



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA.

1ER. SEMESTRE.

3ERA. UNIDAD.

MATERIA:

MORFOLOGIA.

DOCENTE:

ALUMNO:

HERNANDEZ URBINA ANTONIO RAMON.

FECHA:

MARTES, 03 DE NOVIEMBRE.

PERITONEO Y CAVIDAD PERITONEAL:

El peritoneo es una membrana serosa transparente, continua, resbaladiza y brillante. Recubre la cavidad abdominopelvica y envuelve las vísceras.

El peritoneo parietal tiene la misma vascularización sanguínea y linfática, y la misma inervación somática, que la región de la pared que recubre. El peritoneo que recubre el interior de la pared corporal es sensible a la presión, el dolor, el calor, el frío y la laceración.

El peritoneo visceral y los órganos que recubre cuentan con la misma vascularización sanguínea y linfática, y la misma inervación visceral. El peritoneo visceral es insensible al tacto, el calor, el frío y la laceración.

La cavidad peritoneal está dentro de la cavidad abdominal y se continúa inferiormente en el interior de la cavidad pélvica. En esta cavidad no hay órganos pero contienen una fina película de líquido peritoneal, que está compuesto por agua, electrolitos y otras sustancias procedentes del líquido intersticial de los tejidos adyacentes. El líquido peritoneal contiene leucocitos y anticuerpos que combaten las infecciones.

En etapas iniciales del desarrollo, la cavidad corporal embrionaria está recubierta de mesodermo, el primordiar del peritoneo. A medida que se desarrollan los órganos, se invaginan en grado variable en el saco peritoneal, adquiriendo una cubierta de peritoneo, el peritoneo visceral.

ESTRUCTURAS PERITONEALES:

La cavidad peritoneal alberga una gran longitud de intestino, la mayoría recubierta por peritoneo.

Para conducir las estructuras vasculonerviosas necesarias desde la pared corporal a las vísceras se precisan amplias continuidades entre el peritoneo parietal y visceral.

Aunque el volumen de la cavidad abdominal es solo una fracción del volumen corporal, el peritoneo parietal y visceral que reviste la cavidad peritoneal tiene una superficie mucho mayor que la superficie exterior del cuerpo (piel) y por ello el peritoneo está muy plegado.

Los ligamentos hepatogástricos y hepatoduodenales son partes continuas del omento menor. El estómago está conectado con: la cara inferior del diafragma por el ligamento gastrofrénico.; El bazo por el ligamento gastroesplénico, que se refleja en el hilio del bazo; El colon transverso por el ligamento gastrocólico, la porción en delantal del omento mayor, que desciende desde la curvatura mayor del estómago, cambia de sentido, y luego asciende hasta el colon transverso.

VISCERAS ABDOMINALES:

Esófago: es un tubo muscular, de 25 cm de largo y 2 cm de diámetro por término medio, se encarga de transportar el alimento desde la faringe hasta el estómago. El esófago presenta tres estrechamientos, provocados por la presión ejercida por estructuras adyacentes: estrechamiento cervical (enfrente del esófago superior), estrechamiento torácico (bronco aórtico) y estrechamiento frénico (diafragmático). Este mismo sigue la curvatura de la columna vertebral a medida que desciende a través del cuello y el mediastino.

Estomago: es la porción expandida del tubo digestivo que se encuentra entre el esófago y el intestino delgado. Está especializado en la acumulación de los alimentos ingeridos, a los que prepara química y mecánicamente para su digestión y posterior paso al duodeno. El estomago mezcla los alimentos y sirve de depósito y su función principal es la digestión enzimática. El diámetro del estomago vacío es solo algo mayor que el del intestino grueso, pero es capaz de expandirse considerablemente, pudiendo alojar entre 2 l y 3 l de comida.

El estomago tiene cuatro porciones:

- **Cardias:** es la porción que rodea el orificio del cardias, la abertura superior o entrada del estomago.
- **Fundus gástrico:** es la porción superior dilatada del estomago, que se relaciona con la cúpula izquierda del diafragma y está limitada inferiormente por el plano horizontal del orificio del cardias.
- **Cuerpo:** es la porción principal del estomago, se encuentra entre el fundus y el antro pilórico.
- **Porción pilórica del estómago:** es la región de salida del estómago, en forma de embudo; su parte ancha, el antro pilórico, termina en el canal (conducto) pilórico, su parte más estrecha.

