



MORFOLOGÍA

“ABDOMEN”

CATEDRÁTICO:

DR. SAMUEL FONSECA

alumna:

ANDREA CITLALI MAZA LÓPEZ

ESPECIALIDAD:

MEDICINA HUMANA I

SEMESTRE:

PRIMERO

OCTUBRE 2020

Peritoneo y cavidad peritoneal

El **peritoneo** es una membrana serosa transparente, continua, resbaladiza y brillante. Recubre la cavidad abdominopélvica y envuelve las vísceras, está formado por dos hojas continuas:

- ☞ **el peritoneo parietal:** que tapiza la superficie interna de la pared abdominopélvica y tiene la misma vascularización sanguínea y linfática, y la misma inervación somática, que la región de la pared abdominal a la que es subyacente.
- ☞ **el peritoneo visceral:** que reviste vísceras como el estómago y los intestinos, además, es insensible al tacto, el calor, el frío y la laceración, y es estimulado principalmente por estiramiento e irritación química.

La relación del peritoneo con las vísceras de la cavidad abdominopélvica es conforme a:

- Los órganos intraperitoneales están casi totalmente cubiertos por peritoneo visceral.
- Los órganos extraperitoneales, retroperitoneales y subperitoneales están fuera de la cavidad peritoneal y sólo están cubiertos parcialmente por el peritoneo.

Por otro lado, la **cavidad peritoneal** es un espacio del grosor de un cabello, entre las hojas parietal y visceral del peritoneo, no hay órganos, contiene una fina película de **líquido peritoneal** compuesto por agua, electrólitos y otras sustancias procedentes del líquido intersticial de los tejidos adyacentes que lubrica las superficies peritoneales y facilita así que las vísceras se desplacen unas sobre otras sin fricciones, lo cual permite los movimientos peristálticos.

Embriología

En etapas iniciales de su desarrollo, la cavidad corporal embrionaria (celoma intraembrionario) está recubierta de mesodermo, el primordio del peritoneo. En una fase ligeramente posterior, la cavidad abdominal primitiva está recubierta de peritoneo parietal derivado del mesodermo, que forma un saco cerrado. La luz del saco peritoneal es la cavidad peritoneal.

ESTRUCTURAS PERITONEALES

La cavidad peritoneal tiene una forma compleja, para describir las partes del peritoneo que conectan órganos con otros órganos o con la pared abdominal usamos diversos términos:

Mesenterio es una doble capa de peritoneo que se produce por una invaginación del peritoneo por parte de un órgano, y constituye una continuidad del peritoneo visceral y parietal.

Omento (o epiplón) es una prolongación o un pliegue bilaminar de peritoneo que se extiende desde el estómago y la porción proximal del duodeno hasta órganos adyacentes de la cavidad abdominal.

- **Omento mayor** es un pliegue peritoneal grande, de cuatro capas, que cuelga como un delantal desde la curvatura mayor del estómago y la porción proximal del duodeno.
- **Omento menor** es un pliegue peritoneal mucho más pequeño, de dos capas, que conecta la curvatura menor del estómago y la porción proximal del duodeno con el hígado.

Ligamento peritoneal: que está constituido por una doble capa de peritoneo que conecta un órgano con otro o con la pared abdominal.

- **ligamento hepatogástrico**
- **ligamento hepatoduodenal**
- **ligamento gastrofrénico**
- **ligamento gastroesplénico**
- **ligamento gastrocólico**

Pliegue peritoneal es una reflexión del peritoneo que se eleva desde la pared corporal por la presencia de los vasos sanguíneos, conductos y vasos fetales obliterados subyacentes.

Receso peritoneal o fosa: fondo de saco formado por un pliegue peritoneal.

SUBDIVISIONES

mesocolon transverso:

- **compartimento supracólico**
- **compartimento infracólico**
- **espacio infracólico derecho e izquierdo**

La bolsa omental

Vísceras abdominales

Las principales vísceras del abdomen son la porción terminal del esófago y el estómago, los intestinos, el bazo, el páncreas, el hígado, la vesícula biliar, los riñones y las glándulas suprarrenales.

ESOFAGO

Es un tubo muscular, de unos 25 cm de largo y 2 cm de diámetro por término medio, que transporta el alimento desde la faringe hasta el estómago, presenta normalmente tres estrechamientos:

- El estrechamiento cervical (esfínter esofágico superior)
 - El estrechamiento torácico (broncoaórtico)
 - El estrechamiento frénico (diafragmático)

Este sigue la curvatura de la columna vertebral a medida que desciende a través del cuello y el mediastino.

Posee una capa muscular circular interna y otra longitudinal externa

En su tercio superior está formada por músculo estriado voluntario, el tercio inferior está compuesto por músculo liso y el tercio medio por ambos tipos de músculo.

