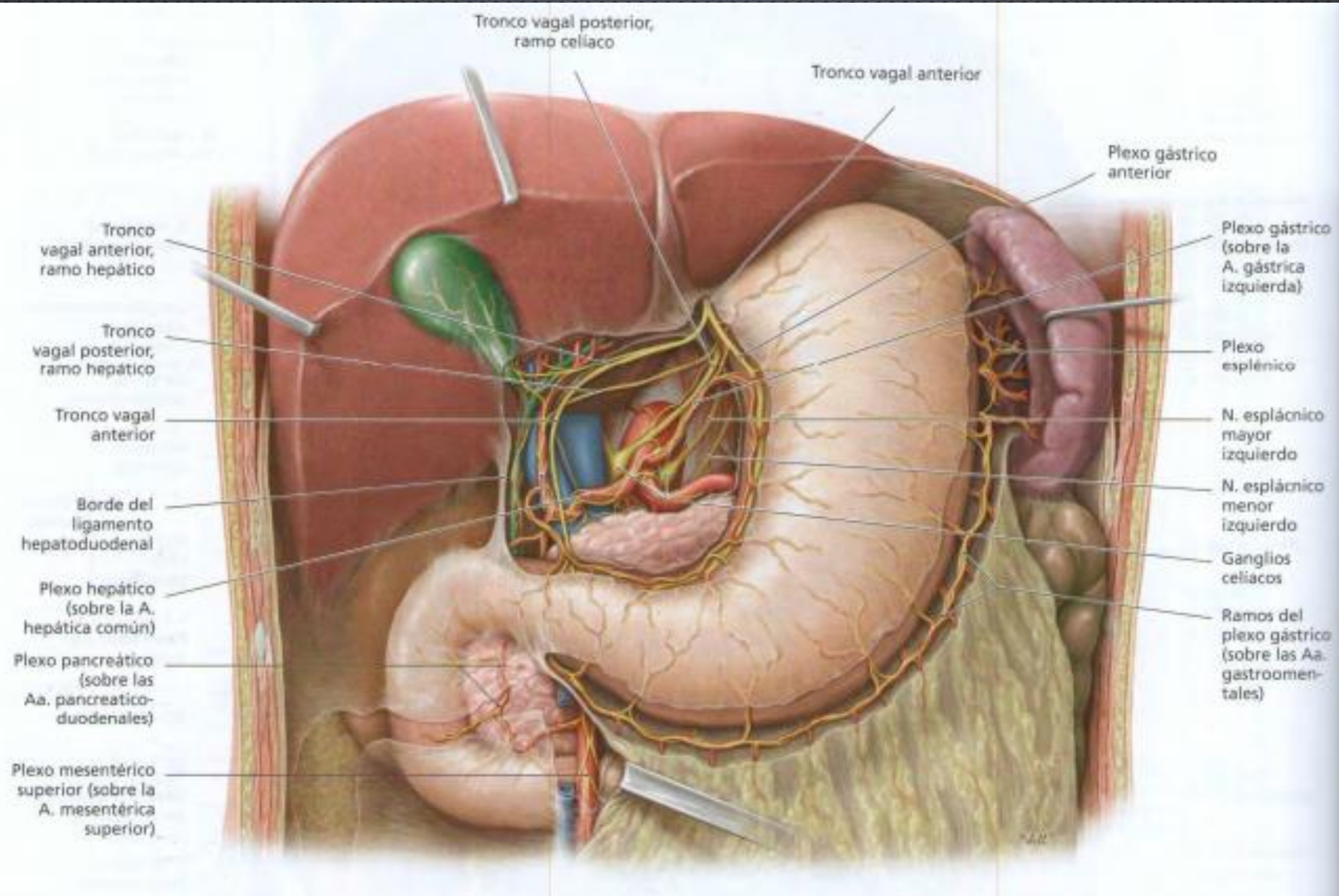
LAS VENAS GÁSTRICAS DERECHA E IZQUIERDA DRENAN DIRECTAMENTE A LA VENA PORTA HEPÁTICA.

LAS VENAS CORTAS Y LAS VENAS GASTROOMENTALES IZQUIERDAS DRENAN EN LA VENA ESPLÉNICA, SE UNE A LA VENA MESENTÉRICA SUPERIOR (VMS) Y FORMAN LA VENA PORTA HEPÁTICA.

LA VENA GASTROOMENTAL DERECHA DESEMBOCA EN LA VMS. LA VENA PREPILÓRICA ASCIENDE SOBRE EL PÍLORO HACIA LA VENA GÁSTRICA DERECHA.







Tronco vagal posterior,
ramo celiaco

Tronco vagal anterior

Plexo gástrico anterior

Plexo gástrico (sobre la A. gástrica izquierda)

Plexo esplénico

N. esplácnico mayor izquierdo

N. esplácnico menor izquierdo

Ganglios celiacos

Ramos del plexo gástrico (sobre las Aa. gastrooméntales)

Tronco vagal anterior, ramo hepático

Tronco vagal posterior, ramo hepático

Tronco vagal anterior

Borde del ligamento hepatoduodenal

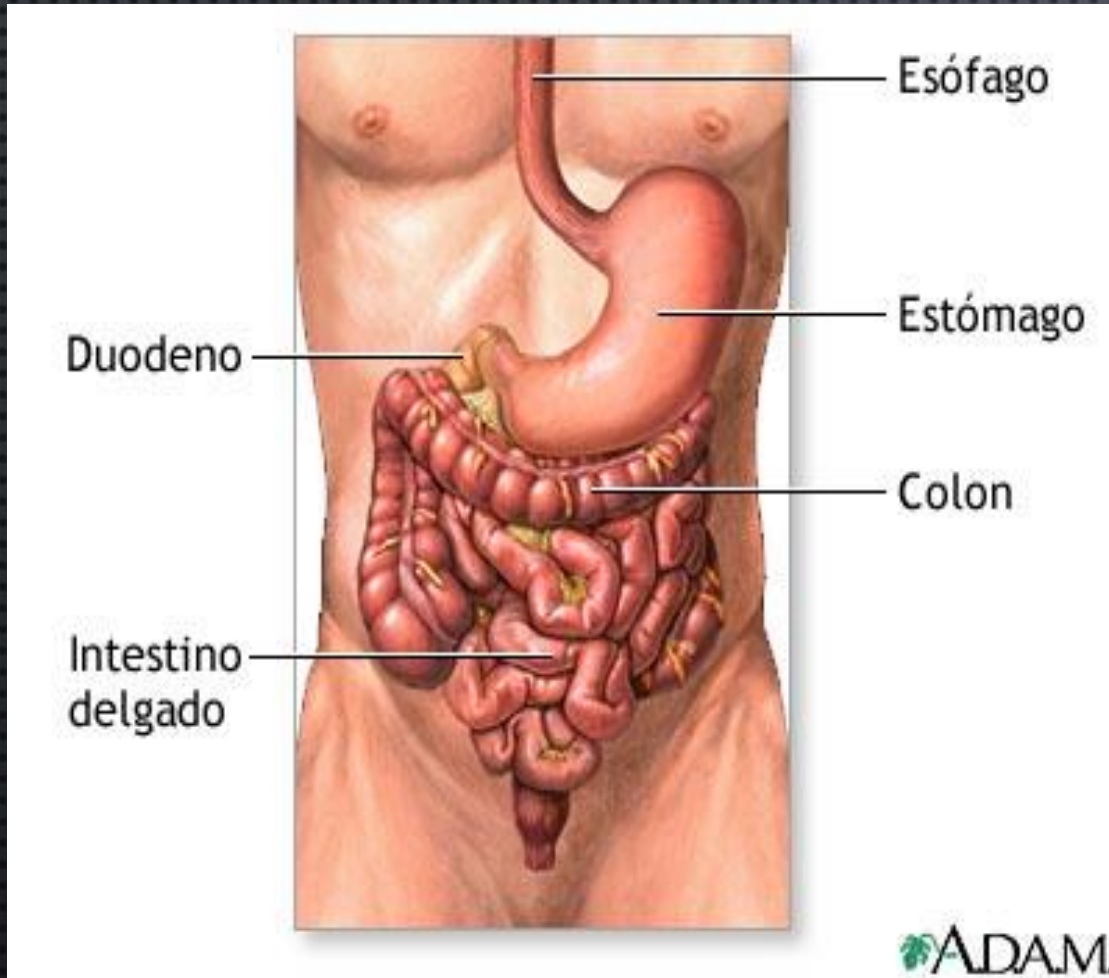
Plexo hepático (sobre la A. hepática común)

Plexo pancreático (sobre las Aa. pancreatoduodenales)

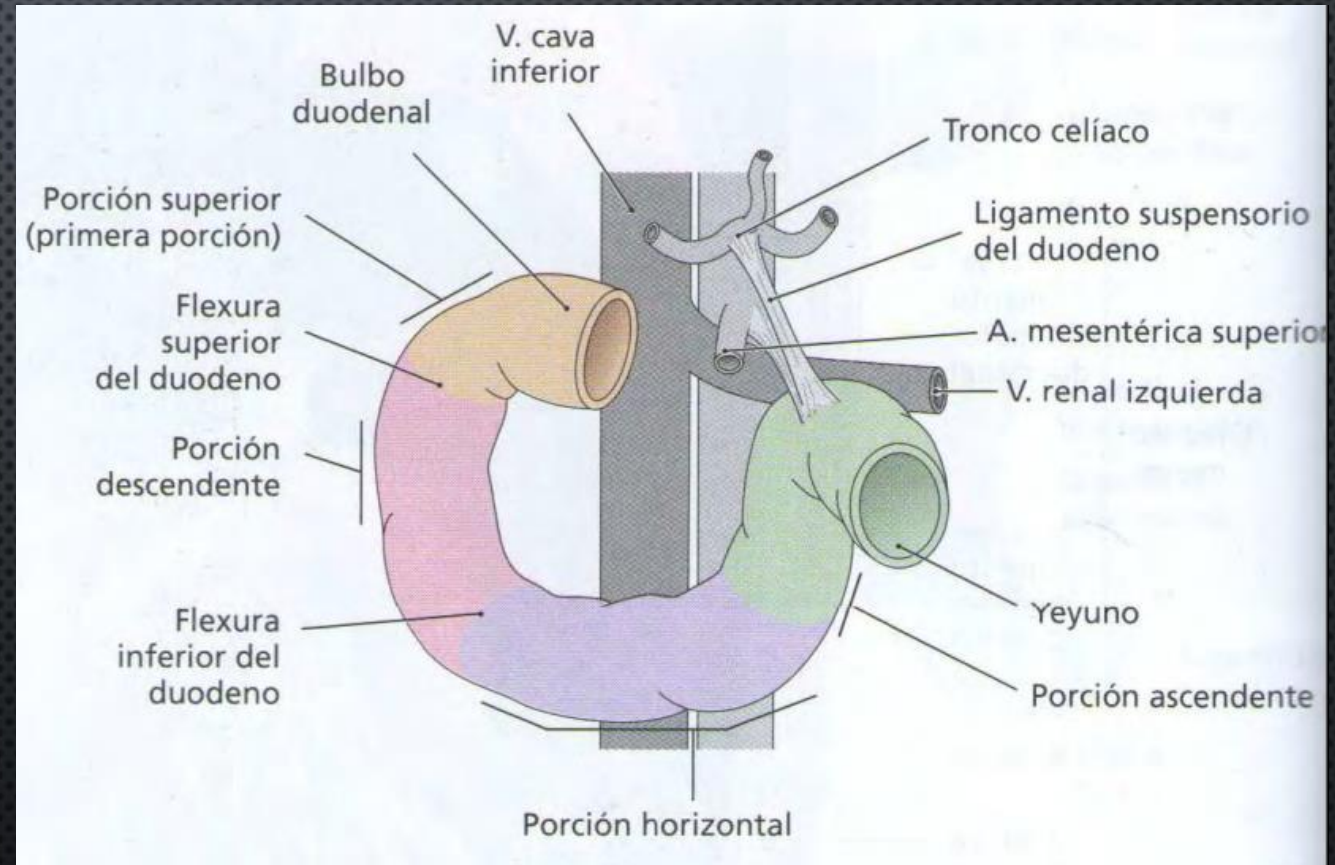
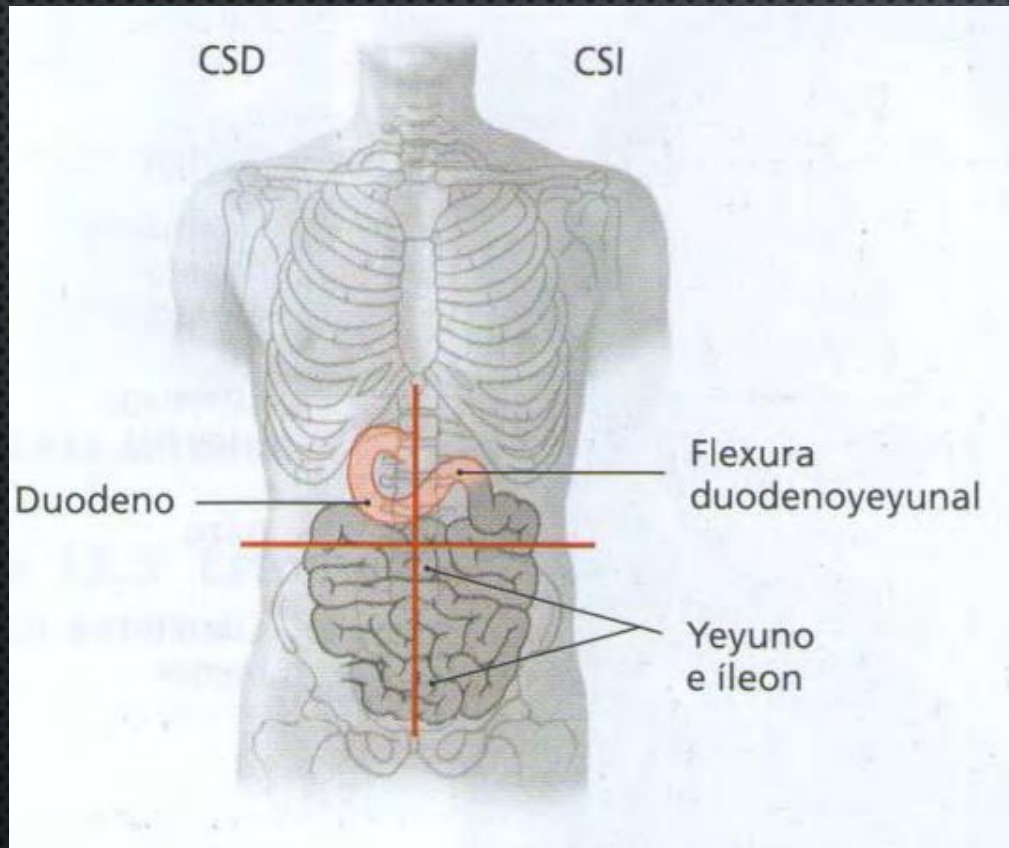
Plexo mesentérico superior (sobre la A. mesentérica superior)

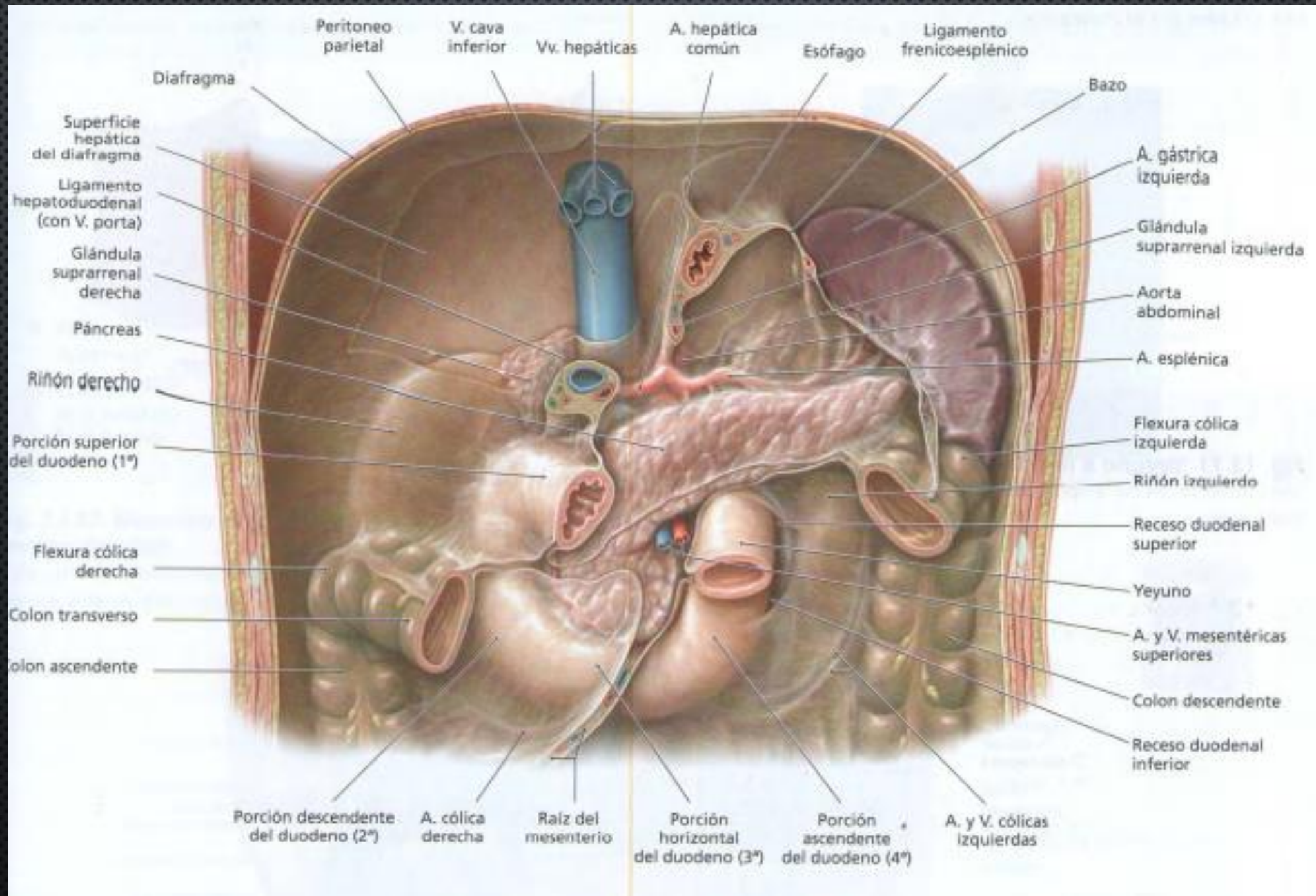
- LA INERVACIÓN PARASIMPÁTICA DEL ESTOMAGO PROCEDE DE LOS TRONCOS VAGALES ANTERIOR Y POSTERIOR QUE ENTRAN AL ABDOMEN POR EL HIATO ESOFÁGICO.
- EL TRONCO VAGAL ANTERIOR PROCEDE EL NERVIO VAGO IZQUIERDO, QUE SE POSA SOBRE LA CARA ANTERIOR DEL ESÓFAGO, VA A LA CURVATURA MENOR DEL ESTOMAGO Y EMITE LOS RAMOS HEPÁTICO Y DUODENAL.
- EL TRONCO VAGAL POSTERIOR, PROCEDE EL NERVIO VAGO DERECHO, Y APORTA RAMOS PARA LA CARA ANTERIOR Y POSTERIOR DEL ESTOMAGO.

INTESTINO DELGADO



- ESTA CONSTITUIDO POR 3 PORCIONES: DUODENO, YEYUNO E ÍLEON.
- ES EL LUGAR PRINCIPAL DONDE SE ABSORBEN LOS NUTRIENTES.
- SE EXTIENDE DESDE EL PÍLORO HASTA LA UNIÓN ILEOCECAL, DONDE EL ÍLEON SE UNE AL CIEGO.
- LA REGIÓN PILÓRICA DEL ESTOMAGO SE VACÍA EN EL DUODENO, YA QUE EL PÍLORO REGULA LA ADMISIÓN DUODENAL.





