



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

**REFLEJO URINARIO**

---

**DOCENTE: Dr. Antonio Pérez**

**ALUMNA: Diana Laura Abarca Aguilar**

**MATERIA: Medicina física y de rehabilitación**

**CARRERA: MEDICINA HUMANA**

**SEMESTRE: 5 "A"**

**FECHA: 08 de Diciembre del 2020**

## Reflejo de la micción

En el proceso de la micción intervienen estructuras anatómicas que están intervenidas por el sistema nervioso autónomo y voluntario.

El detrusor está inervado por fibras simpáticas procedentes de los segmentos torácicos inferiores y lumbares altos de la médula que recorren por el nervio hipogástrico y sobre todo por fibras paravertebrales que abandonan la médula entre la segunda y cuarta metámera sacra y que discurren por los nervios pelvianos. El esfínter interno o cuello vesical y el trigono también lo están por el simpático a través del nervio hipogástrico. El esfínter externo tiene inervación somática a través del nervio pudendo y permite interrumpir voluntariamente la micción.

Los estímulos nerviosos sensitivos se trasladan a la médula espinal, al centro miccional de Budge situado en las metameres S2, S3, S4 de la médula que gobierna a la coordinación autónoma permitiendo la micción. Desde el centro de Budge, también parten hacia el cerebro neuronas que intervienen e informan de la situación en que se encuentre la vejiga y que ocasionan o impiden la micción a través de la relajación o contracción del esfínter externo. Existen dos niveles de control a nivel central, los núcleos corticales, que gracias a la excitación del nervio pudendo aumenta la contracción del esfínter externo. Existen dos niveles de control a nivel central, los núcleos corticales, que gracias a la excitación del nervio pudendo aumenta la contracción del esfínter externo y se evita la salida de la orina, y el nervio pontino o protuberancia que coordina el acto de la micción. Se informa al córtex



cerebral de llenado vesical, y la necesidad de orinar se controla mediante la inhibición del reflejo miccional hasta que el acto miccional pueda realizarse.

Para que se realice la micción es necesario que los esfínteres se relajen y que el detrusor se contraiga. El detrusor gracias a la elasticidad de sus fibras musculares se acomoda durante la fase de llenado sin que exista un aumento significativo de la presión, por lo que no percibe la sensación de llenado, hasta alcanzar su capacidad fisiológica de 250-300 ml en que se estimulan los baroreceptores de la pared vesical, se estimulan las fibras aferentes y aparece la sensación de llenado vesical y el deseo miccional.