El esófago está fijado a los bordes del hiato esofágico del diafragma por el ligamento freno esofágico.

La porción abdominal del esófago de 1,25 cm de longitud, pasa desde el hiato esofágico del diafragma en el pilar derecho del este al orificio del cardias gástrico.

La cara posterior de la porción abdominal del esófago está cubierta por peritoneo de la bolsa omental

La unión esofagogástrica se encuentra a la izquierda de la vértebra T11, en el

plano horizontal que pasa a través del extremo del proceso xifoides y es denominada línea Z.

La irrigación arterial de la porción abdominal del esófago procede de la arteria gástrica izquierda y el drenaje venoso de las venas submucosas de esta porción del esófago se dirige al sistema de la vena porta a través de la vena gástrica izquierda.

El drenaje linfático es hacia los nódulos linfáticos gástricos izquierdos que drenan principalmente en los nódulos linfáticos celíacos.

El esófago está inervado por el plexo esofágico, formado por los troncos vagales y los troncos simpáticos torácicos, a través de los nervios espláncnicos mayores (abdominopélvicos) y los plexos periarteriales.

Estomago

El estómago 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 tamaño, la forma y la posición del estómago pueden variar mucho entre personas con distintos biotipos.

El estómago tiene cuatro porciones:

- El cardias es la porción que rodea el orificio del cardias, la abertura superior o entrada del estómago.
- El fundus gástrico es la porción superior dilatada del estómago.
- El cuerpo, la porción principal del estómago, se encuentra entre el fundus y el antro pilórico.
- La porción pilórica del estómago es la región de salida del estómago, en forma de embudo; su parte ancha, el antro pilórico y el canal pilórico, su parte más estrecha.

También presenta dos curvaturas:

- La curvatura menor: forma el borde cóncavo, más corto, del estómago
- La curvatura mayor forma el borde convexo, más largo, del estómago.

Interior del estomago

La lisa superficie de la mucosa gástrica tiene un color marrón rojizo en vida, excepto en la región pilórica, que es rosa.

Cuando la mucosa gástrica se contrae, es lanzada al interior de los llamados **pliegues gástricos** longitudinales.

Durante la deglución se forma transitoriamente un **canal gástrico** entre los pliegues gástricos longitudinales a lo largo de la curvatura menor.

Intestino delgado

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

Duodeno.

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.

Los 2 cm iniciales de la porción superior del duodeno, inmediatamente distales al píloro, tienen un mesenterio y son móviles. (**ampolla o bulbo duodenal**).

Los 3 cm distales de la porción superior y las otras tres porciones carecen de mesenterio y no son móviles.

La **porción superior del duodeno** asciende desde el píloro y tiene sobre ella el hígado y la vesícula biliar.

La porción descendente del duodeno discurre hacia abajo y se curva alrededor de la cabeza del páncreas.

La **porción horizontal del duodeno** discurre transversalmente hacia la izquierda, pasando por encima de la VCI, la aorta y la vértebra L3.

La **porción ascendente del duodeno** discurre superiormente y a lo largo del lado izquierdo de la aorta, hasta alcanzar el borde inferior del cuerpo del páncreas.

Yeyuno e Íleon

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.

En conjunto ambos miden de 6 - 7 m.

La mayor parte del yeyuno se encuentra en el cuadrante superior izquierdo (CSI) mientras que la mayoría del íleon se encuentra en el cuadrante inferior derecho (CID)

Intestino grueso

El intestino grueso es donde se absorbe el agua de los residuos no digeribles del quimo líquido, está formado por el ciego, el apéndice vermiforme, el colon (ascendente, transverso, descendente y sigmoide), el recto y el conducto anal.

Ciego y Apéndice.

El **ciego**, la primera porción del intestino grueso es un fondo de saco intestinal ciego, con una longitud y anchura de aproximadamente 7,5 cm.

El **apéndice vermiforme** es un divertículo intestinal ciego, con una longitud de 6 cm a 10 cm, que contiene masas de tejido linfóide. Se origina en la cara posteromedial del ciego inferior a la unión ileocecal.

La *vascularización arterial del ciego* proviene de la **arteria ileocólica** y el apéndice vermiforme está irrigado por la **arteria apendicular**.

Colon

Consta de cuatro porciones: ascendente, transverso, descendente y sigmoide.

El colon rodea al intestino delgado. El **colon ascendente** es la segunda porción del intestino grueso, es más estrecho que el ciego y es secundariamente retroperitoneal, a lo largo del lado derecho de la pared posterior del abdomen.

El **colon transverso** es la tercera porción, más grande y móvil, del intestino grueso.