Intestino delgado: el intestino delgado está constituido por el duodeno, el yeyuno y el íleon, es el lugar principal donde se absorben los nutrientes obtenidos de los materiales ingeridos.

El duodeno es la porción inicial y más corta (25 cm) del intestino delgado, es también la más ancha y fija. El duodeno se inicia en el píloro, en el lado derecho, y termina en la flexura (unión) duodenoyeyunal, en el lado izquierdo.

La segunda porción del intestino, el yeyuno, empieza en la flexura duodenoyeyunal, donde el tubo digestivo recupera un curso intraperitoneal. La tercera porción del intestino, el íleon, termina en la unión ileocecal, la unión de la porción terminal del íleon y el ciego, el yeyuno y el íleon miden 6-7 m de largo. El yeyuno constituye, aproximadamente, dos quintas partes de la longitud de la porción intraperitoneal del intestino delgado, y el íleon forma el resto.

Intestino grueso: el intestino grueso es donde se absorbe el agua de los residuos no digeribles del quimo líquido, convirtiéndolo en heces semisólidas que se almacenan y se van acumulando hasta el momento de la defecación. El intestino grueso está formado por el ciego, el apéndice vermiforme, el colon, el recto y el conducto anal.

El ciego, la primera porción del intestino grueso que se continúa con el colon ascendente, es un fondo de saco intestinal ciego, con una longitud y anchura de aproximadamente 7,5 cm. Está situado en el CID, en la fosa ilíaca, inferior a la unión de la porción terminal del íleon y el ciego.

Bazo: el bazo es un órgano ovoide y pulposo, habitualmente de tono morado, que tiene aproximadamente la forma y el tamaño de un puño cerrado. Es relativamente delicado, y está considerado el órgano abdominal más vulnerable. Se sitúa en la región superolateral del CSI, o hipocondrio del abdomen, donde goza de la protección de la caja torácica inferior. El bazo varía mucho de tamaño, peso y forma; no obstante, suele tener unos 12 cm de largo y 7 cm de ancho.

Páncreas: es una glándula digestiva accesoria alargada que se sitúa retroperitonealmente, cubriendo y cruzando de forma transversal los cuerpos de las vértebras L1 y L2 en la pared posterior del abdomen.

El páncreas produce: Una secreción exocrina (jugo pancreático de las células acinares) que excreta en el duodeno a través de los conductos pancreáticos principal y accesorio.

Secreciones endocrinas que pasan a la sangre

Hígado: el hígado es el mayor órgano del cuerpo después de la piel y la mayor glándula del organismo, pesa unos 1 500 g y supone un 2,5 % del peso corporal en el adulto. Con excepción de los lípidos, todas las sustancias absorbidas en el tubo digestivo se dirigen primero al hígado a través del sistema de la vena porta hepática. Además de sus numerosas actividades metabólicas, el hígado almacena glucógeno y secreta la bilis, un líquido amarillo amarronado o verde que colabora en la emulsión de las grasas.

Conductos biliares y vesícula biliar: los conductos biliares transportan bilis desde el hígado al duodeno. La bilis se produce continuamente en el hígado, y se almacena y concentra en la vesícula biliar, que la libera intermitentemente cuando entra grasa en el duodeno. La bilis emulsiona la grasa, de manera que puede absorberse en la porción distal del intestino.

El conducto colédoco o conducto biliar común se forma en el borde libre del omento menor por la unión del conducto cístico y el conducto hepático común. La longitud del colédoco oscila entre 5 cm y 15 cm, dependiendo del punto en que el conducto cístico se une al conducto hepático común.

La vesícula viliar de 7 a 10 cm de longitud, se encuentra en la fosa de la vesícula biliar en la cara visceral del hígado.

BIBLIOGRAFIA:

Moore, anatomía con orientación clínica (7ª edición).