Peritoneo parietal V. cava inferior Vv. hepáticas A. hepática común Esófago Ligamento frenicoesplénico

Diafragma
 Superficie hepática del diafragma
 Ligamento hepatoduodenal (con V. porta)
 Glándula suprarrenal derecha
 Páncreas
 Riñón derecho
 Porción superior del duodeno (1°)
 Flexura cólica derecha
 Colon transverso
 Colon ascendente

Bazo
 A. gástrica izquierda
 Glándula suprarrenal izquierda
 Aorta abdominal
 A. esplénica
 Flexura cólica izquierda
 Riñón izquierdo
 Receso duodenal superior
 Yeyuno
 A. y V. mesentéricas superiores
 Colon descendente
 Receso duodenal inferior

Porción descendente del duodeno (2°) A. cólica derecha Raíz del mesenterio Porción horizontal del duodeno (3°) Porción ascendente del duodeno (4°) A. y V. cólicas izquierdas

DUODENO

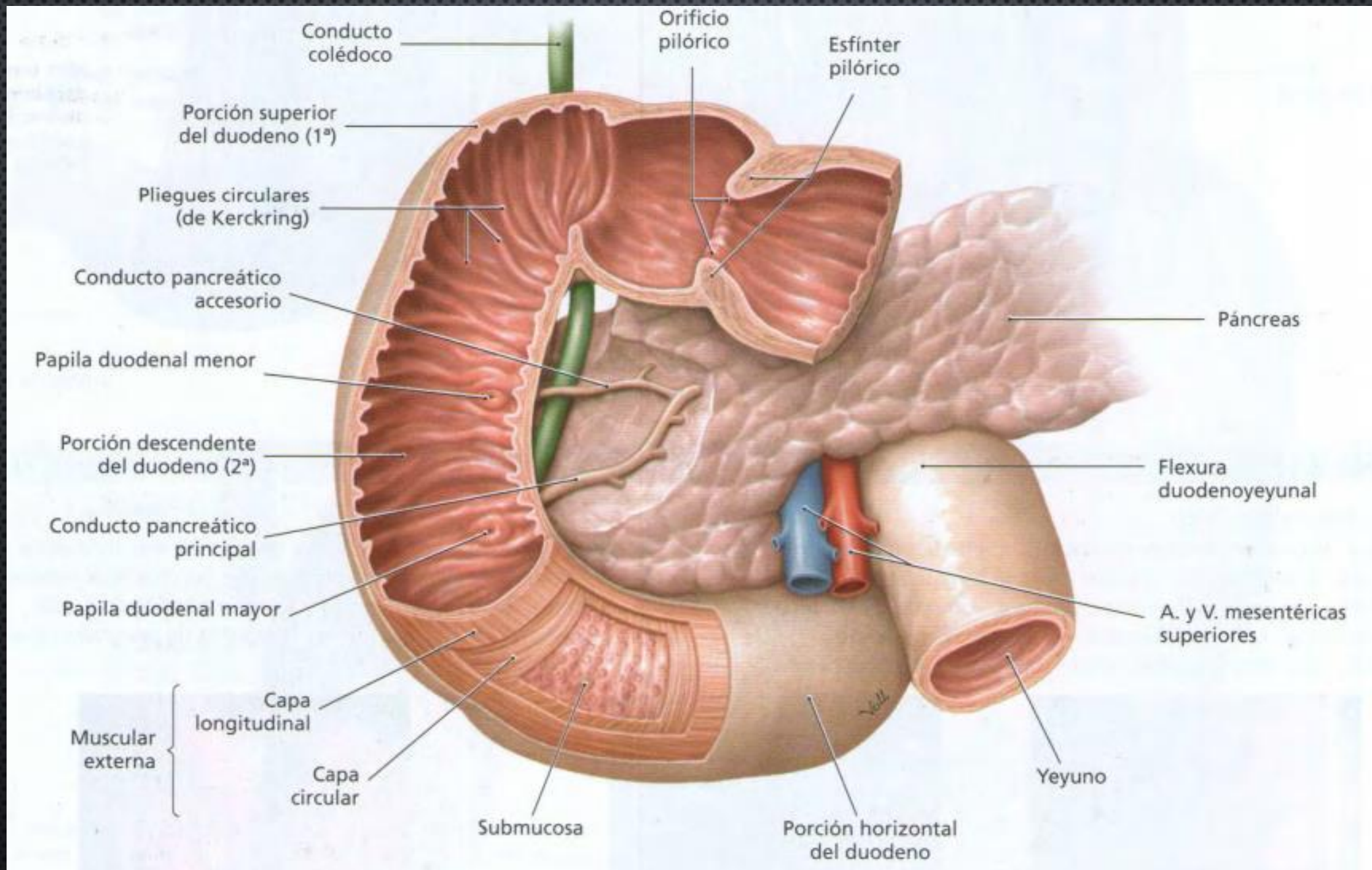
EL DUODENO ES LA PORCIÓN INICIAL Y MAS CORTA DEL INTESTINO DELGADO, MIDE 25CM APROX. Y ES LA MAS ANCHA Y FIJA.

INICIA EN EL LADO DERECHO, EN EL PILORO Y TERMINA EN LA UNIÓN DUODENOYEYUNAL, EN EL LADO IZQUIERDO.

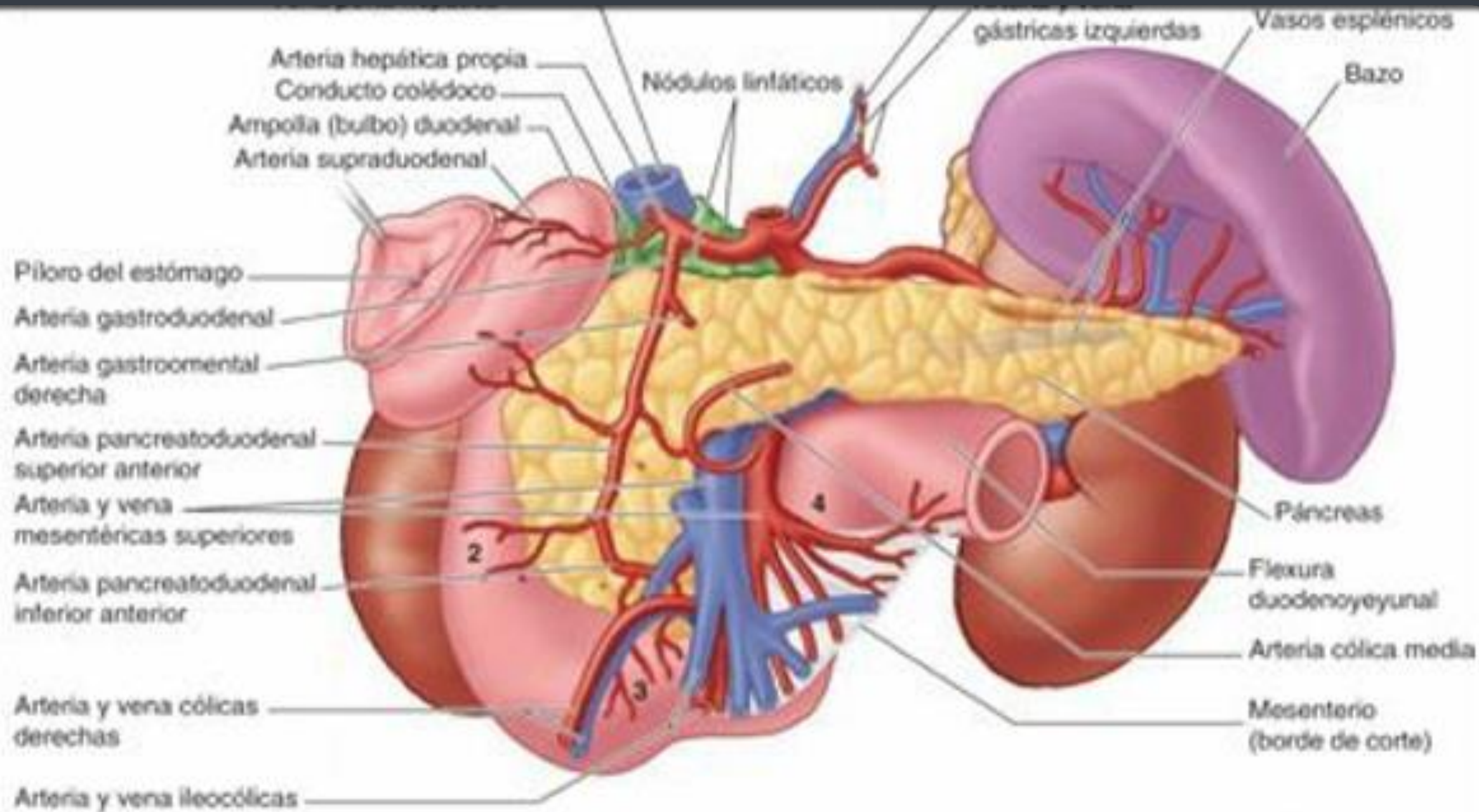
LA MAYORÍA EL DUODENO ESTA FIJADO POR PERITONEO A ESTRUCTURAS DE LA PARED POSTERIOR DEL ABDOMEN Y SE CONSIDERA PARCIALMENTE RETROPERITONEAL.

EL DUODENO PUEDE DIVIDIRSE EN CUATRO PORCIONES:

- PORCIÓN SUPERIOR: ES CORTA DE 5CM, SITUADA ANTEROLTERAL AL CUERPO DE LA VERTEBRA L1.
- PORCIÓN DESCENDENTE: LA MAS LARGA DE 7 A 10CM, DESCIENDE JUNTO AL LADO DERECHO DE LAS VERTEBRAS L1- L3.
- PORCIÓN HORIZONTAL O INFERIOR: DE 6 A 8CM, CRUZA LA VERTEBRA L3.
- PORCIÓN ASCENDENTE: LA MAS CORTA DE APROX. 5CM O MENOS, EMPIEZA A LA IZQUIERDA DE LA VERTEBRA L3 Y ASCIENDE HASTA EL BORDE SUPERIOR DE LA VERTEBRA L2



- LAS ARTERIAS DEL DUODENO SE ORIGINAN DEL TRONCO CELIACO Y EN LA ARTERIA MESENTÉRICA SUPERIOR.
- DEL TRONCO CELIACO SE ORIGINA LA ARTERIA HEPÁTICA COMÚN, LA ARTERIA GASTRODUODENAL, RAMA TERMINAL DE LA HEPÁTICA COMÚN, DA ORIGEN A LA ARTERIA PANCREATICODUODENAL SUPERIOR, LA QUE IRRIGA EL DUODENO PROXIMAL A LA ENTRADA DEL CONDUCTO COLÉDOCO.
- LA ARTERIA MESENTÉRICA SUPERIOR A TRAVÉS D SU RAMA, LA ARTERIA PACREATODUODENAL INFERIOR IRRIGA EL DUODENO DISTAL A LA ENTRADA DEL CONDUCTO COLÉDOCO.
- LAS VENAS DUODENALES DISCURREN JUNTO CON LAS ARTERIAS Y DRENAN EN LA VENA PORTA HEPÁTICA.
- LOS NERVIOS DEL DUODENO PROCEDEN DEL NERVIO VAGO Y DE LOS NERVIOS ESPLÁCNICOS MAYOR Y MENOR A TRAVÉS E LOS PLEXOS CELIACOS Y MESENTÉRICO SUPERIOR.



YEYUNO E ÍLEON

LA SEGUNDA PORCIÓN DEL INTESTINO ES EL YEYUNO, EMPIEZA EN LA FLEXURA DUODENOYEYUNAL. LA TERCERA PORCIÓN, ES EL ÍLEON, TERMINA EN LA UNIÓN ILEOCECAL.

EL YEYUNO E ÍLEON MIDEN EN CONJUNTO 6 A 7 MTS.

EL MESENTERIO UNE AL YEYUNO Y EL ÍLEON A LA PARED POSTERIOR DEL ABDOMEN.

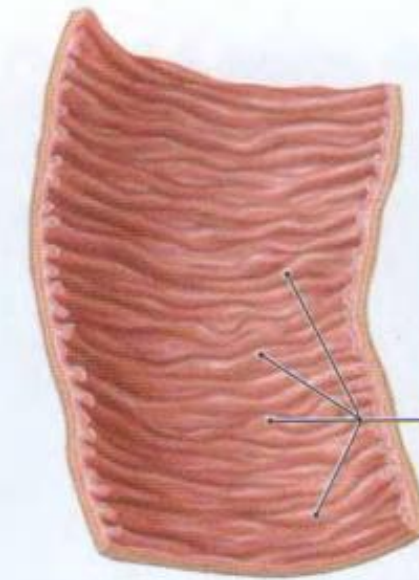
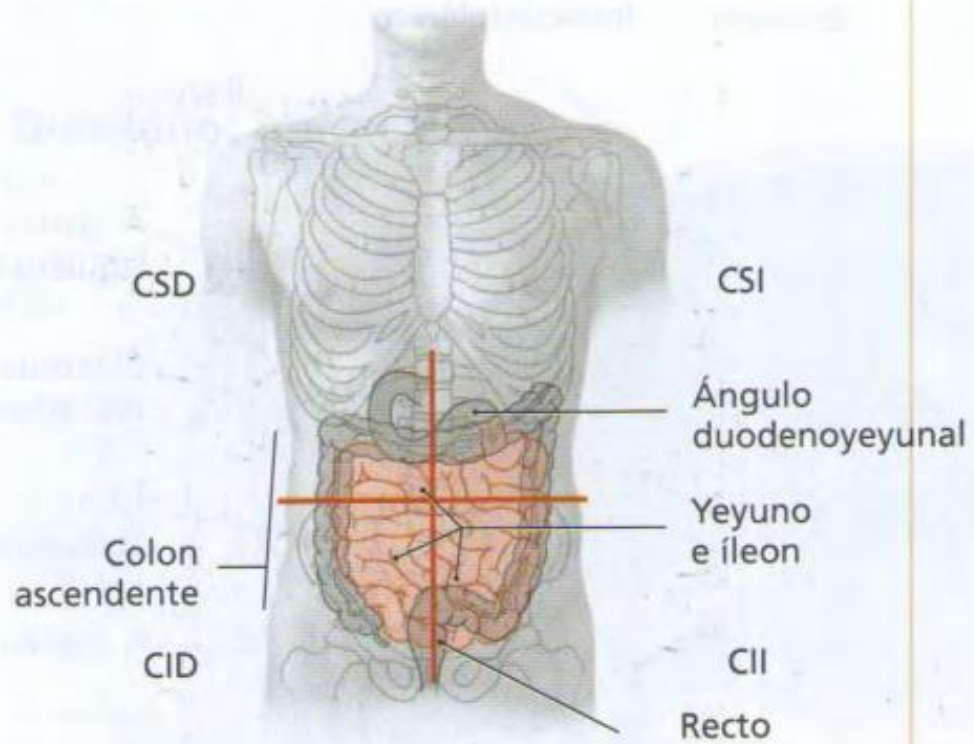
LA ARTERIA MESENTÉRICA SUPERIOR IRRIGA EL YEYUNO Y EL ÍLEO A TRAVÉS DE ARTERIAS YEYUNALES E ILEALES.

LAS ARTERIAS SE UNEN PARA FORMAR ARCADAS ARTERIALES QUE DAN ORIGEN A LOS VASOS RECTAS.

LA VENA MESENTÉRICA SUPERIOR DRENA EL YEYUNO E ÍLEON. LA VMS SE ENCUENTRA ANTERIOR Y A LA DERECHA DE LA ARTERIA MESENTÉRICA SUPERIOR Y TERMINA POSTERIOR AL CUELLO DEL PÁNCREAS DONDE SE UNE A LA VENA ESPLÉNICA PARA FORMAR LA VENA PORTA HEPÁTICA.

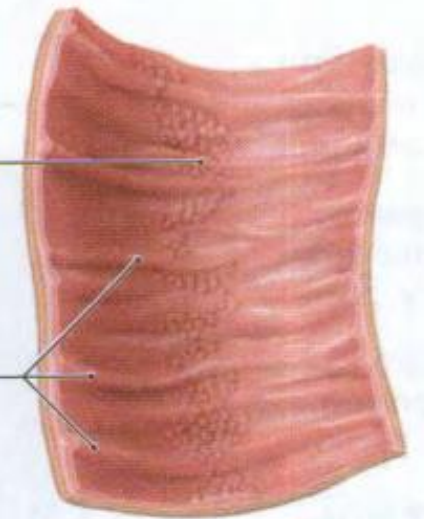
LAS FIBRAS SIMPÁTICAS DE LOS NERVIOS PARA EL YEYUNO E ÍLEON SE ORIGINAN DE LOS SEGMENTOS MEDULARES T8 – T10 Y ALCANZAN EL PLEXO MESENTÉRICO SUPERIOR A TRAVÉS DE LOS TRONCOS SIMPÁTICOS Y LOS NERVIOS ESPLÁCNICOS TORÁCICOS ABDOMINOPELVICOS.

LA ESTIMULACIÓN SIMPÁTICA REDUCE LA ACTIVIDAD PERISTÁLTICA Y SECRETORA DEL INTESTINO Y TIENE EFECTO VASOCONSTRUCTOR.