El **colon descendente** ocupa una posición secundariamente retroperitoneal entre la flexura cólica izquierda y la fosa ilíaca izquierda, donde se continúa con el colon sigmoideo.

El **colon sigmoideo**, caracterizado por su asa en forma en S se extiende desde la fosa ilíaca hacia el tercer segmento vertebral sacro (S3), donde se une al recto.

Recto y conducto anal

El **recto** es la parte terminal fija del intestino grueso, primariamente retroperitoneal y subperitoneal

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.

Se sitúa en la región superolateral del CSI. Es un órgano hematopoyético (formador de sangre), pero después del nacimiento se ocupa sobre todo de identificar, extraer de la circulación y destruir los glóbulos rojos gastados y las plaquetas rotas, así como de reciclar el hierro y la globina. El bazo actúa como reservorio de sangre.

La vascularización arterial del bazo procede de la **arteria esplénica**.

El drenaje venoso del bazo se produce a través de la **vena esplénica**.

Los vasos linfáticos esplénicos parten de los **nódulos linfáticos del hilio**.

Los nervios del bazo derivan del **plexo celíaco**.

Páncreas

El páncreas es una glándula digestiva accesoria alargada que se sitúa retroperitonealmente, el cual 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 (glucagón e insulina de los islotes pancreáticos [de Langerhans]) que pasan a la sangre.

La cabeza del páncreas, la porción ensanchada de la glándula, está abrazada por la curva en forma de C del duodeno. El cuello del páncreas es corto (1,5-2 cm) y oculta los vasos mesentéricos superiores, que forman un surco en su cara posterior. El cuerpo del páncreas se continúa desde el cuello y se sitúa a la izquierda de la AMS y la VMS, pasando sobre la aorta y la vértebra L2, continuando justo por encima del plano transpilórico, posterior a la bolsa omental. La cola del páncreas se sitúa anterior al riñón izquierdo, donde se relaciona estrechamente con el hilio del bazo y la flexura cólica izquierda.

Hígado

El **hígado**, 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.

Lleva a cabo actividades metabólicas, el hígado almacena glucógeno y secreta la bilis que colabora en la emulsión de las grasas.

se localiza principalmente en el cuadrante superior derecho del abdomen, donde es protegido por la **caja torácica** y el **diafragma**.

se divide en dos lóbulos anatómicos y dos lóbulos accesorios.

recibe sangre (vasos aferentes) de dos fuentes: una fuente venosa, dominante, y otra menor, arterial: Por la vena porta hepática y la arteria hepática propia.

Los vasos linfáticos del hígado aparecen como vasos linfáticos superficiales en la cápsula fibrosa del hígado subperitoneal (cápsula de Glisson), que forma su superficie externa y como vasos linfáticos profundos en el tejido conectivo, que acompañan las ramificaciones de la tríada portal y de las venas Hepáticas.

Los nervios del hígado proceden del plexo hepático, el mayor de los derivados del plexo celíaco. El plexo hepático acompaña a las ramas de la arteria hepática propia y de la vena porta hepática hasta el hígado.

Conductos biliares

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

El conducto biliar desciende posterior a la porción superior del duodeno y se sitúa en un surco en la cara posterior de la cabeza del páncreas.

Las arterias que irrigan el conducto biliar son:

La arteria cística, la rama derecha de la arteria hepática propia, la arteria pancreatoduodenal superior posterior y la arteria gastroduodenal.

El drenaje venoso de la porción proximal del conducto biliar y de los conductos hepáticos suelen entrar directamente en el hígado.

La vena pancreatoduodenal superior posterior drena la porción distal del conducto biliar y drena en la vena porta hepática o en una de sus tributarias.

Vesícula biliar

La **vesícula biliar** (de 7-10 cm de longitud) se encuentra en la **fosa de la vesícula biliar** en la cara visceral del hígado.

La vesícula biliar, con forma de pera, puede contener hasta 50 ml de bilis y tiene tres porciones:

- El **fondo**, el extremo ancho y romo.
- El **cuerpo**, la porción principal, que está en contacto con la cara visceral del hígado, el colon transverso y la porción superior del duodeno.
- El **cuello**, que es el extremo estrecho y ahusado, opuesto al fondo, que se dirige hacia el porta hepático, tiene forma de S y se une al conducto cístico.

La irrigación arterial de la vesícula biliar **arteria cística**, el drenaje venoso del cuello de la vesícula biliar fluye por las **venas císticas** y El drenaje linfático de la vesícula biliar se realiza a los **nódulos linfáticos hepáticos**.

BIBLIOGRAFIA:

Moore, K. L., Dalley, A. F., & Agur, A. M. R. (s. f.). Moore Anatomía con orientación clínica (8.a ed.). Wolters Kluwer. Cap. (5). Pag. 439 - 503