



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

RESUMEN REFLEJO URINARIO

MATERIA: MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN

ALUMNA: DANIA ESCOBEDO CASTILLO

CARRERA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: QUINTO GRUPO A

REFLEJO URINARIO.

El tracto urinario inferior (TUI) es una unidad funcional compuesta por la vejiga y la uretra, responsable del almacenamiento y vaciamiento urinario.

La vejiga es un órgano muscular hueco compuesto de fibras musculares lisas (músculo detrusor) que se extiende en varias direcciones lo que permite distenderse durante el llenado vesical y contraerse durante el vaciado.

La uretra es un tubo fibromuscular de longitud variable según el sexo, cuyas funciones principales es conducir la orina desde la vejiga hasta el meato externo y participar en la continencia urinaria.

Los músculos del suelo pélvico fundamentalmente el elevador del ano y el cocígeo juegan un destacado papel en la continencia. Estos músculos forman una especie de hamaca entre el pubis entre la parte anterior de la pelvis y el cóccix en la parte posterior que soporta y mantiene la posición de los órganos pélvicos.

El suelo pélvico ayuda a contrarrestar la tendencia del cuello vesical a desplazarse hacia abajo cuando actividades como correr, saltar, toser, estornudar producen un incremento brusco de la presión abdominal.

Cuando esta presión de aire uretral, ejercida fundamentalmente por el esfínter uretral externo es insuficiente o va acompañada de un exceso del cuello vesical provoca incontinencia urinaria.

EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

La corteza: interviene en la conciencia y el pensamiento y participa en la percepción consciente de la necesidad de orinar, como decisión final de responder o iniciar el vaciado al regular el centro miccional pontino y estimulado la contracción voluntaria del esfínter uretral y el músculo elevador del ano.

El centro de la micción protuberancial o pontina coordina la contracción del músculo detrusor y la relajación del esfínter uretral de la uretra durante el vaciado vesical y funciona de modo autónomo desde el nacimiento hasta la infancia temprana, cuando el desarrollo cortical permite suprimir voluntariamente la actividad del detrusor.

Todos los impulsos que llegan a la vejiga se transmiten a través de nervios que se originan en el segmento simpático lumbosacral y segmentos parasimpáticos y somáticos sacros de la médula espinal.

EL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO

Esta formado por los sistemas simpático, parasimpático y somático. El sistema simpático induce al músculo detrusor de la vejiga, el cuello vesical y la musculatura uretral lisa a través del nervio hipogástrico con la noradrenalina como neurotransmisor.

El sistema parasimpático favorece el vaciado vesical con la acetilcolina.

VACIAMIENTO VESICAL

Este es resultado de una actividad nerviosa voluntaria e involuntaria. Cuando la vejiga alcanza un volumen determinado esta información se transmite a la médula espinal, al centro miccional pontino y la corteza cerebral.

Al estar consciente del vaciamiento el centro miccional pontino actúa al núcleo parasimpático medular sacro el cual, a través del nervio pélvico induce la contracción del músculo detrusor mediante la liberación de acetilcolina que estimula a los receptores muscarínicos vesicales.

El centro mictorial pontino también envía impulsos al núcleo motor pudendo, inhibiendo la actividad del nervio pudendo y relajando el rabdofintar uretral. Ambas acciones ocurren en forma coordinada.

Los imedsoa protobrancaales inhiben la actividad simpátra en la vejiga y la uretra. El efecto neto es que la presión vesical aumenta debido a la contracción del músculo detrosor, mientras que la presión uretral disminuye debido a la relajación del rabdofintar, lo que permite el vaciado.

Bibliografía.

Lennox E. (2017). Neurofisiología del tracto urinario inferior. Revista médica de urología