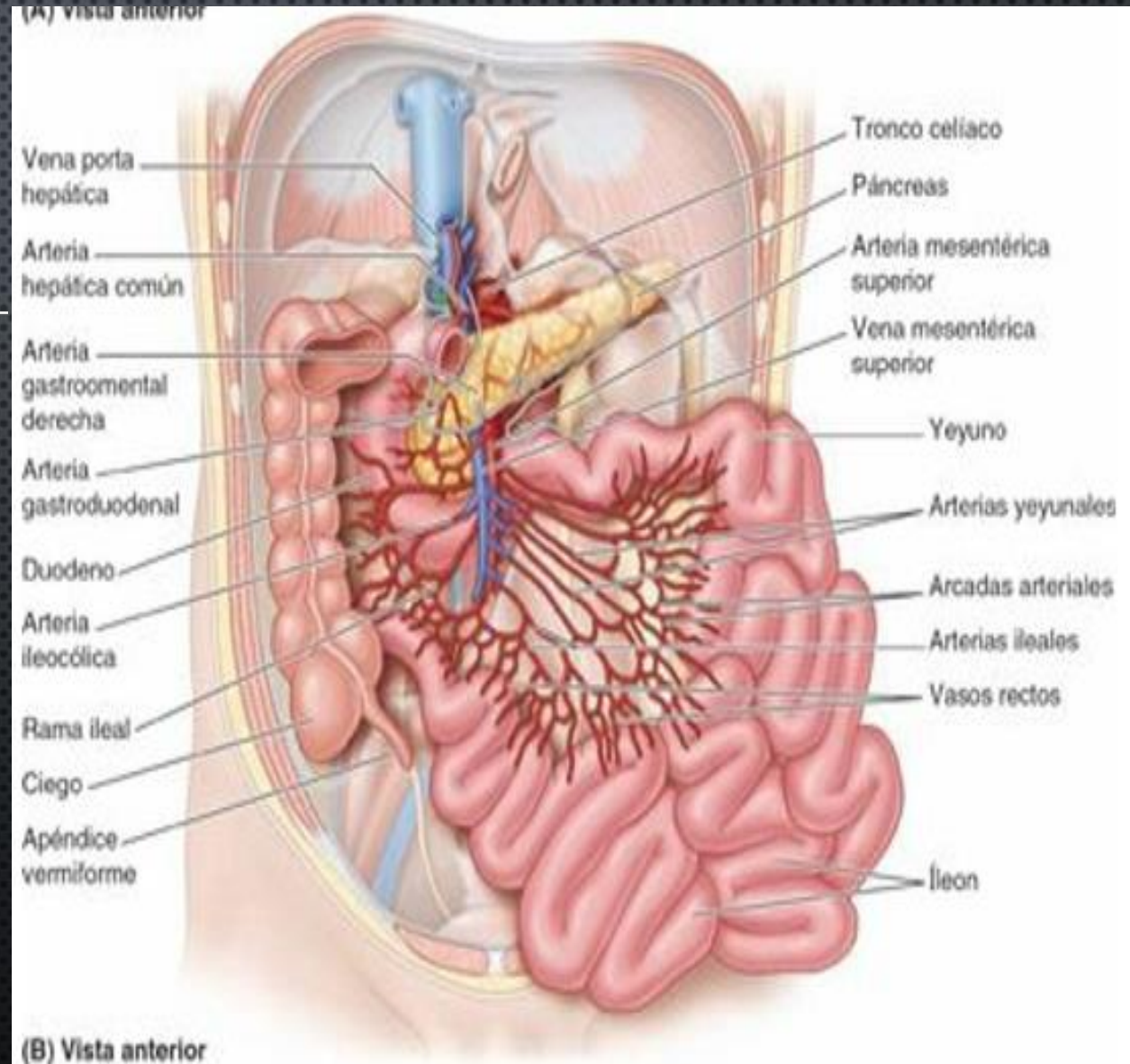


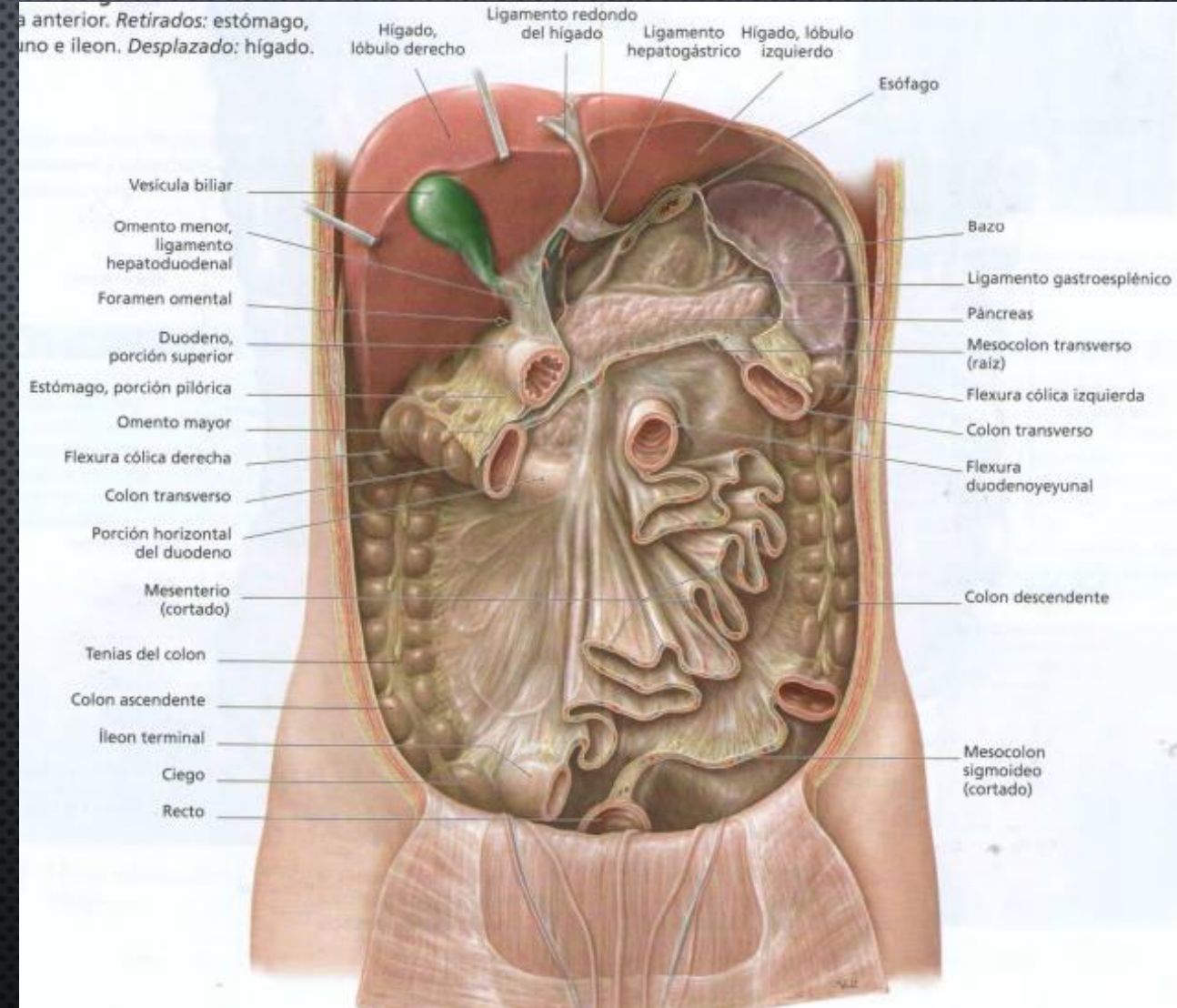
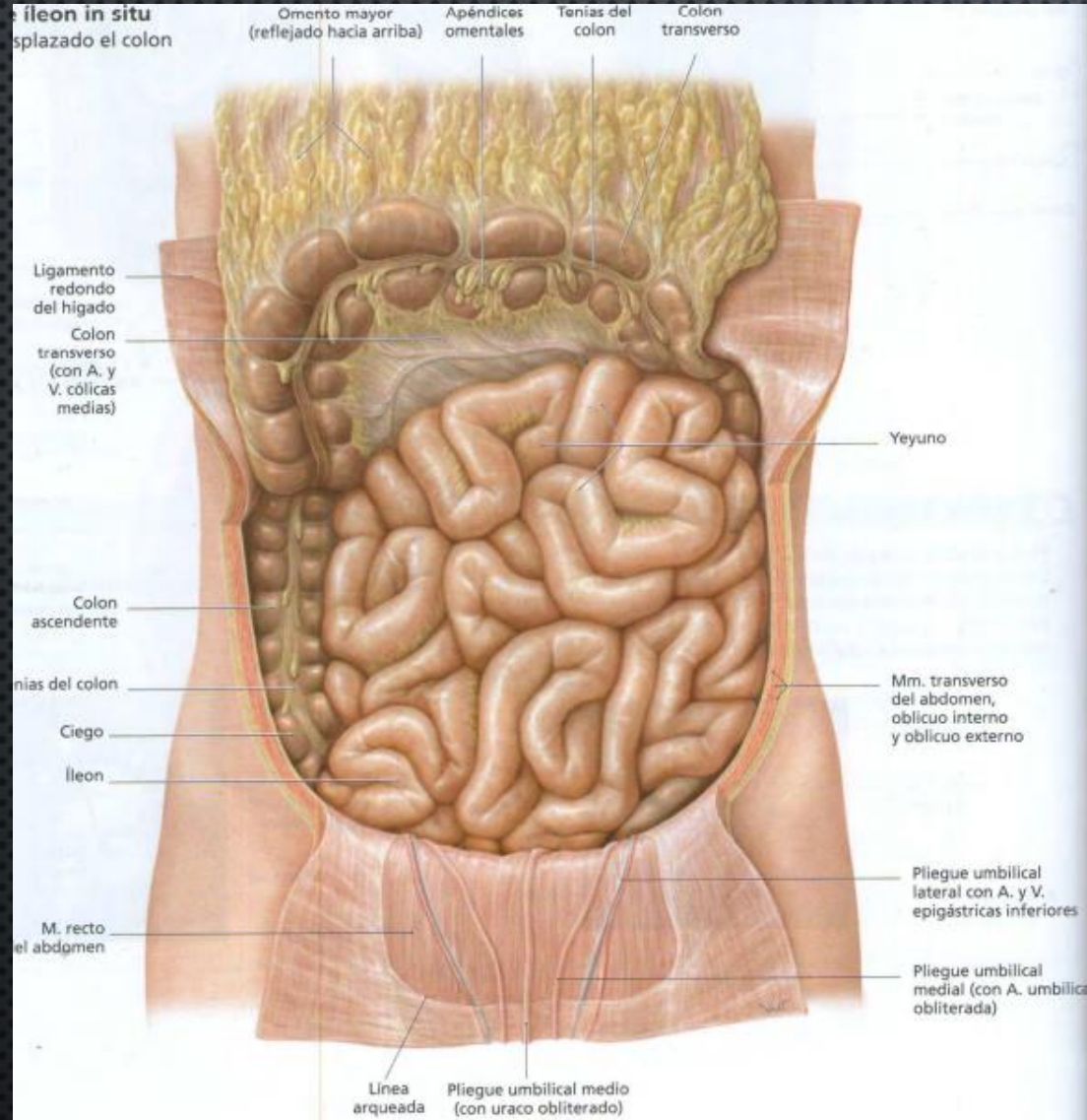
Folículos linfáticos (placas de Peyer)

Pliques circulares



- LAS FIBRAS PARASIMPÁTICAS DE LOS NERVIOS PARA EL YEYUNO E ÍLEON DERIVAN DE LOS TRONCOS VÁGALES POSTERIORES.
- LA ESTIMULACIÓN PARASIMPÁTICA AUMENTA LA MOTILIDAD DEL INTESTINO Y LA SECRECIÓN.





INTESTINO GRUESO

ES LA PORCIÓN EN DONDE SE ABSORBE EL AGUA DE LOS RESIDUOS NO DIGERIBLES DEL QUIMO LIQUIDO, CONVIRTIÉNDOLO EN HECES SEMISÓLIDAS.

EL INTESTINO GRUESO ESTA FORMADO POR EL CIEGO, EL APÉNDICE VERMIFORME, EL COLON (ASCENDENTE, TRANSVERSO, DESCENDENTE Y SIGMOIDES), EL RECTO Y CONDUCTO ANAL.

PUEDE DIFERENCIARSE DEL INTESTINO DELGADO POR:

- a) APÉNDICES OMENTALES: PEQUEÑOS APÉNDICES GRASOS, SIMILARES A OMENTO
- b) TENIAS DEL COLON: TRES GRUESAS BANDAS LONGITUDINALES, DENOMINADOS 1) TENIA MESOCOLICA EN DONDE SE INSERTA EL MESOCOLON TRANSVERSO Y SIGMOIDE, 2) TENIA OMENTAL, DONDE SE INSERTA LOS APÉNDICES OMENTALES, 3) TENIA LIBRE, NO SE INSERTA CON NADIE.
- c) LAS HAUSTRAS: FORMACIONES SACULARES DEL COLON SITUADAS ENTRE TENIAS.

Fig. 13.13 Intestino grueso: ubicación
 Vista anterior.

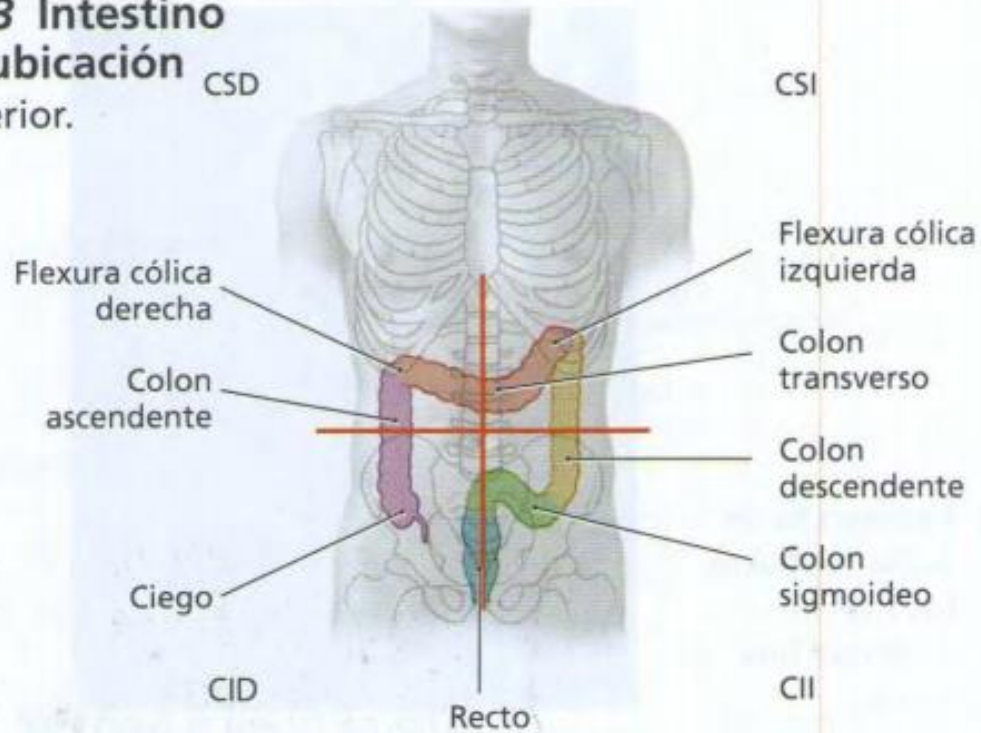
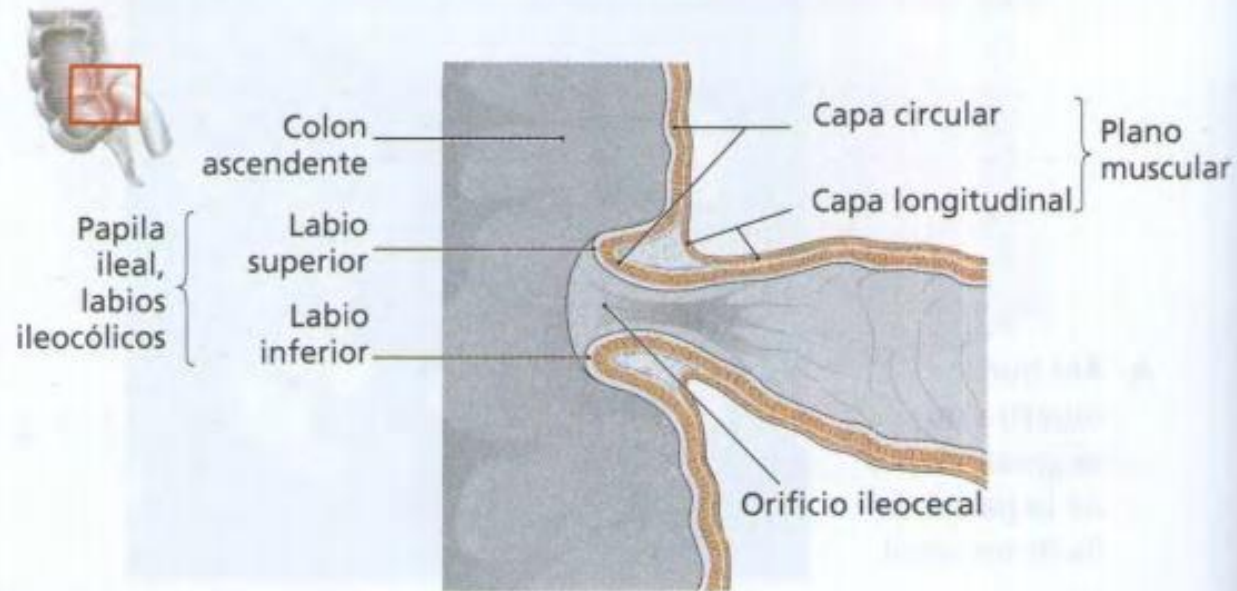
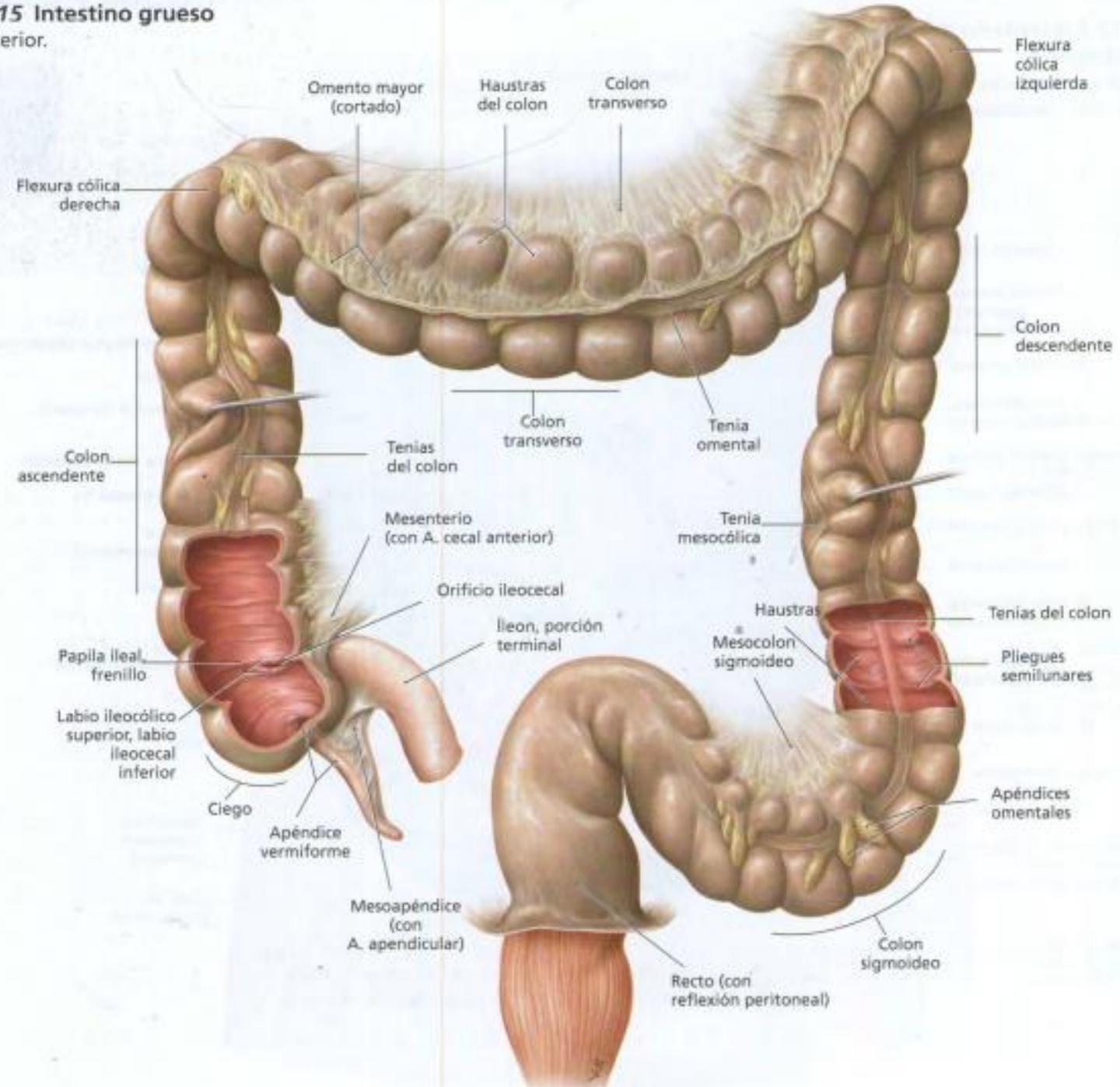


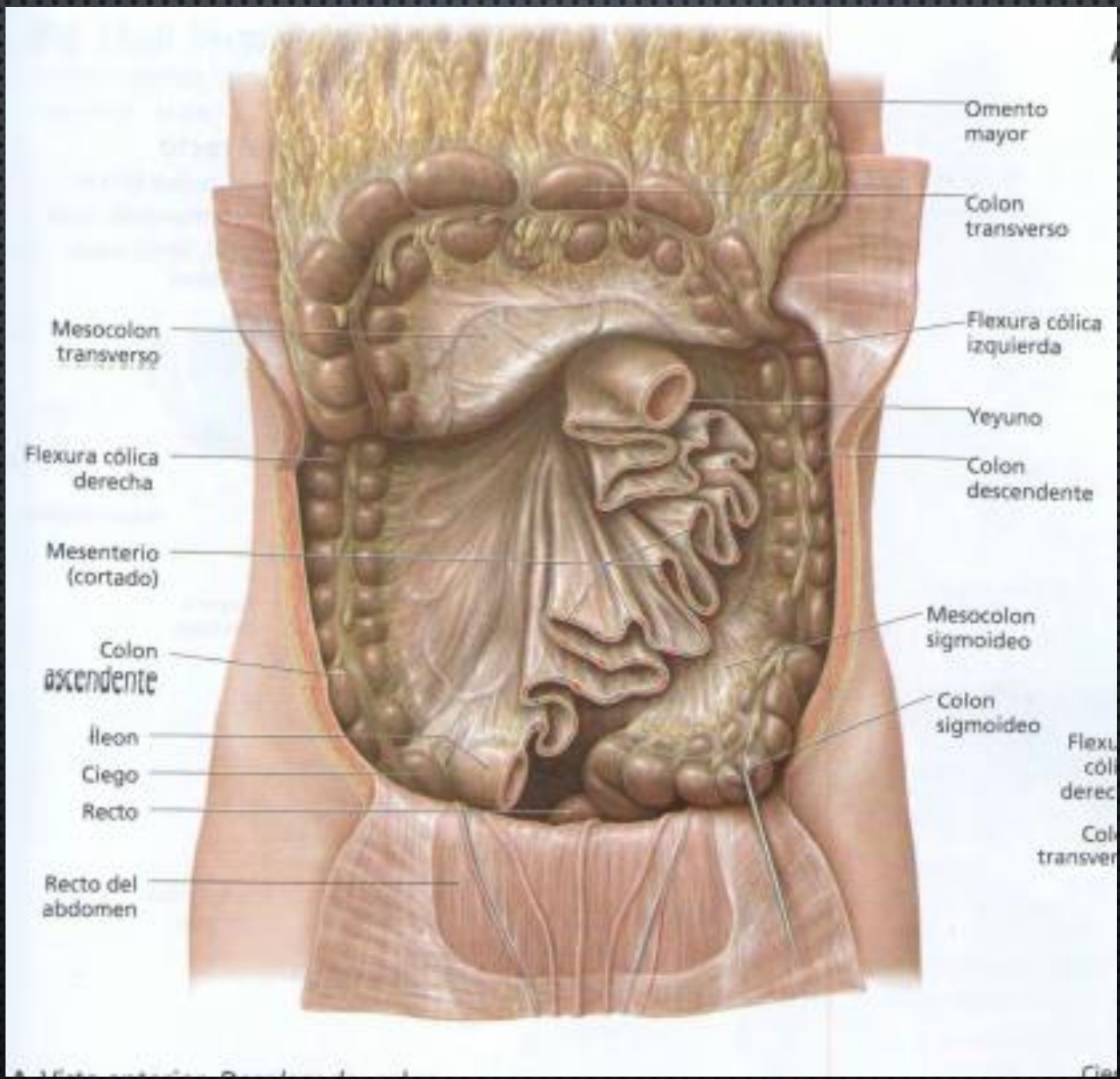
Fig. 13.14 Orificio ileocecal
 Vista anterior de una corte longitudinal coronal.



15 Intestino grueso

terior.





Omento mayor

Colon transverso

Flexura còlica izquierda

Yeyuno

Colon descendente

Mesocolon sigmoideo

Colon sigmoideo

Flexura còlica derecha

Colon transverso

Mesocolon transverso

Flexura còlica derecha

Mesenterio (cortado)

Colon ascendente

Ileon

Ciego

Recto

Recto del abdomen

EL CIEGO, ES LA PRIMERA PORCIÓN DEL INTESTINO GRUESO QUE SE CONTINUA CON EL ASCENDENTE, ES UN FONDO DE SACO INTESTINAL CIEGO, CON UNA LONGITUD Y ANCHURA DE APROXIMADAMENTE 7.5CM.

