



**Nombre del alumno: Jhair Osmar
Roblero Díaz**

**Nombre del profesor: Prado Hernández
Ezri Natanael**

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia: Biología de desarrollo I

Grado: Primer semestre

Grupo: B

Patrones de formación del eje anteroposterior:
regulación por los genes de homeosecuencia

Los genes de homeosecuencia (o genes homeóticos) se conocen por su homeodominio, un motivo de unión al ADN, la caja homeótica. Codifican factores de transcripción que activan cascadas genéticas reguladoras de fenómenos como la segmentación y la formación del eje.

grupo importante

De genes que especifica el eje cráneo-caudal en la *Drosophila* es el complejo de genes de homeosecuencia Hom-C.

Que contienen

genes de homeosecuencia de las clases Antennapedia y Bithorax, están organizados en un solo cromosoma como unidad funcional.

estructuras

Más craneales se distribuyen en el extremo 3' del ADN y se expresan en primer lugar, mientras que los genes que controlan el desarrollo caudal se expresan en forma secuencial y se localizan en mayor cercanía al extremo 5'. Estos genes muestran conservación genética en el humano, que cuenta con cuatro copias –HOXA, HOXB, HOXC y HOXD– que se disponen y expresan como los de la *Drosophila*.

Aspecto externo durante el segundo mes

Al final de la cuarta semana, cuando el embrión tiene alrededor de 28 somitas, las principales características externas son los somitas y los arcos faríngeos. Por ello, la edad del embrión suele expresarse en función de los somitas.

el segundo mes del desarrollo

la edad se relaciona entonces con la longitud cefalocaudal (LCC) y se expresa en milímetros. La LCC corresponde a la medida entre el vértex del cráneo y el punto medio entre los ápices de las nalgas.

Exterior del embrión

se modifica por el incremento del tamaño de su cabeza y la formación de extremidades, cara, oídos, nariz y ojos. Al inicio de la quinta semana aparecen las yemas en forma de paleta de las extremidades superiores e inferiores

Donde se localiza

Las primeras se localizan en posición dorsal a la protuberancia pericárdica, desde el nivel del cuarto somita cervical hasta los primeros somitas torácicos, lo que explica que sean inervadas por el plexo braquial. Las yemas de las extremidades inferiores aparecen poco después, justo por debajo del punto de anclaje del cordón umbilical, a la altura de los somitas lumbares y sacros superiores.

El tubo intestinal y las cavidades corporales

Un tubo sobre otro

Durante la tercera y la cuarta semanas, la capa superior (ectodermo) del disco embrionario trilaminar forma la placa neural, que se pliega hacia arriba para constituir un tubo y dar origen al encéfalo y la médula espinal por medio del proceso de neurulación.

Capa ventral

la capa ventral (endodermo) se pliega hacia abajo para formar el tubo intestinal, de modo tal que el embrión queda constituido por un tubo ubicado sobre otro: el tubo neural en la región dorsal y el tubo intestinal en la ventral.

Capa intermedia

La capa intermedia (mesodermo) mantiene unidos a ambos tubos y su componente ubicado en la placa lateral. dos capas: la visceral (esplácnica) y la parietal (somática).

Formación de la cavidad corporal

Al final de la tercera semana el mesodermo intraembrionario se diferencia en mesodermo paraxial, que forma los somitómeros y los somitas que desempeñan un papel importante en la formación del cráneo y las vértebras En mesodermo intermedio que contribuye al desarrollo del sistema urogenital mesodermo de la placa lateral que participa en la generación de la cavidad corporal.

Membranas serosas

Capa parietal la placa lateral que cubre la pared corporal de la cavidad embrionaria primitiva adquieren características mesoteliales y dan origen a la hoja parietal de las membranas serosas que recubren las paredes de las cavidades peritoneal, pleural y pericárdica.

Signos radiológicos de muerte fetal

Factores de riesgo no modificables

- Antecedentes de pérdida fetal
- Factor Rh negativo en la mujer
- Enfermedades sistémicas(Hipertencion arterial crónica, diabetes, enfermedades renales, colagenopatias, enfermedades renales, cardiopatías, trombofilias, intoxicaciones, traumatismo, tiroidopatias, obesidad).
- Raza negra (afroamericana OR 2)
- Edad materna de riesgo (Mayor a 35 años)

Modificables

- Tabaquismo
- Alcoholismo
- Uso de cigarrillos (30%), alcoholismo (14%), drogas (7%)
- Obesidad (> IMC 30)

Signos clínicos

- Ausencia de movimientos fetales
- Ausencia de crecimiento uterino
- Ausencia de frecuencia cardiaca fetal

Diagnostico

- Ultrasonido en tiempo real
- Cardiotocografia
- Estudio

Bibliografía

IMSS-567-12. (s.f.). *Guia de practica clinica muerte fetal.*

T.W.Sadler. (14 edicion). *Lagman Embriologia medica .*