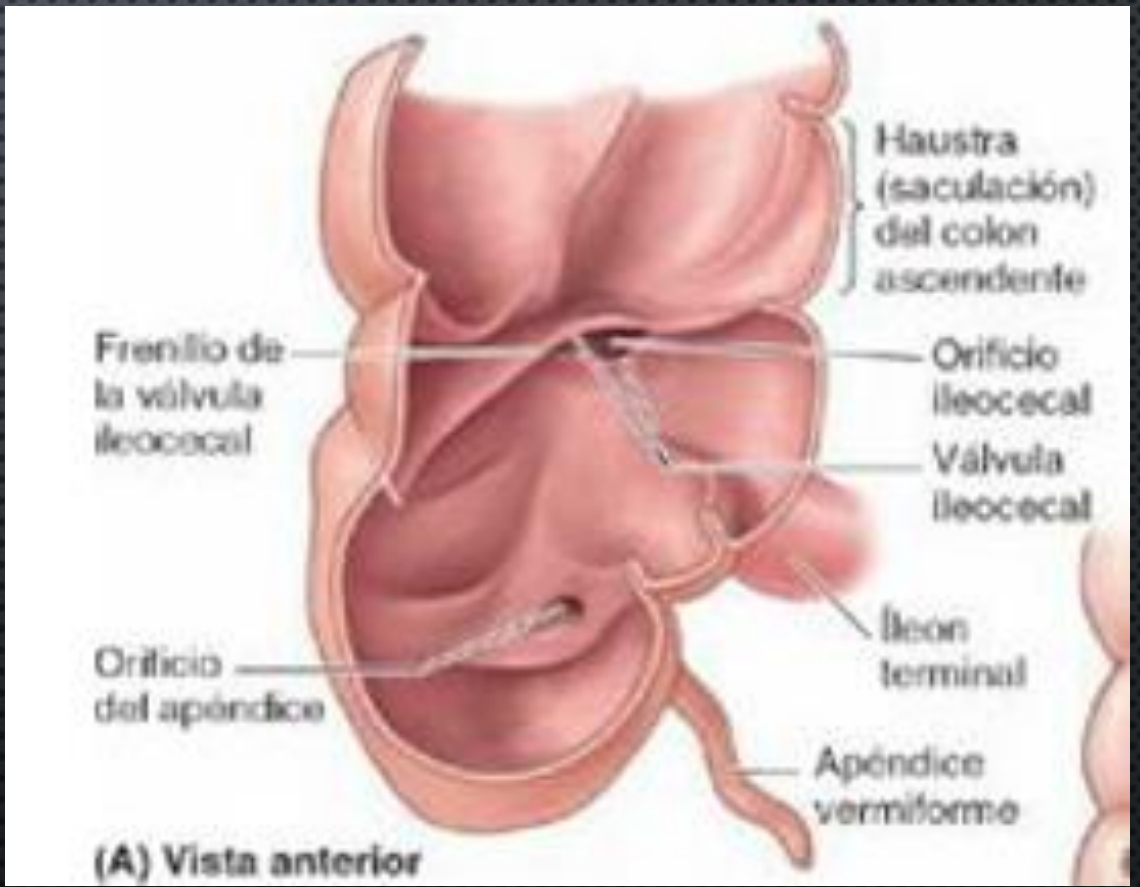
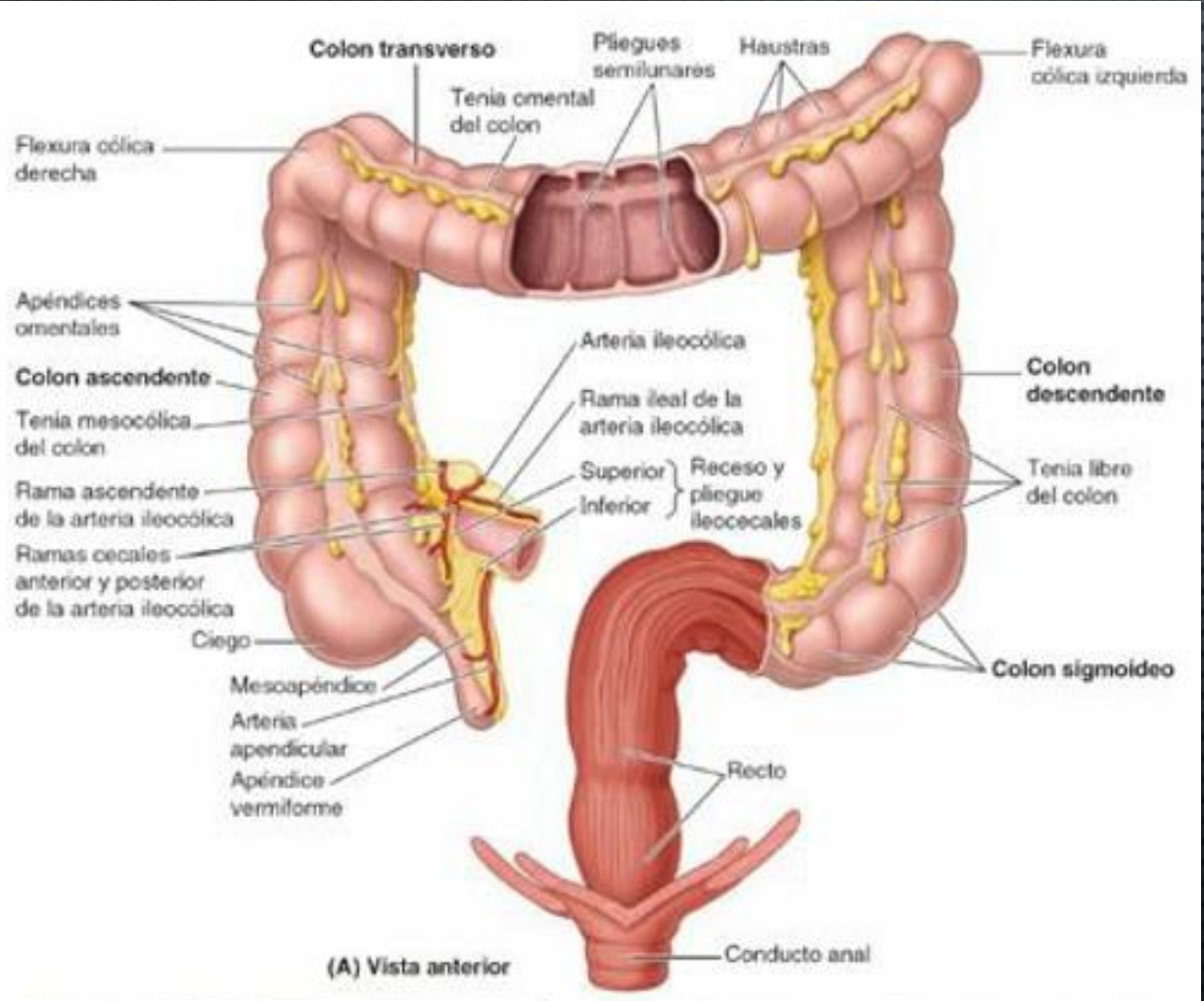
ESTA SITUADO EN EL CUADRANTE INFERIOR DERECHO (CID) EN LA FOSA ILIACA; SUELE ENCONTRARSE A 2.5CM DEL LIGAMENTO INGUINAL.

EL APÉNDICE VERMIFORME ES UN DIVERTÍCULO INTESTINAL CIEGO, CON UNA LONGITUD DE 6CM A 10CM, QUE CONTIENE MASAS DE TEJIDO LINFOIDE.

LA POSICIÓN DEL APÉNDICE VERMIFORME ES VARIABLE, AUNQUE SUELE SER RETROCECAL.

LA VASCULARIZACIÓN ARTERIAL DEL CIEGO PROVIENE DE LA ARTERIA ILEOCÓLICA, RAMA TERMINAL DE LA ARTERIA MESENTÉRICA SUPERIOR.

EL APÉNDICE VERMIFORME ESTA IRRIGADO POR LA ARTERIA APENDICULAR, UNA RAMA DE LA ARTERIA ILEOCÓLICA.



- EL DRENAJE VENOSO DEL CIEGO Y EL APÉNDICE VERMIFORME FLUYE A TRAVÉS DE LA VENA ILEOCÓLICA.
- LA INERVACIÓN DEL CIEGO Y EL APÉNDICE VERMIFORME PROVIENE DE NERVIOS SIMPÁTICOS Y PARASIMPÁTICOS DEL PLEXO MESENTÉRICO SUPERIOR.

COLÓN

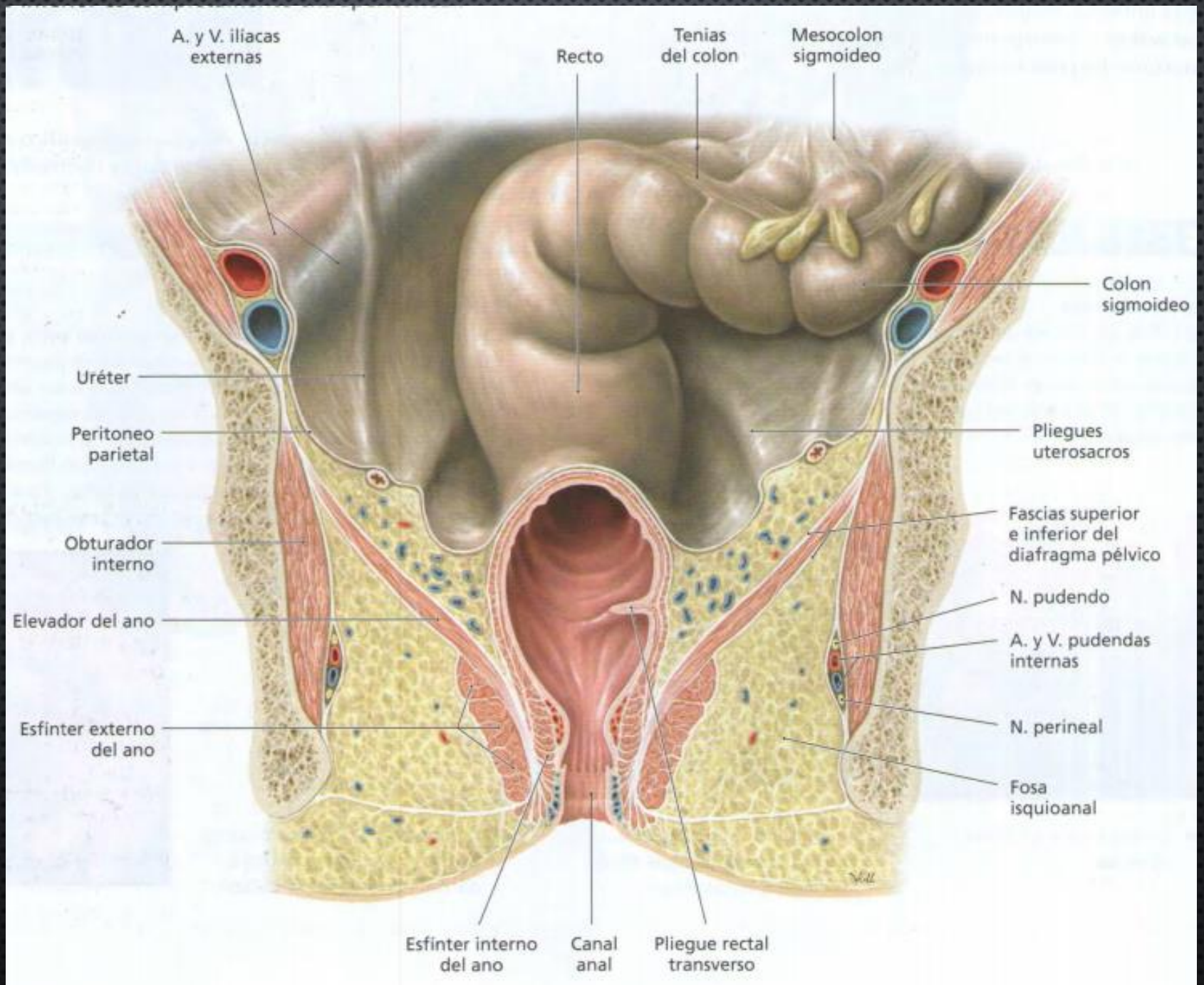
- CONSTA DE CUATRO PORCIONES: ASCENDENTE, TRANSVERSO, DESCENDENTE Y SIGMOIDES.
- **EL COLON ASCENDENTE** ES LA SEGUNDA PORCIÓN DEL INTESTINO GRUESO, DISCURRE DESDE EL CIEGO HACIA EL LÓBULO DERECHO DEL HÍGADO, FORMA LA FLEXURA CÓLICA DERECHA DONDE GIRA HACIA LA IZQUIERDA.
- ESTA FLEXURA TIENE UNA POSICIÓN INFERIOR A LAS COSTILLAS 9ª. Y 10ª. Y ESTA CUBIERTA POR UNA PARTE INFERIOR DEL HÍGADO.

- LA IRRIGACIÓN ARTERIAL DEL COLON ASCENDENTE Y LA FLEXURA CÓLICA DERECHA PROCEDE DE RAMAS DE LA AMS: LA ARTERIA ILEOCÓLICA Y LA ARTERIA CÓLICA DERECHA.
- EL DRENAJE VENOSO DEL COLON ASCENDENTE FLUYE POR LA VENA ILEOCÓLICA Y LA VENA CÓLICA DERECHA.
- **EL COLON TRANSVERSO** ES LA TERCERA PORCIÓN, MAS GRANDE Y MÓVIL DEL INTESTINO GRUESO; CRUZA DESDE LA FLEXURA CÓLICA DERECHA HAS LA FLEXURA CÓLICA IZQUIERDA.
- PRESENTA MESENTERIO: EL MESOCOLON TRANSVERSO, EL CUAL TIENE SU RAÍZ EN EL BORDE INFERIOR DEL PÁNCREAS Y CON EL PERITONEO PARIETAL POSTERIORMENTE.
- LA IRRIGACIÓN ARTERIAL DEL COLON TRANSVERSO PROCEDE PRINCIPALMENTE DE LA ARTERIA CÓLICA MEDIA, RAMA DE AMS.
- SU DRENAJE VENOSO SE PRODUCE A TRAVÉS DE LA VENA MESENTÉRICA SUPERIOR.
- INERVADO POR EL PLEXO MESENTÉRICO SUPERIOR.

- **EL COLON DESCENDENTE** OCUPA UNA POSICIÓN RETROPERITONEAL ENTRE LA FLEXURA CÓLICA IZQUIERDA Y LA FOSA ILÍACA IZQUIERDA Y LA FOSA ILÍACA IZQUIERDA, DONDE SE CONTINUA CON EL COLON SIGMOIDEO.
- **EL COLON SIGMOIDEO**, CARACTERIZADO POR SU ASA EN FORMA DE S, EL CUAL UNE EL COLON DESCENDENTE CON EL RECTO.
- LA TERMINACIÓN DE LAS TENIAS DEL COLON, APROX. A 15CM DEL ANO E INDICA LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA.
- LA IRRIGACIÓN ARTERIAL DEL COLON DESCENDENTE Y EL COLON SIGMOIDEO PROCEDE DE LAS ARTERIAS SIGMOIDEAS Y CÓLICA IZQUIERDA, RAMAS DE LA ARTERIA MESENTÉRICA INFERIOR (AMI).
- EL DRENAJE VENOSO DEL COLON DESCENDENTE Y EL COLON SIGMOIDES ES EN LA VENA MESENTÉRICA INFERIOR Y DESEMBOCA EN LA VENA ESPLÉNICA Y LUEGO EN LA VENA PORTA HEPÁTICA.
- LA INERVACIÓN PARASIMPÁTICA PROVIENE DE LOS NERVIOS ESPLÁCNICOS PÉLVICOS; LA INERVACIÓN SIMPÁTICA PROCEDE DE LA PORCIÓN LUMBAR.

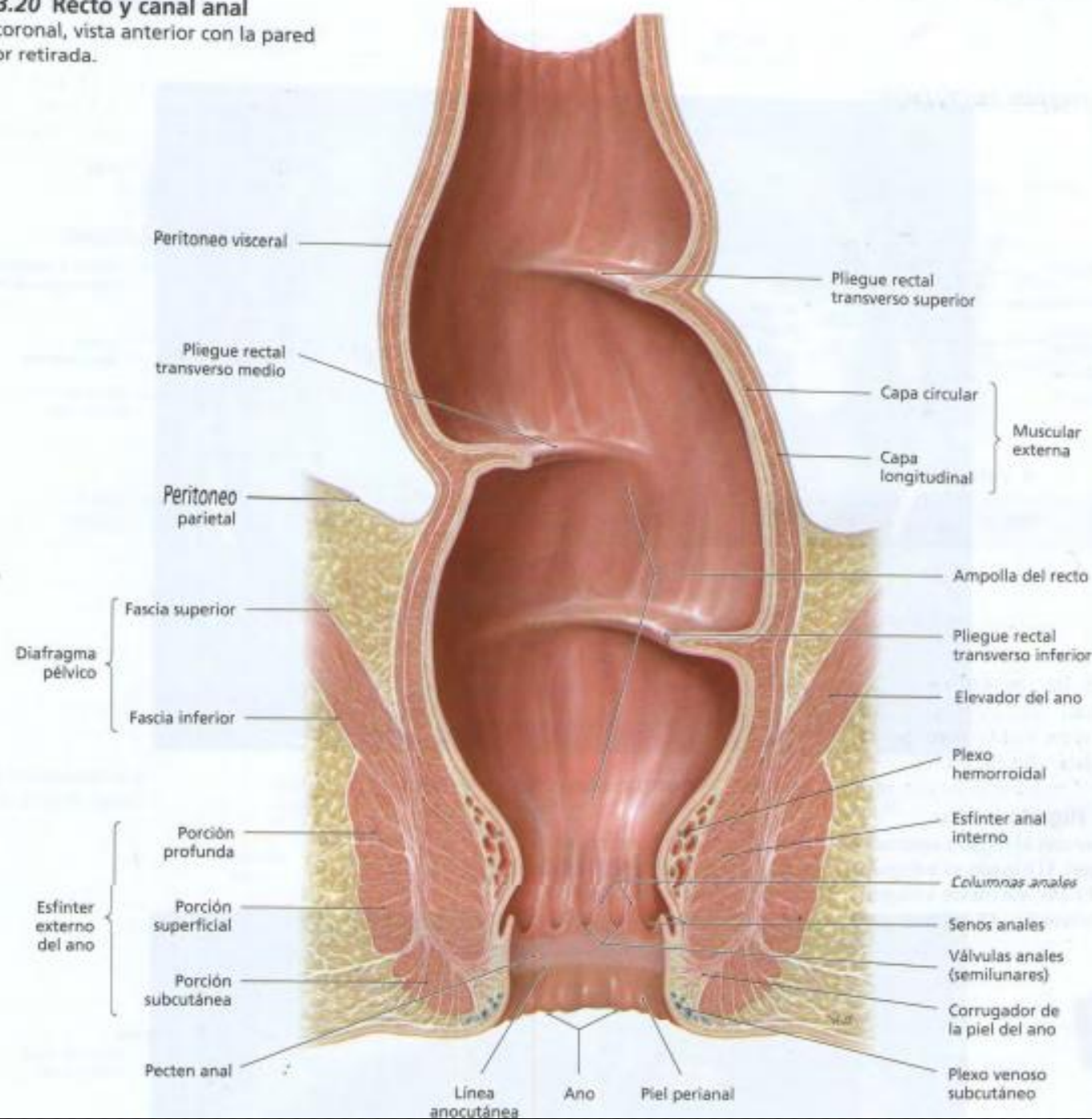
- EL RECTO ES LA PARTE TERMINAL FIJA DEL INTESTINO GRUESO, SE CONTINUA CON CONTINUA CON EL COLON SIGMOIDEO AL NIVEL DE LA VERTEBRA S3.
- EL RECTO SE CONTINUA INFERIORMENTE CON EL CONDUCTO ANAL.



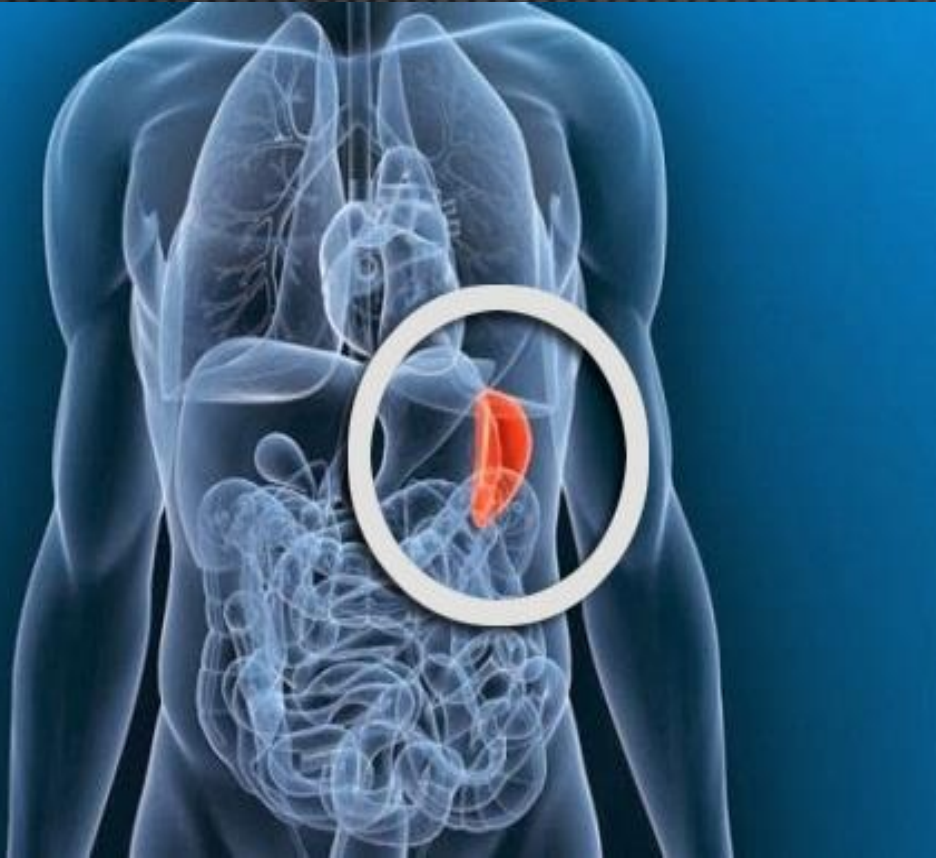


3.20 Recto y canal anal

coronal, vista anterior con la pared
por retirada.



BAZO

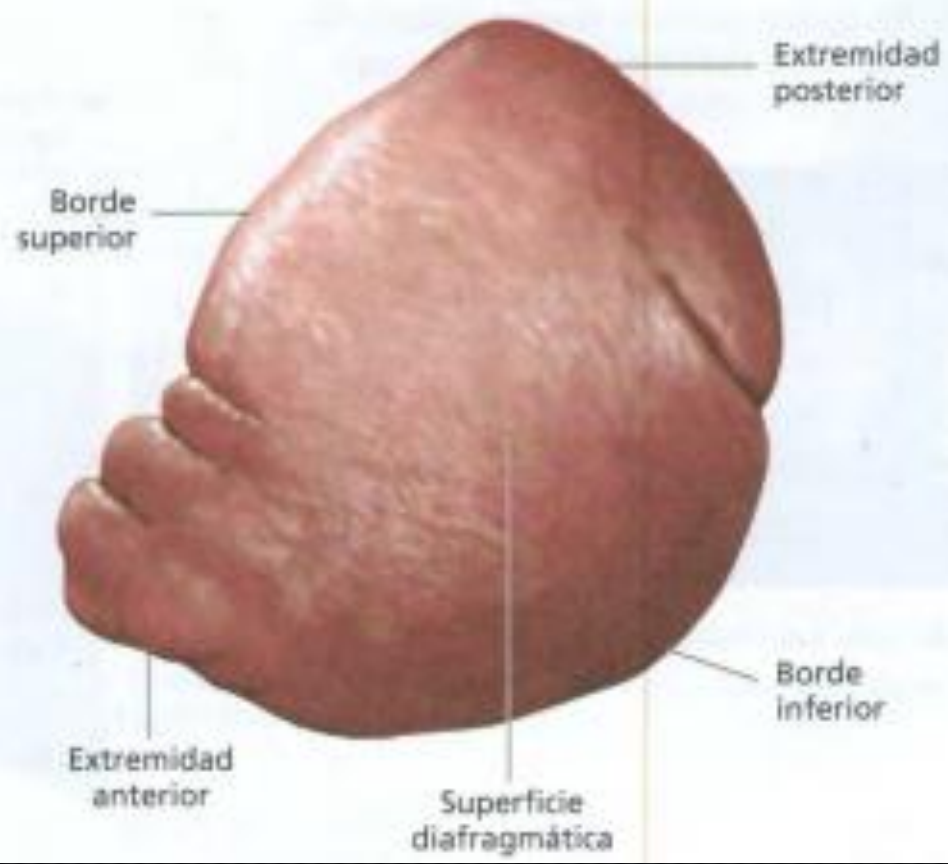


- ES UN ÓRGANO OVOIDE Y PULPOSO, DE TONO MORADO Y TAMAÑO DE UN PUÑO CERRADO.
- SE SITÚA EN EL CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO.
- ES UN ÓRGANO HEMATOPOYÉTICO, ALMACENA ERITROCITOS Y PLAQUETAS.
- NO ES UN ÓRGANO NECESARIO PARA LA VIDA.
- ESTA RODEADA POR UNA HOJA PERITONEAL VISCERAL, EXCEPTO EN EL HILIO ESPLÉNICO.

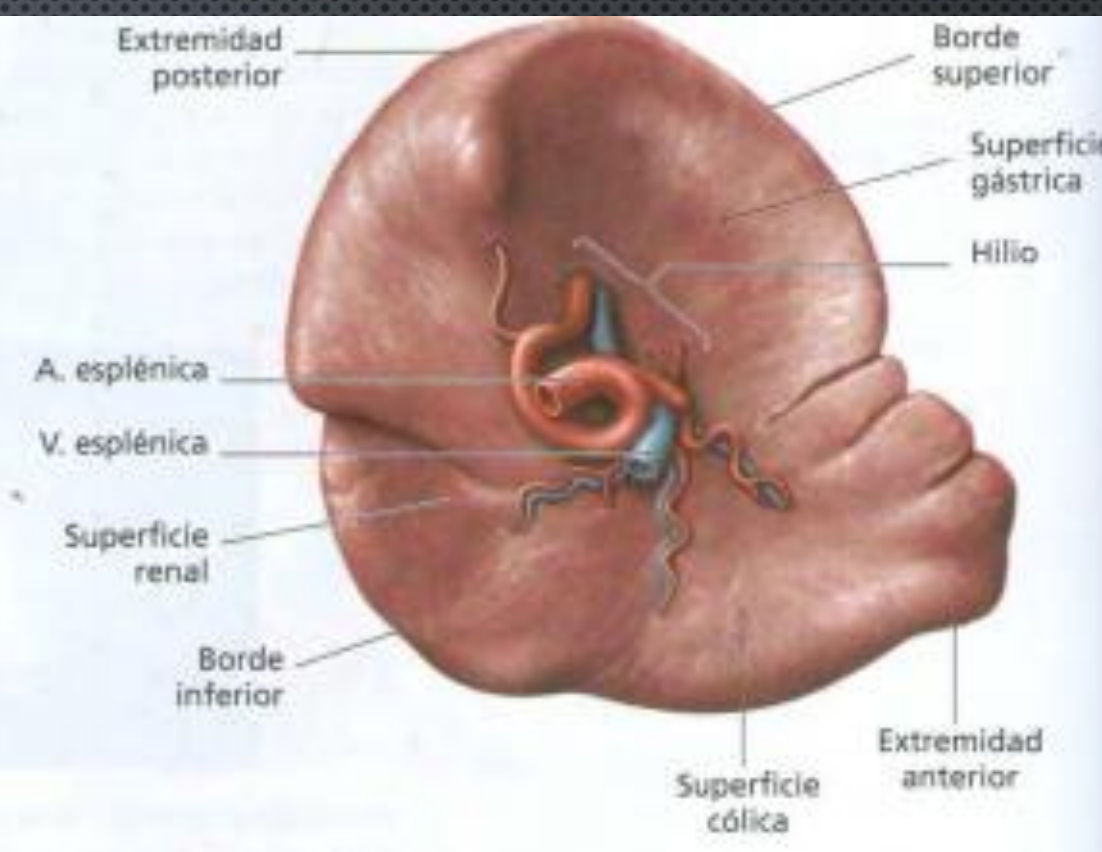
Fig. 13.35 Bazo

horizontal (cabeza) unciforme)

A Superficie costal.



B Superficie visceral.

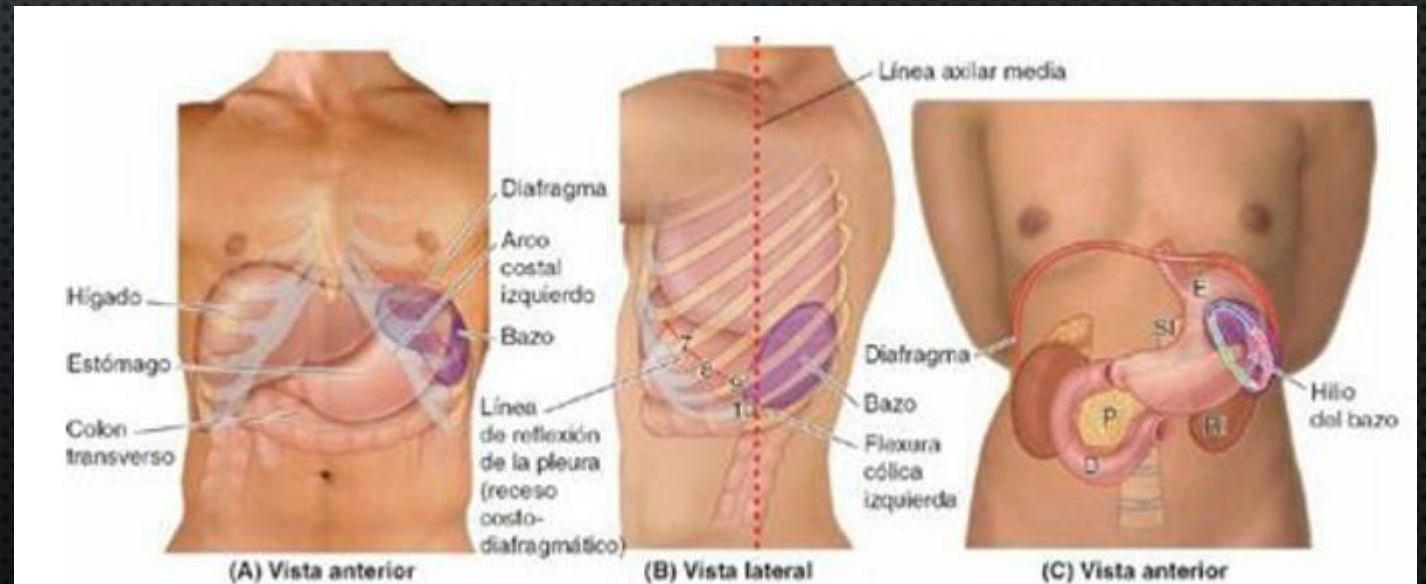


- ES UN ÓRGANO MÓVIL, DESCANSA SOBRE LA FLEXURA CÓLICA IZQUIERDA.
- SE ENCUENTRA RELACIONADO CON:
 - ANTERIAMENTE CON EL ESTOMAGO
 - POSTERIORMENTE, LA PARTE IZQUIERDA DEL DIAFRAGMA, QUE SEPARA DE LA PLEURA, EL PULMÓN Y LAS COSTILLAS 9ª. A 11ª.
 - INFERIOR, FLEXURA CÓLICA IZQUIERDA
 - MEDIALMENTE, EL RIÑÓN IZQUIERDO.

SUELE MEDIR 12CM DE LARGO Y 7 CM DE ANCHO.

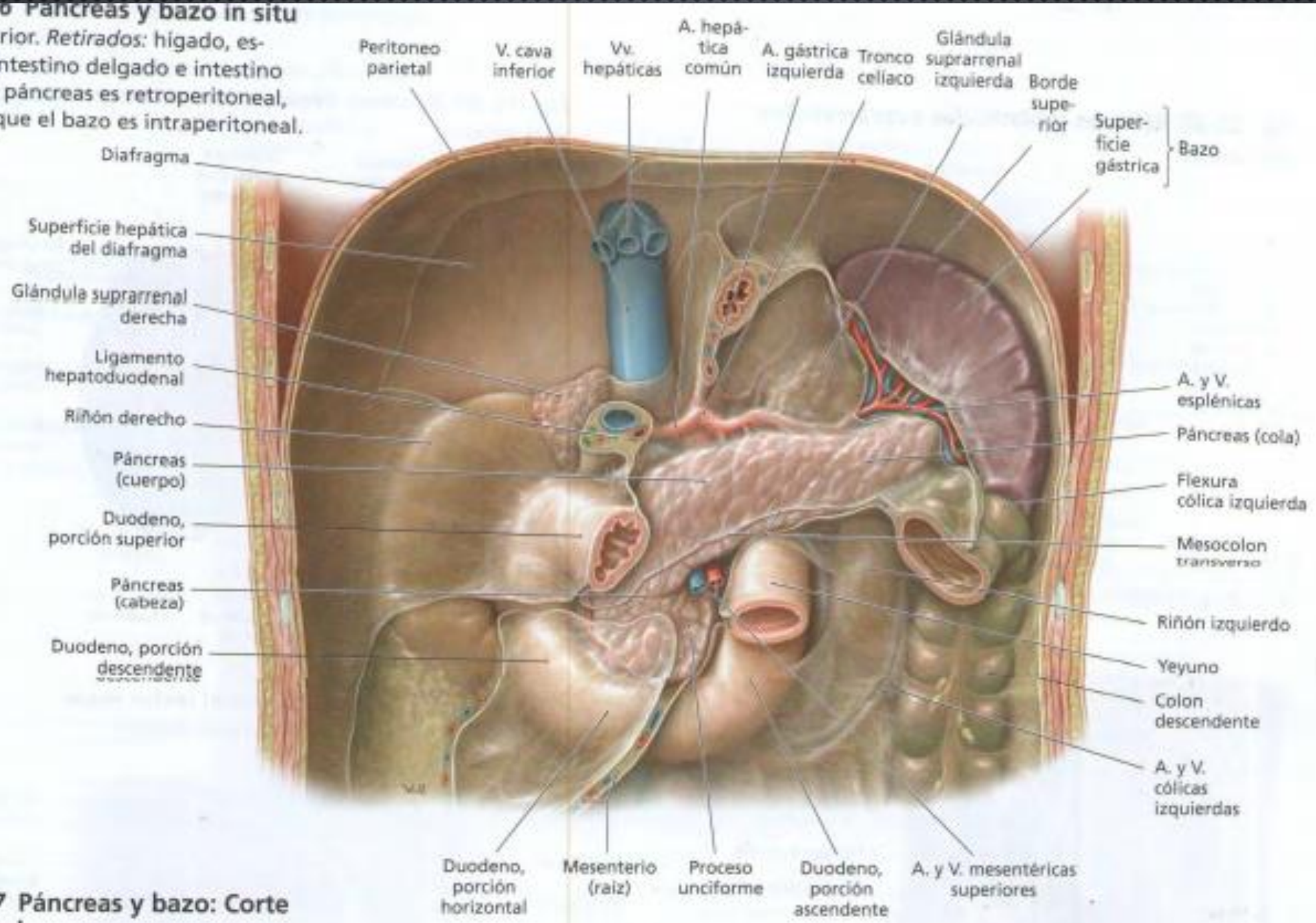
ESTA EN CONTACTO CON EL ESTOMAGO POSTERIOR POR MEDIO DEL LIGAMENTO GASTROESPLÉNICO Y CON EL RIÑÓN A TRAVÉS DEL LIGAMENTO ESPLENORENAL.

- IRRIGADO POR LA ARTERIA ESPLÉNICA, LA MAYOR RAMA DEL TRONCO CELIACO.
- EL DRENAJE VENOSO DEL BAZO SE PRODUCE A TRAVÉS DE LA VENA ESPLÉNICA Y SE UNE A LA VMS POSTERIOR AL PÁNCREAS PARA FORMAR LA VENA PORTA HEPÁTICA.
- LOS NERVIOS DEL BAZO DERIVAN DEL PLEXO CELIACO Y SU FUNCIÓN ES VASOMOTORA.



6 Páncreas y bazo in situ

Retirados: hígado, es-
intestino delgado e intestino
El páncreas es retroperitoneal,
que el bazo es intraperitoneal.



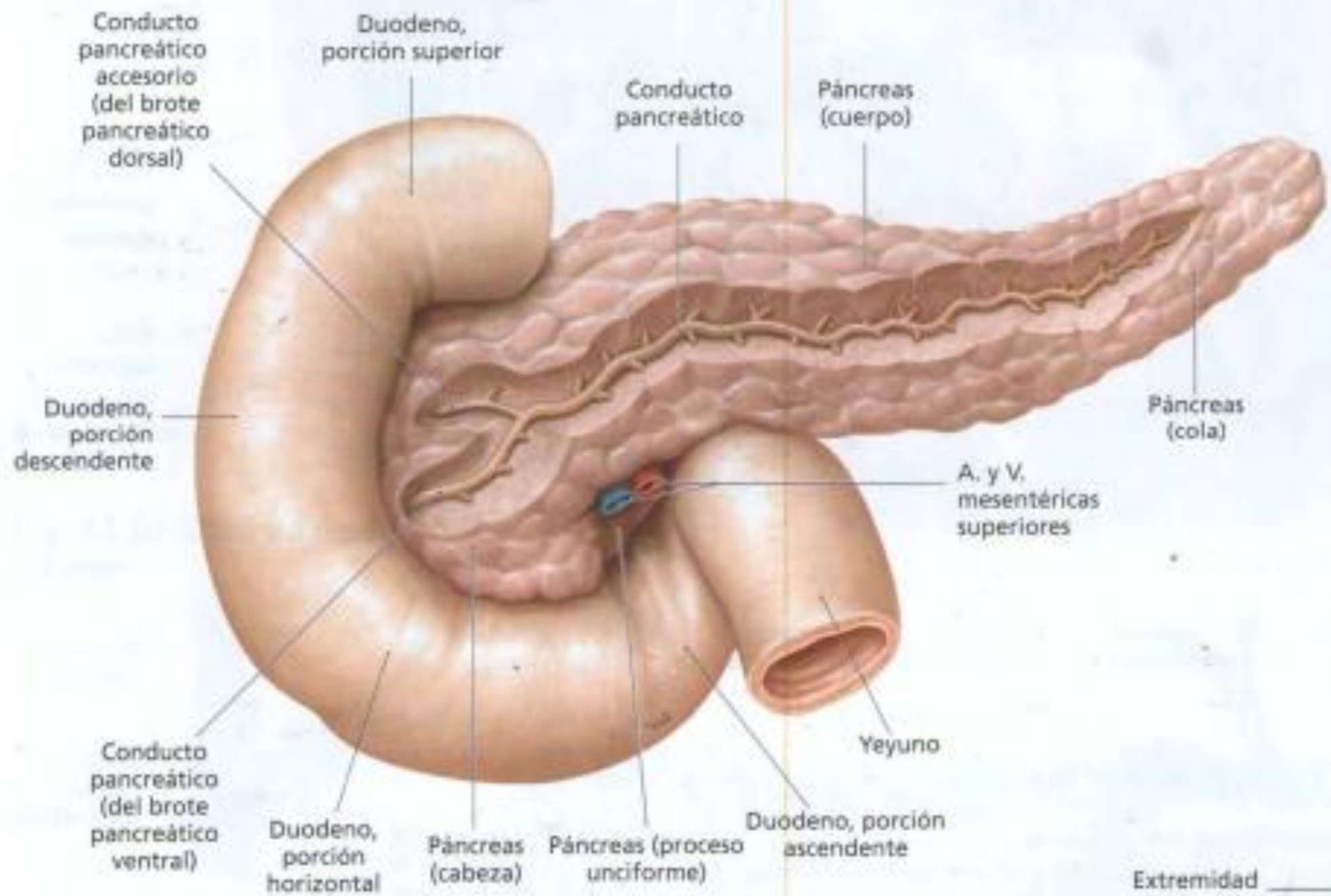
7 Páncreas y bazo: Corte

PÁNCREAS

- ES UNA GLÁNDULA DIGESTIVA ACCESORIA ALARGADA QUE SE SITUA RETROPERITONEALMENTE, CUBREN Y CRUZAN DE FORM TRANSVERSA LOS CUERPOS VERTEBRALES L1 Y L2.
- SE HALLA POSTERIOR AL ESTOMAGO, ENTRE EL DUODENO A LA DERECHA Y EL BAZO A LA IZQUIERDA.
- EL PÁNCREAS PRODUCE:
 - UNA SECRECIÓN EXOCRINA QUE EXCRETA EN EL DUODENO A TRAVÉS DE LOS CONDUCTOS PANCREÁTICOS PRINCIPAL Y ACCESORIO.
 - SECRECIÓN ENDOCRINA QUE PASAN A LA SANGRE

- EL PÁNCREAS SE DIVIDE EN CUATRO PORCIONES PARA SU DESCRIPCIÓN:

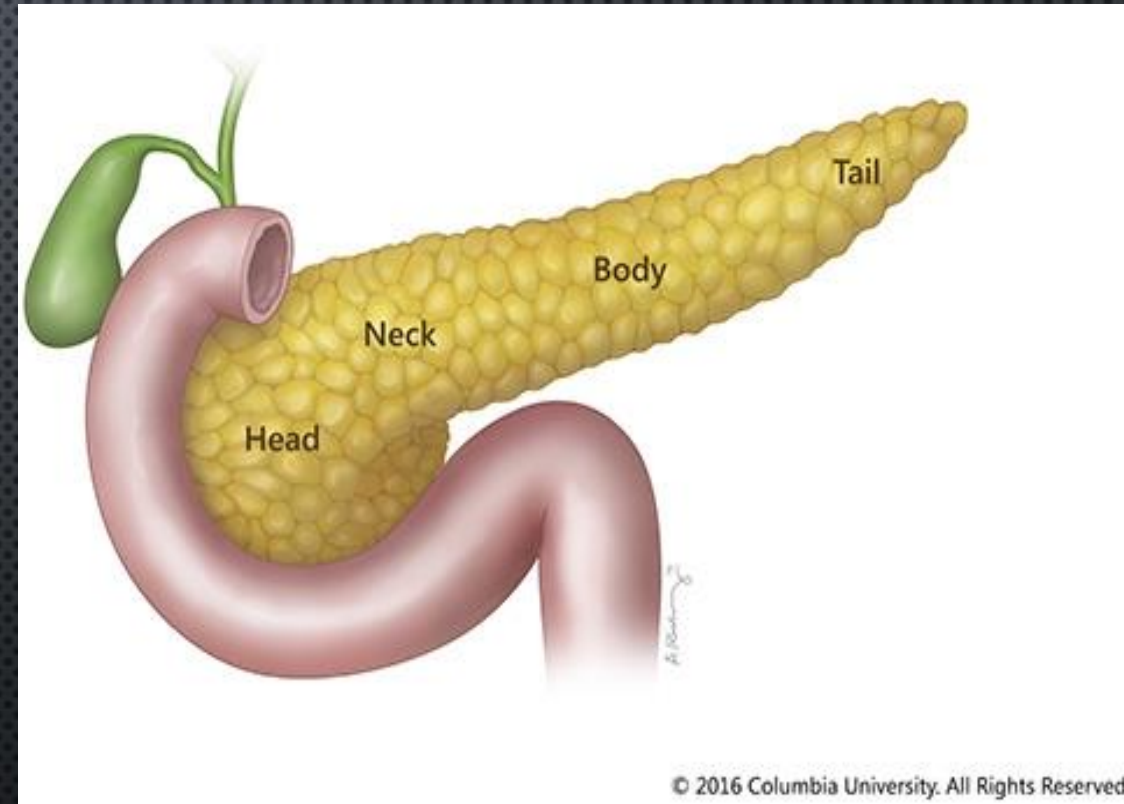
1. CABEZA DE PÁNCREAS: PORCIÓN ENSANCHADA DE LA GLANDULA, ESTA ABRAZADA POR LA CURVA EN FORMA FORMA DE C DEL DUODENO.

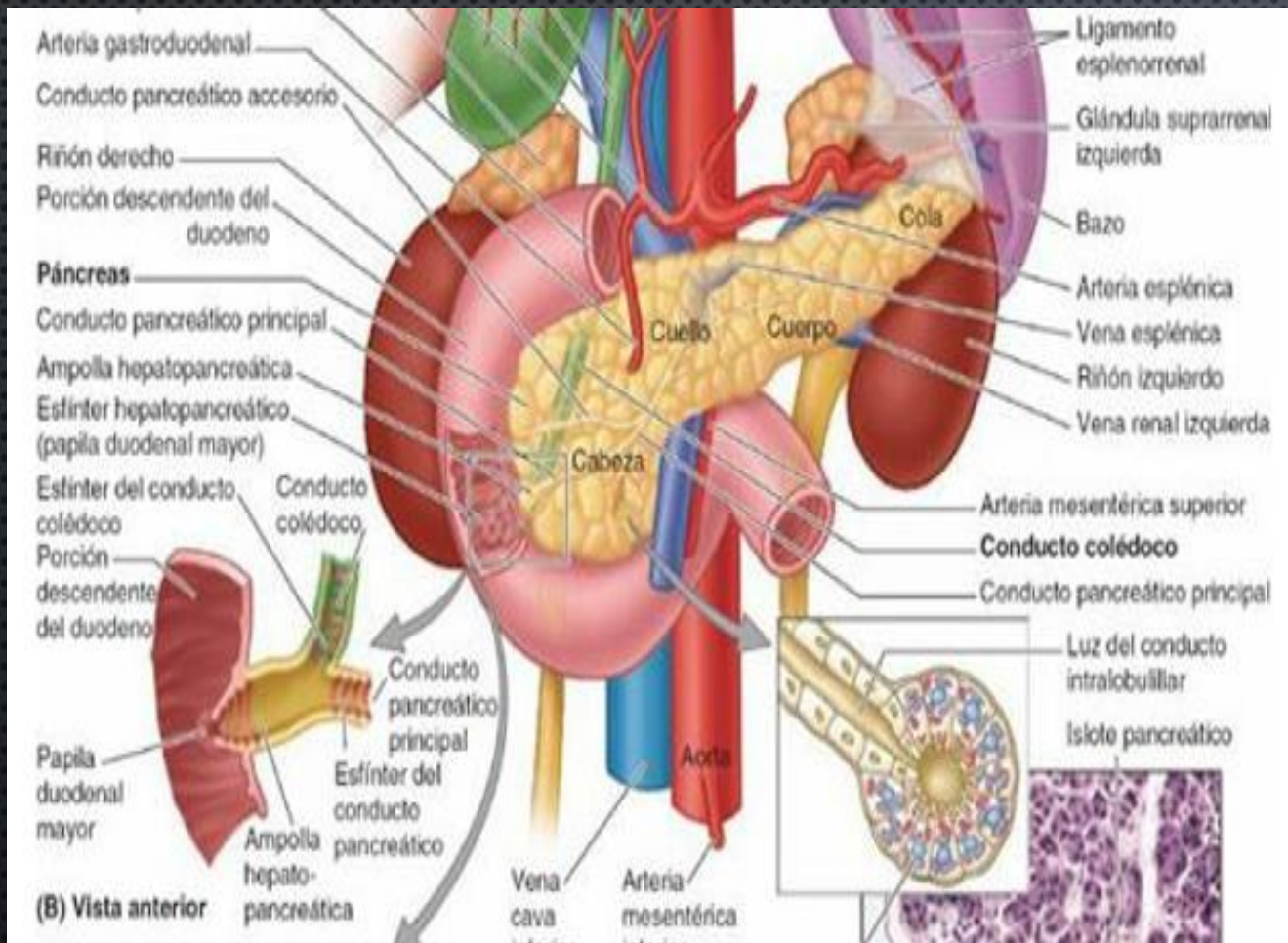


2. CUELLO DEL PÁNCREAS: ES CORTO DE 1.5 A 2CM Y OCULTA LOS VASOS MESENTÉRICOS SUPERIORES, QUE FORMAN UN SURCO SOBRE LA CARA POSTERIOR; LA VMS Y LA VENA ESPLÉNICA SE UNEN POSTERIORMENTE PARA FORMAR LA VENA PORTA HEPÁTICA.

3. CUERPO DEL PÁNCREAS: SE CONTINUA DEL CUELLO DEL PÁNCREAS, A LA IZQUIERDA DE LA AMS Y DE LA VMS, PASANDO SOBRE LA AORTA ABDOMINAL Y LA VERTEBRA L2.

4. COLA DEL PÁNCREAS: SE SITÚA ANTERIOR AL RIÑÓN IZQUIERDO. ES RELATIVAMENTE MÓVIL Y PASA ENTRE EL LIGAMENTO ESPLENORENAL JUNTO CON LOS VASOS ESPLÉNICOS.





- EL CONDUCTO PANCREÁTICO PRINCIPAL, INICIA EN LA COLA Y ATRAVIESA TODA LA GLÁNDULA HASTA LA CABEZA DONDE GIRA INFERIORMENTE Y SE RELACIONA CON EL CONDUCTO COLÉDOCO, Y FORMAN LA **AMPOLLA DE VÁTER** (HEPATOPANCREÁTICA) QUE DESEMBOCA EN LA PORCIÓN DESCENDENTE DEL DUODENO EN EL VÉRTICE DE LA PAPILA DUODENAL MAYOR.

EL ESFÍNTER DEL CONDUCTO PANCREÁTICO, EL ESFÍNTER DEL CONDUCTO COLÉDOCO Y EL ESFÍNTER DE LA AMPOLLA (HEPATOPANCRÁTICA O DE ODDI) SON ESFÍNTER DE MUSCULO LISO, QUE CONTROLAN EL FLUJO DE LA BILIS Y JUGO PANCREÁTICO HACIA LA AMPOLLA.

EL CONDUCTO PANCREÁTICO ACCESORIO DESEMBOCA EN EL DUODENO EN EL VÉRTICE DE LA PAPILA DUODENAL MENOR, TRANSPORTA LA MAYOR PARTE DEL JUGO PANCREÁTICO.

- LA IRRIGACIÓN ARTERIAL DEL PÁNCREAS DERIVA PRINCIPALMENTE DE LAS RAMAS DE LA ARTERIA ESPLÉNICA.
- EXISTEN NUMEROSAS ARTERIAS PANCREÁTICAS, RAMAS DE LAS ARTERIAS GASTRODUODENAL Y MESENTÉRICA SUPERIOR.
- LAS RAMAS PANCREATODUODENAL SUPERIOR ANTERIOR Y POSTERIOR, RAMAS DE LA GASTRODUODENAL, Y LAS ARTERIAS PANCREATODUODENAL INFERIOR ANTERIOR Y POSTERIOR, RAMAS DE LAS AMS, IRRIGAN LA CABEZA DEL PÁNCREAS.
- EL DRENAJE VENOSO DEL PÁNCREAS TIENE LUGAR POR LAS VENAS PANCREÁTICAS, TRIBUTARIAS DE LAS VENAS ESPLÉNICAS Y MESENTÉRICA SUPERIOR DE LA VENA PORTA HEPÁTICA.
- LA INERVACIÓN PROCEDEN DE LOS NERVIOS VAGOS Y ESPLÉNICOS ABDOMINOPELVICOS.

HÍGADO

- ES EL ÓRGANO MAYOR DEL CUERPO DESPUÉS DE LA PIEL Y LA GLÁNDULA MAYOR DE ORGANISMO, PESA UNOS 1500GR EN EL ADULTO Y EN EL FETO MADURO FUNCIONA COMO ÓRGANO HEMATOPOYÉTICO.
- TODAS LA SUSTANCIAS ABSORBIDAS EN EL TUBO DIGESTIVO SE DIRIGEN AL HÍGADO A TRAVÉS DE LA VENA PORTA HEPÁTICA, EXCEPTO LÍPIDOS.
- SE LOCALIZA PRINCIPALMENTE EN EL CUADRANTE SUPERIOR DERECHO, PROTEGIDO POR LA CAJA TORÁCICA Y EL DIAFRAGMA. SE SITÚA POR DEBAJO DE LA COSTILLA 7ª- 11ª DERECHA Y CRUZA LA LÍNEA MEDIA DIRIGIÉNDOSE AL PEZÓN IZQUIERDO.

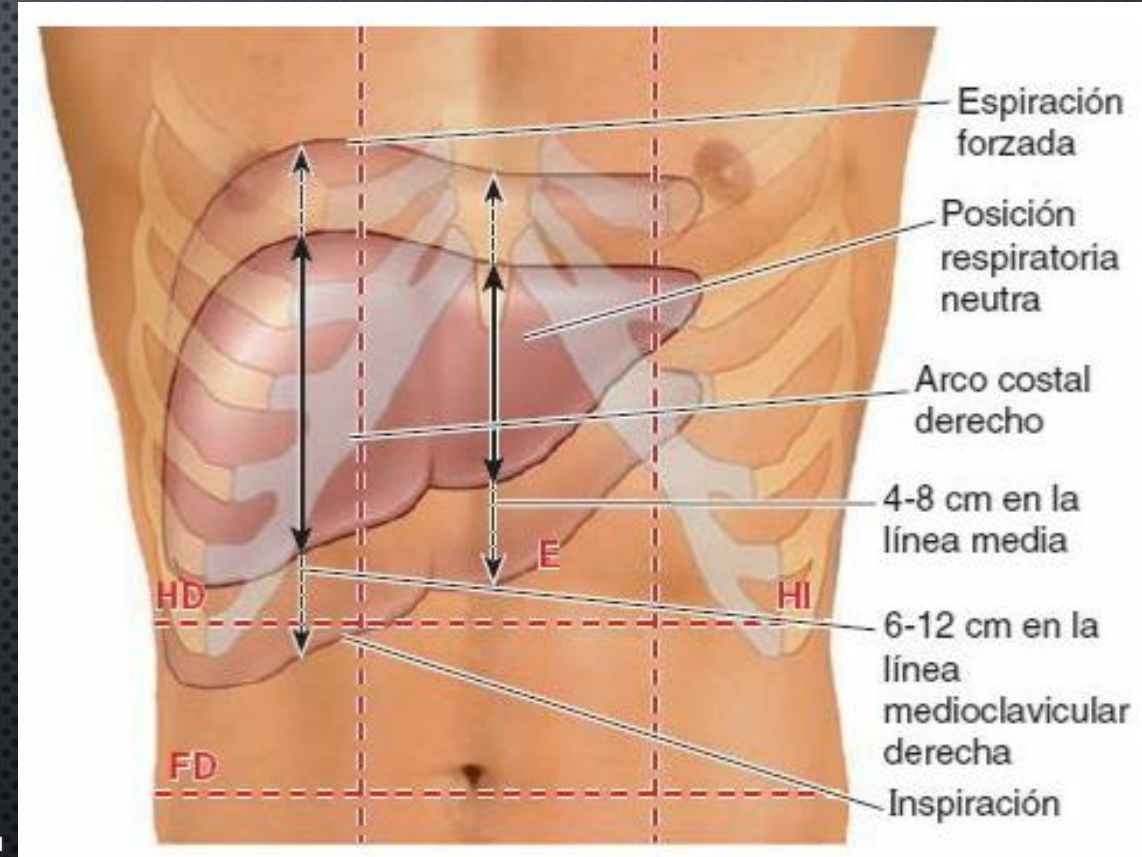
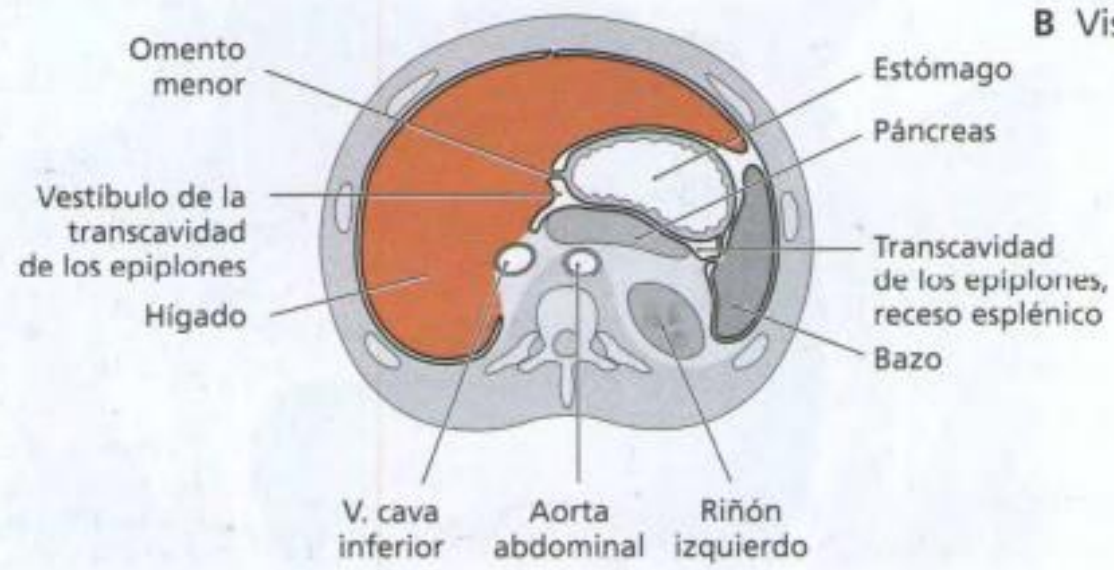
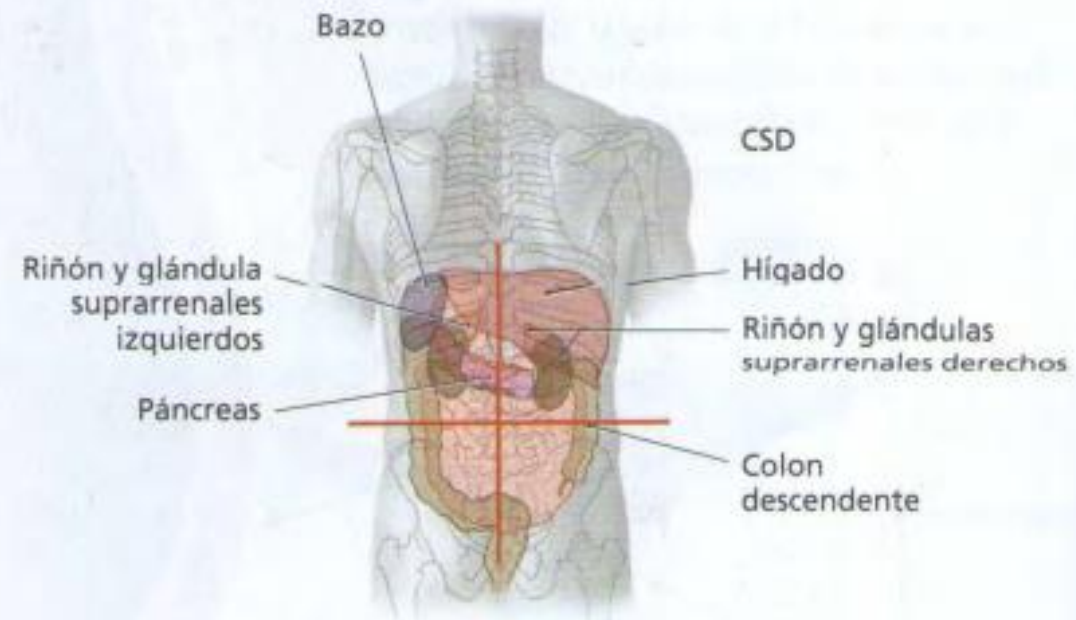
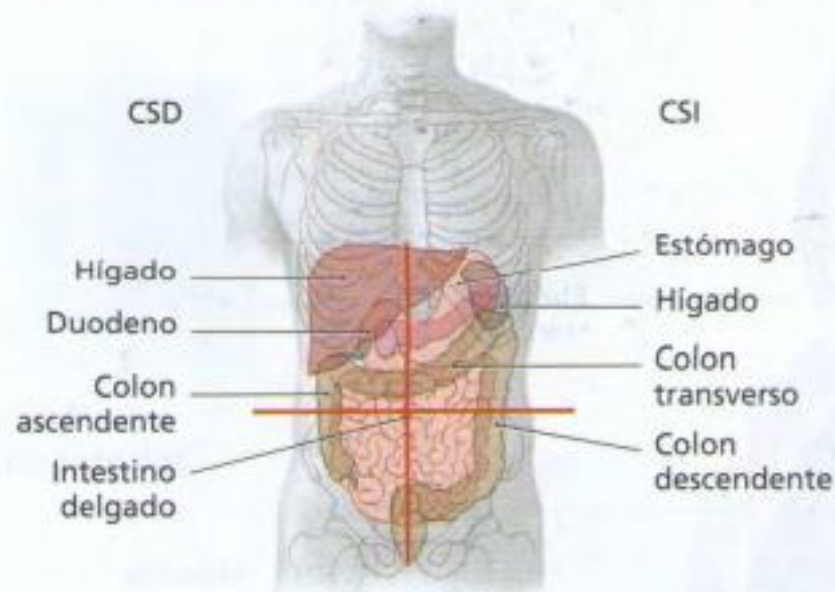


Fig. 13.21 Hígado. Localización



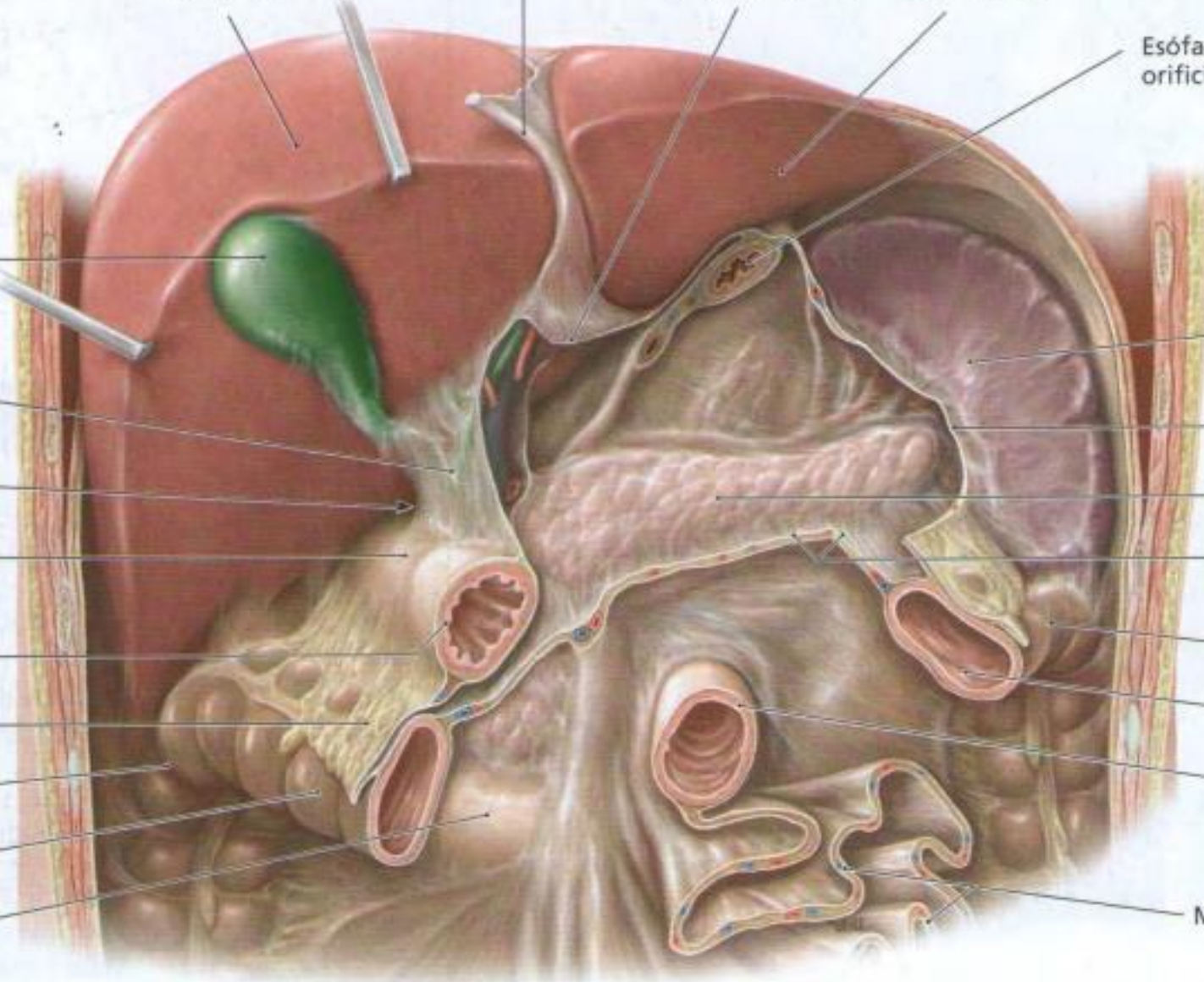


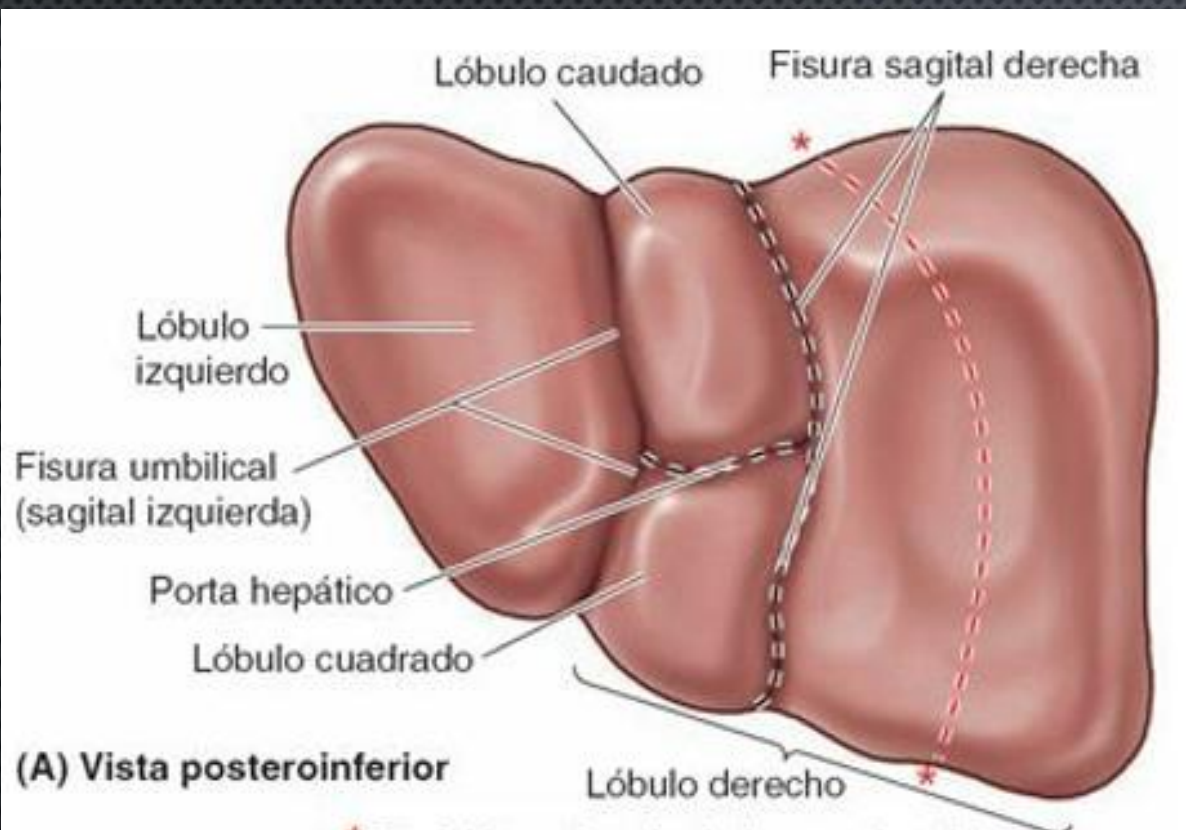
Lóbulo derecho del hígado
Ligamento redondo del hígado
Ligamento gastrohepático
Lóbulo izquierdo del hígado

Esófago, orificio cardial

Vesícula biliar
Omento menor, ligamento hepatoduodenal
Foramen omental
Duodeno, porción superior (1ª)
Estómago, porción pilórica
Omento mayor
Flexura cólica derecha
Colon transverso
Duodeno, porción horizontal (3ª)

Bazo
Ligamento gastroesplénico
Páncreas (cuerpo)
Mesocolon transverso (raíz)
Flexura cólica izquierda
Colon transverso
Ángulo duodenoyeyunal
Mesenterio (cortado)





- EXTERNAMENTE , EL HÍGADO ESTA DIVIDIDO EN DOS LÓBULOS Y 2 LÓBULOS ACCESORIOS POR LAS REFLEXIONES QUE FORMAN EL PERITONEO. EL PLANO DEFINIDO POR LA INSERCIÓN DEL LIGAMENTO FALCIFORME Y LA FISURA SAGITAL IZQUIERDA SEPARA AL GRAN LÓBULO DERECHO, DEL LÓBULO IZQUIERDO MAS PEQUEÑO.
- EN LA CARA VISCERAL, LAS FISURAS PORTAL Y UMBILICAL DISCURREN A CADA LADO DE LOS LOBULOS ACCESORIOS SEPARADOS POR LA PORTA HEPÁTICA EN: LÓBULO CUADRADO (ANTERIOR E INFERIOR) Y LÓBULO CAUDADO (POSTERIOR Y SUPERIOR)

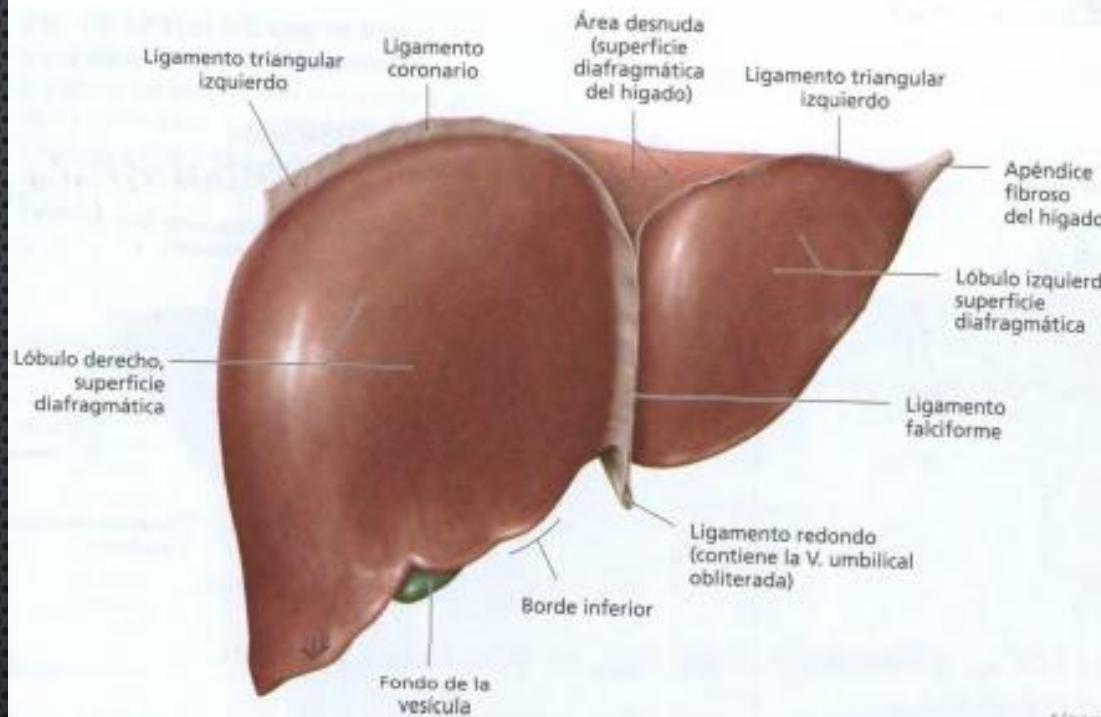
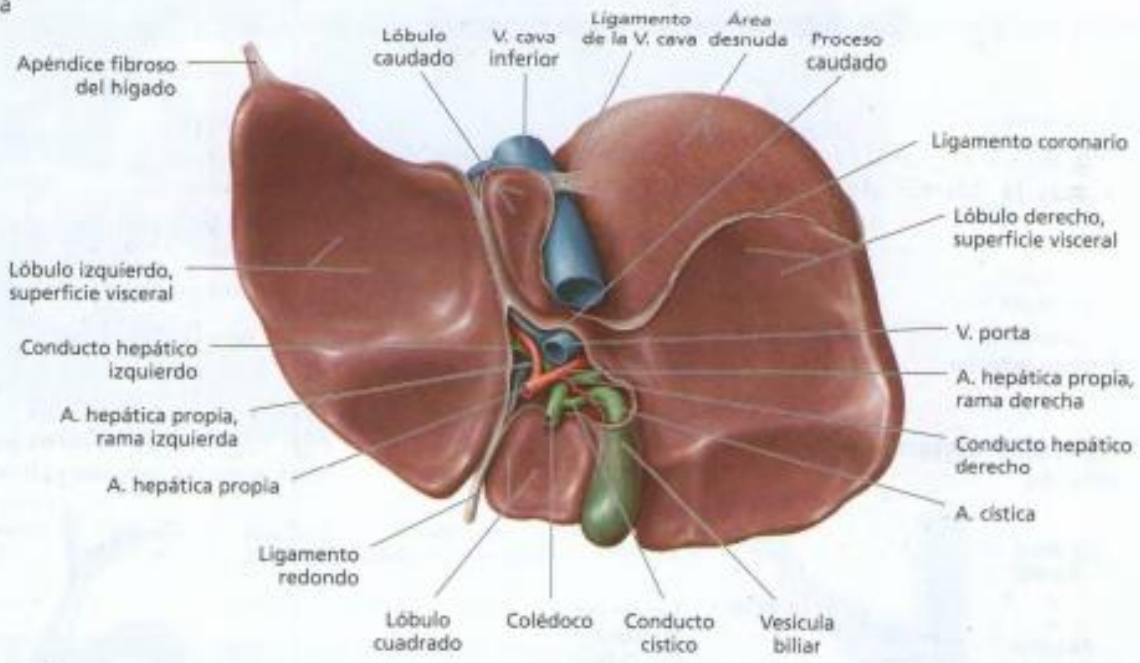


Fig. 13.27 Caras del hígado
 El hígado está dividido por sus ligamentos en cuatro lóbulos: derecho, izquierdo, caudado y cuadrado.

A Vista anterior.



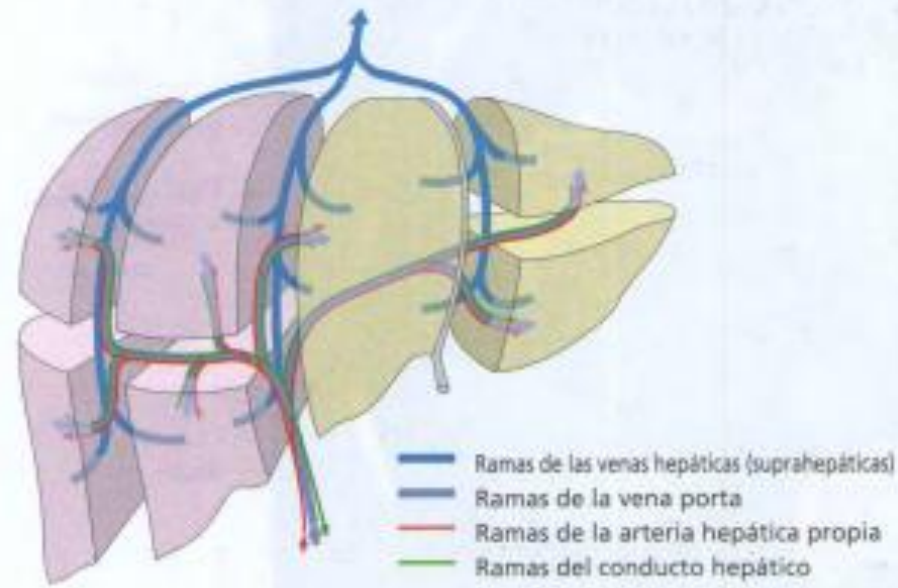
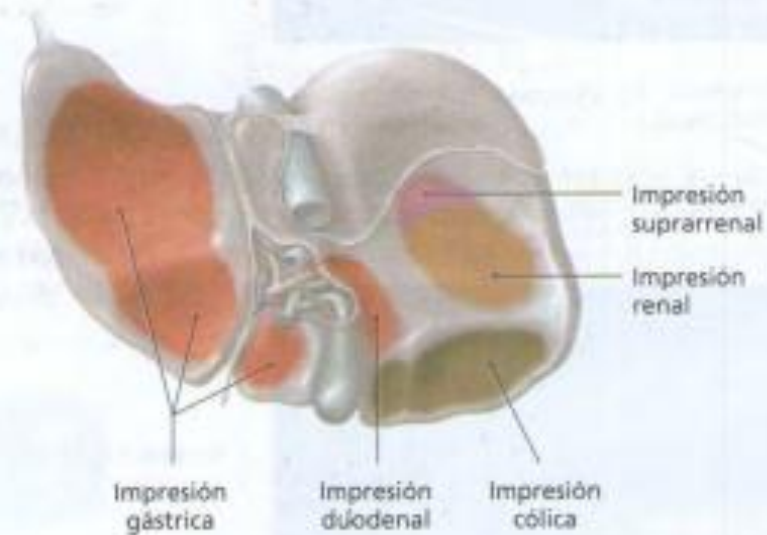
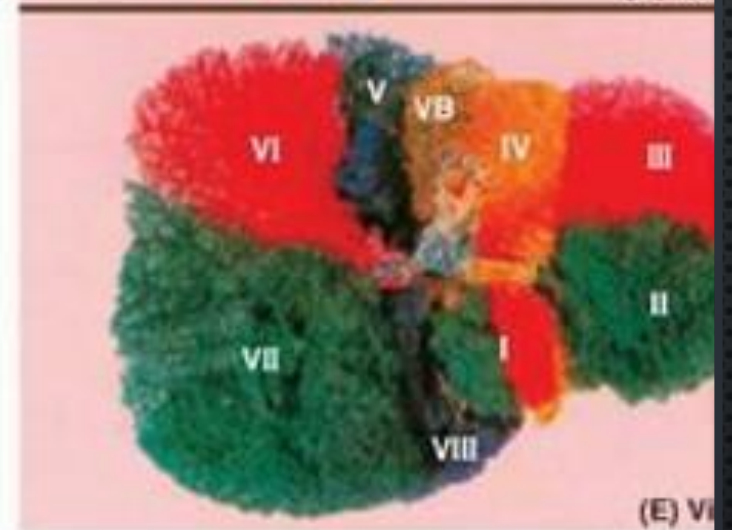
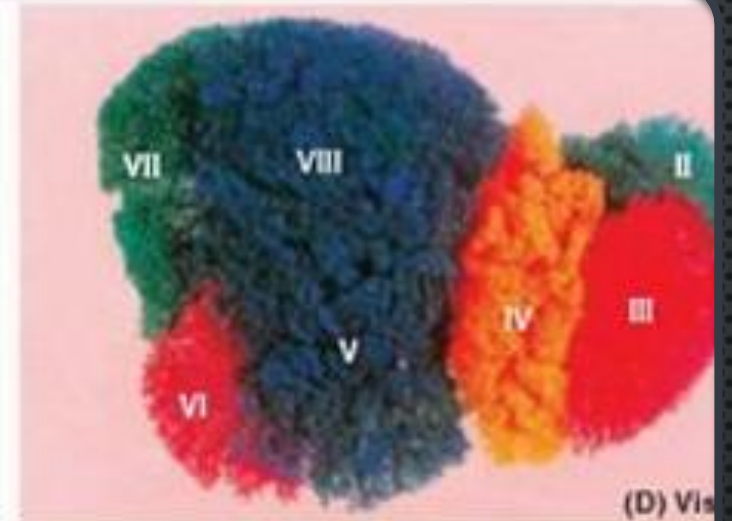
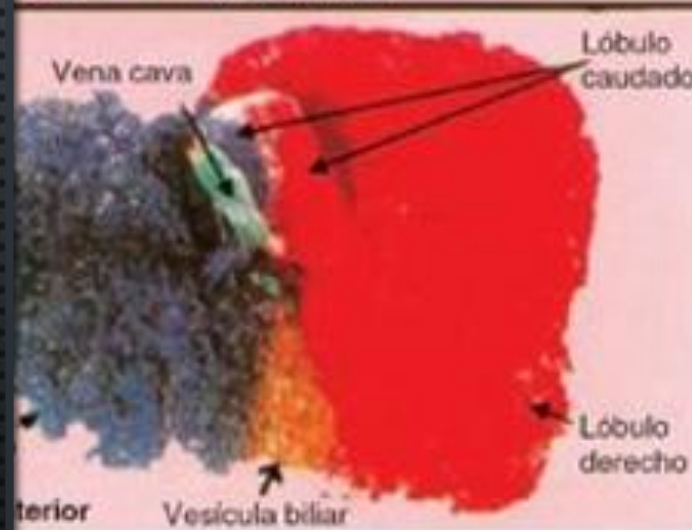
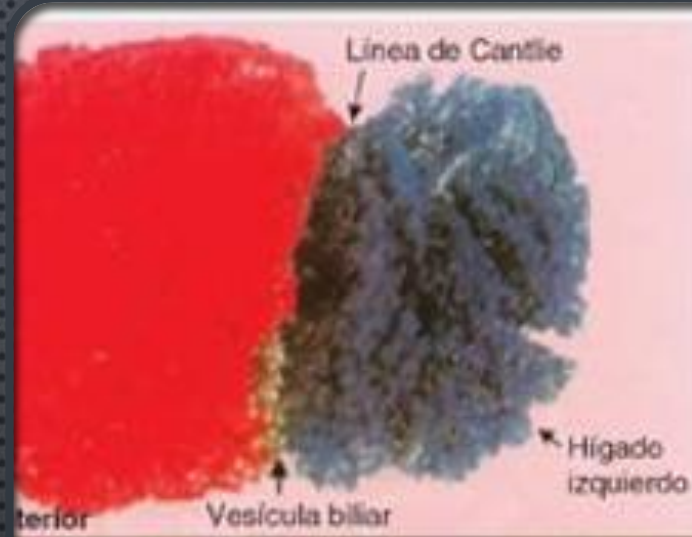


Fig. 13.25 Hígado: áreas de contacto con otros órganos
Superficie visceral, vista inferior.



SUBDIVISIONES FUNCIONALES DEL HÍGADO

- INTERNAMENTE NO PRESENTAN DELIMITACIONES Y FUNCIONALMENTE EXISTEN 2 HÍGADOS, EL DERECHO E IZQUIERDO.
- CADA LÓBULO TIENE SUS PROPIAS RAMAS DE ARTERIA HEPÁTICAS Y DE VENA PORTA, Y SU PROPIO DRENAJE BILIAR. EL LÓBULO CAUDADO PODRÍA CONSIDERARSE UNA TERCERA PORCIÓN YA QUE SU VASCULARIZACIÓN ES INDEPENDIENTE DE LA TRIADA PORTAL Y ES DRENADO POR 1 O 2 VENAS HEPÁTICAS QUE SE ANASTOMOSAN CON LA VCI.
- EL HÍGADO PUEDE SUBDIVIDIRSE EN CUATRO DIVISIONES Y EN 8 SEGMENTOS Y CADA UNO CON IRRIGACIÓN INDEPENDIENTE.



- EXCEPTUANDO EL LÓBULO CAUDADO (SEGMENTO I) EL HÍGADO SE DIVIDE EN PORCIONES DERECHA E IZQUIERDA, SEGÚN LA DIVISIÓN PRIMARIA DE LA TRIADA PORTAL, EN RAMAS DERECHA E IZQUIERDA. LA FISURA PORTAL PRINCIPAL, DONDE SE ENCUENTRA LA VENA HEPÁTICA MEDIA Y DELIMITA LA PORCIÓN IZQUIERDA Y DERECHA.

VESÍCULA BILIAR

Fig. 13.28 Vesícula: ubicación

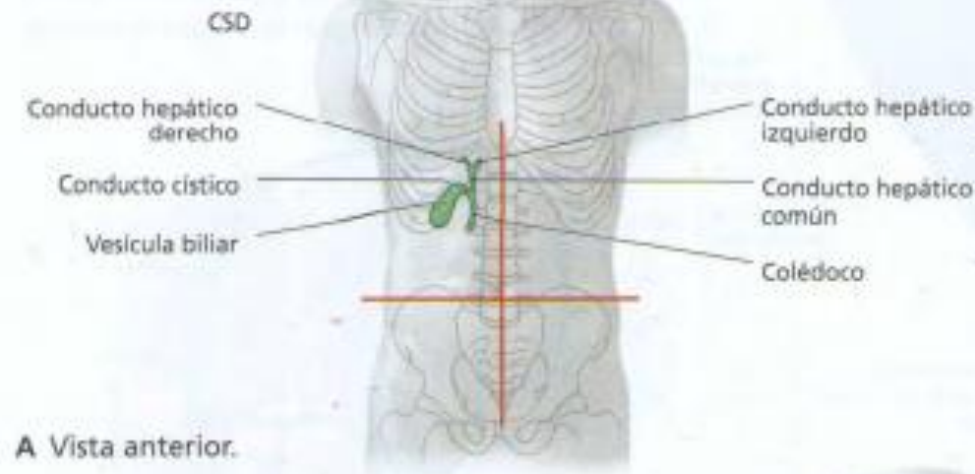
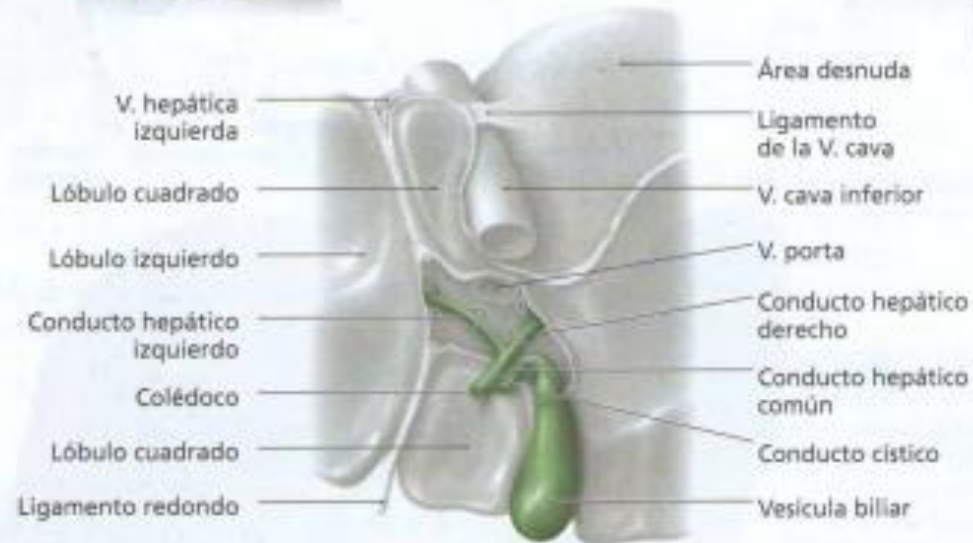
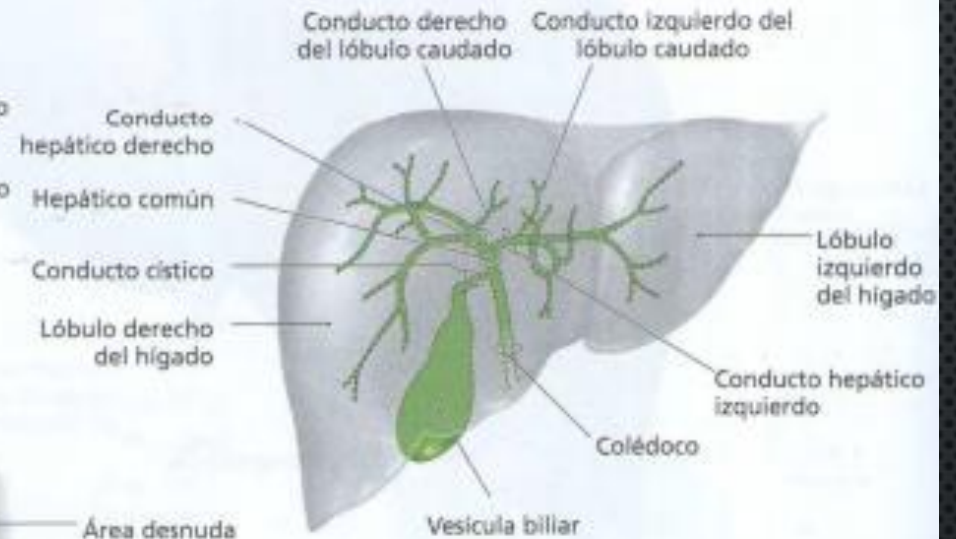


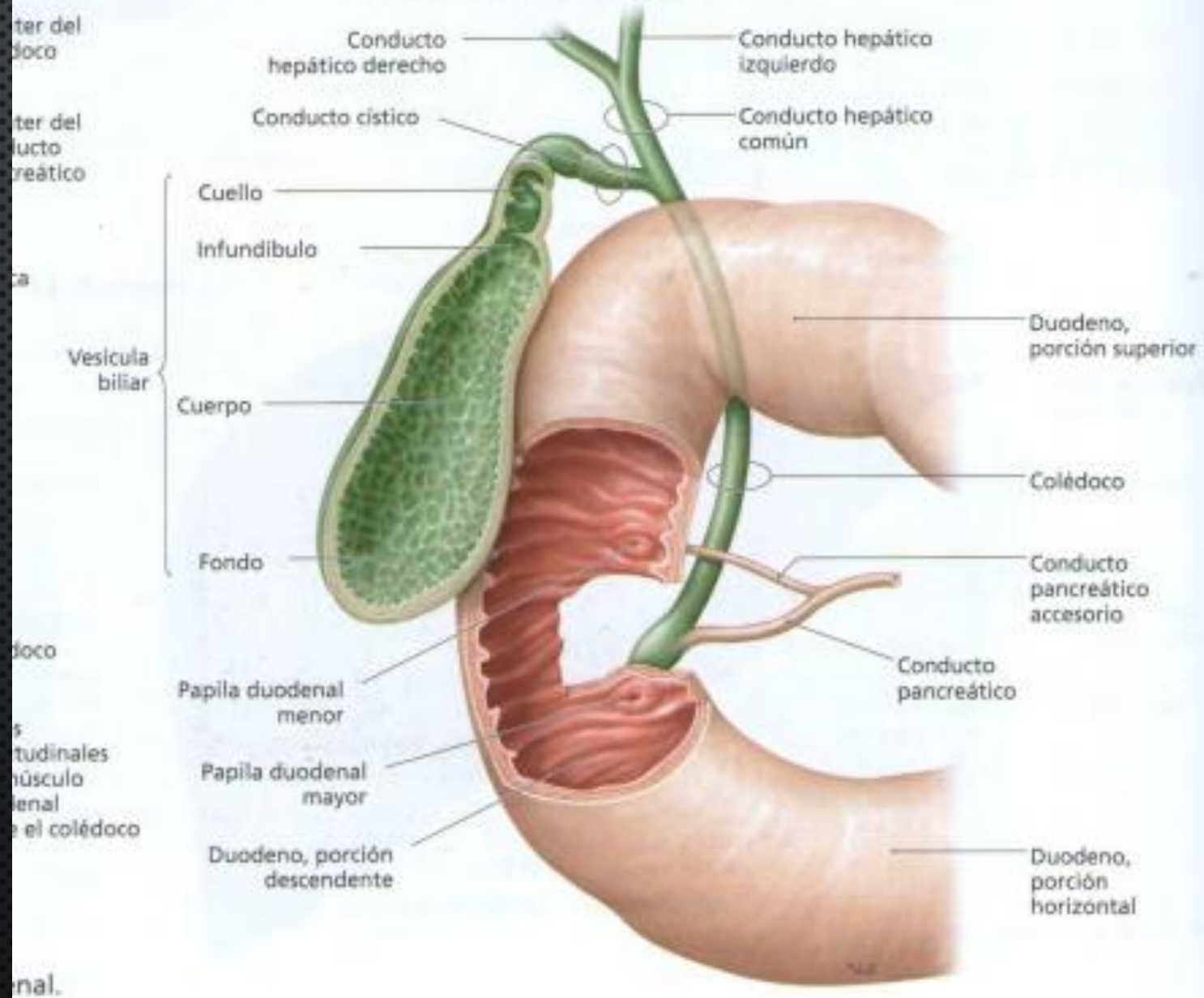
Fig. 13.29 Vías biliares: Ubicación
Proyección sobre la superficie del hígado, vista anterior.



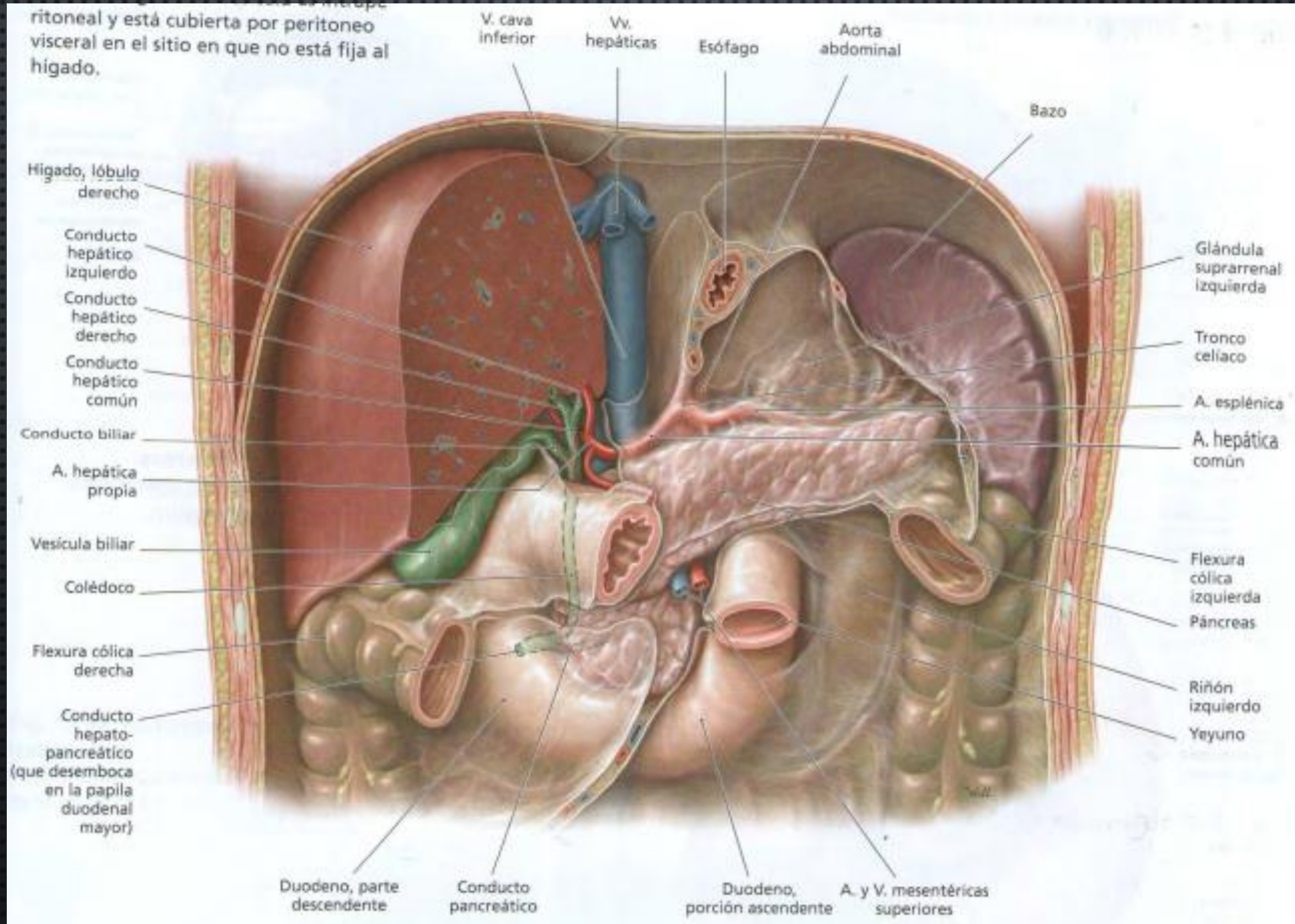
B Vista inferior.

Fig. 13.31 Vías biliares extrahepáticas

Vista anterior. Vesícula y duodeno.



ritoneal y está cubierta por peritoneo visceral en el sitio en que no está fija al hígado.



Hígado, lóbulo derecho
 Conducto hepático izquierdo
 Conducto hepático derecho
 Conducto hepático común
 Conducto biliar
 A. hepática propia
 Vesícula biliar
 Colédoco
 Flexura cólica derecha
 Conducto hepato-pancreático (que desemboca en la papila duodenal mayor)

Duodeno, parte descendente Conducto pancreático Duodeno, porción ascendente A. y V. mesentéricas superiores

Glándula suprarrenal izquierda
 Tronco celiaco
 A. esplénica
 A. hepática común
 Flexura cólica izquierda
 Páncreas
 Riñón izquierdo
 Yeyuno

V. cava inferior Vv. hepáticas Esófago Aorta abdominal Bazo

Fig. 15.3 Arteria mesentérica superior
Vista anterior.

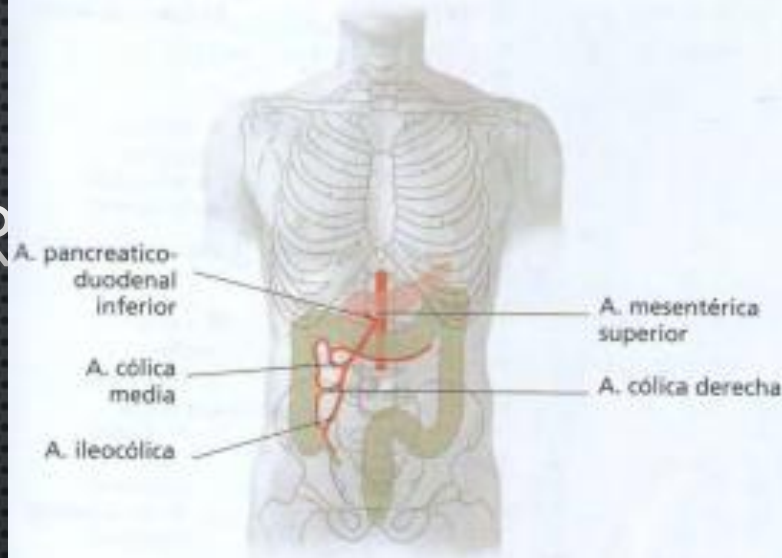


Fig. 15.4 Arteria mesentérica inferior
Vista anterior.

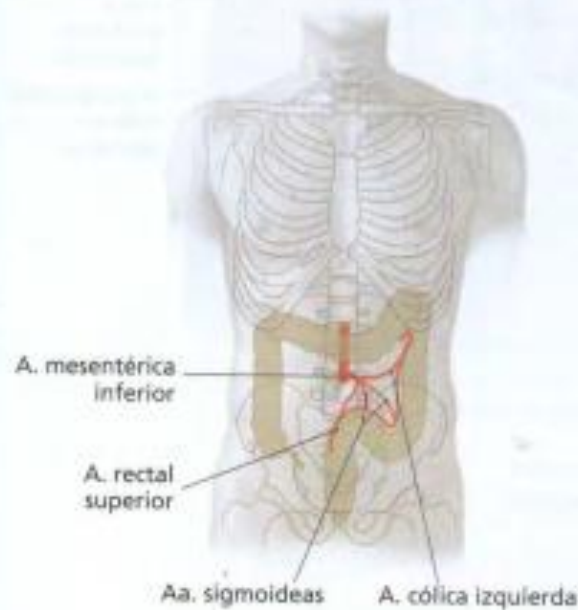
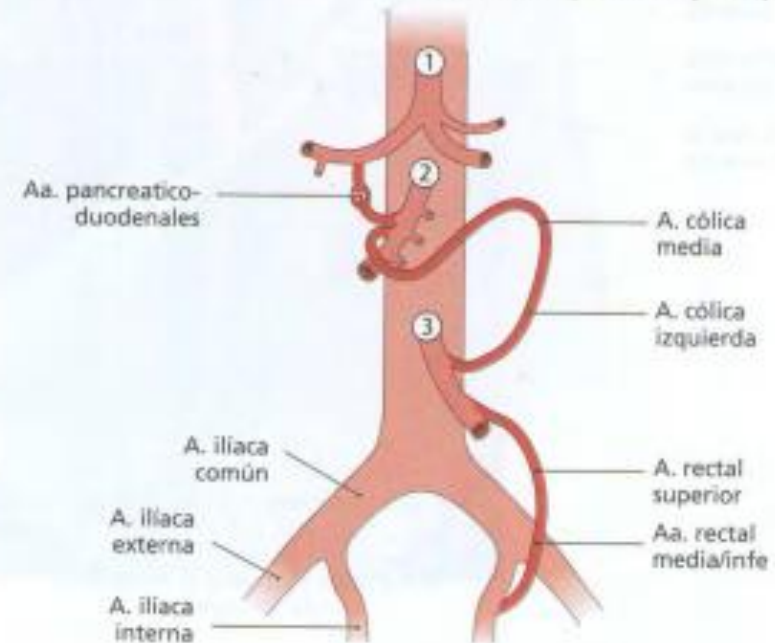
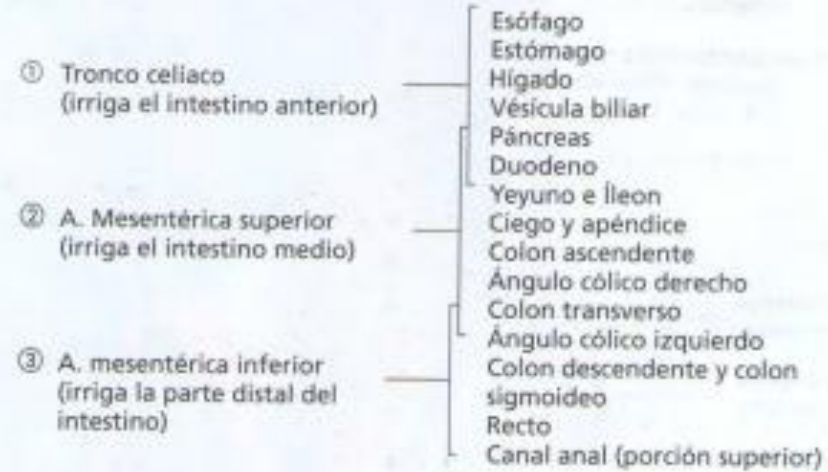
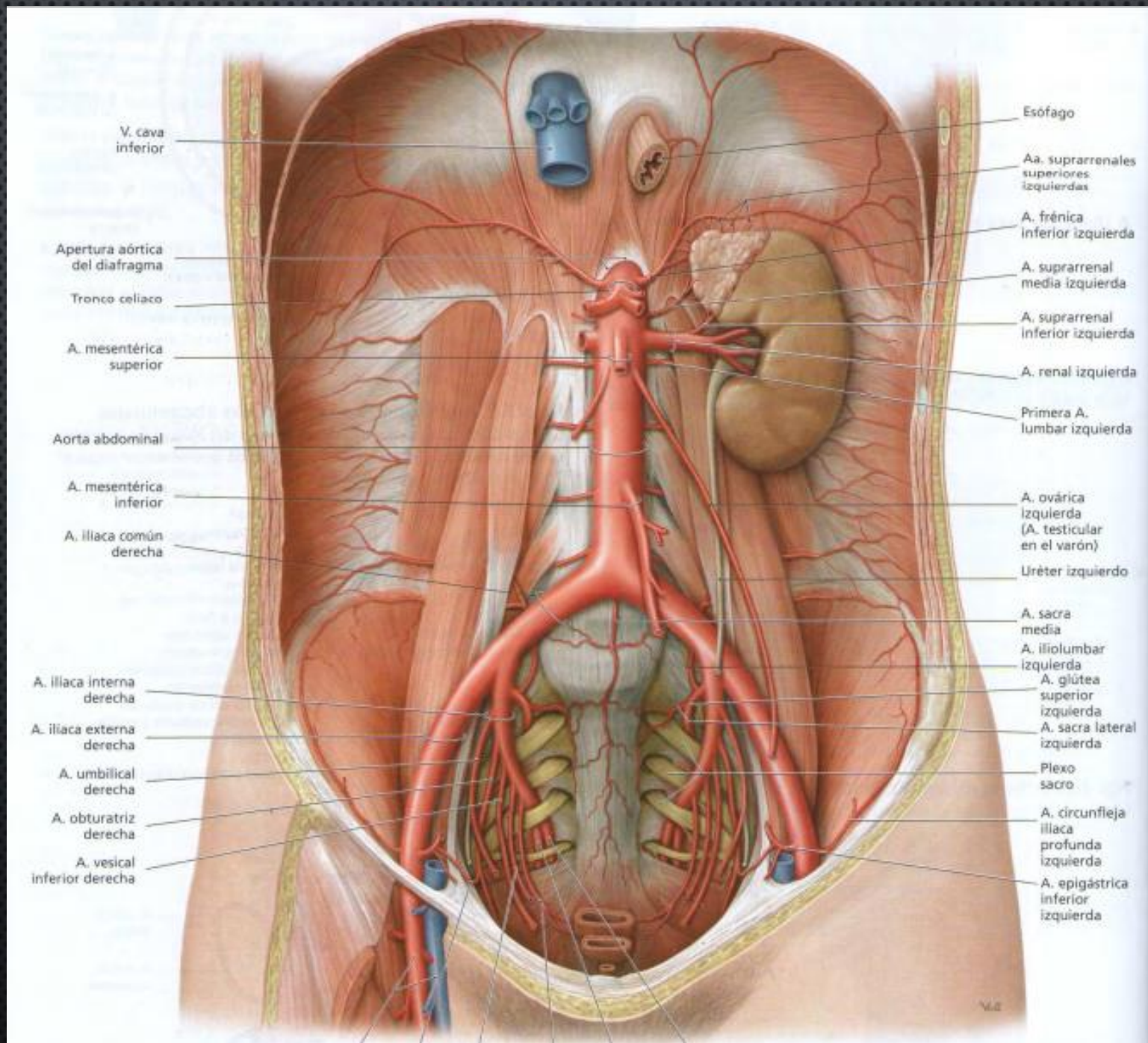


Fig. 15.5 Anastomosis de las arterias abdominales
Las tres principales anastomosis arteriales del abdomen aportan sangre a las áreas intestinales en el caso de que se interrumpa el flujo arterial normal.





V. cava inferior

Apertura aórtica del diafragma

Tronco celiaco

A. mesentérica superior

Aorta abdominal

A. mesentérica inferior

A. iliaca común derecha

A. iliaca interna derecha

A. iliaca externa derecha

A. umbilical derecha

A. obturatriz derecha

A. vesical inferior derecha

Esófago

Aa. suprarrenales superiores izquierdas

A. frénica inferior izquierda

A. suprarrenal media izquierda

A. suprarrenal inferior izquierda

A. renal izquierda

Primera A. lumbar izquierda

A. ovárica izquierda (A. testicular en el varón)

Uréter izquierdo

A. sacra media

A. iliolumbar izquierda

A. glútea superior izquierda

A. sacra lateral izquierda

Plexo sacro

A. circunfleja iliaca profunda izquierda

A. epigástrica inferior izquierda

