

**AURICULA DERECHA:**



Encargada de recibir el drenaje sanguíneo a través de la vena cava inferior y superior, del mismo corazón a través del seno venoso. Justo por debajo de la desembocadura de la vena cava superior está el nódulo sinusal o de Keith-Flack (marca pasos naturales del corazón) se conecta al ventrículo derecho por la válvula tricúspide.

**AURICULA IZQUIERDA:**



es la estructura más posterior del corazón donde desembocan las 4 venas pulmonares. capa vascular delgada, escasa capacidad contractil. ambas aurículas tiene unos apéndices, denominados orejuelas. tiene importancia clínica por que son localización frecuentes de trombos intracavitarios.

**FISIOLOGIA CARDIACA**

**VENTRICULO DERECHO:**

**ANATOMICAMENTE DISTINGUIAMOS:** septo interventricular, cavidad ventricular propiamente dicha como multiples musculos papilares e infundibulo o tracto de salida. otras estructuras son: la cresta supraventricular, las trabeculas septo-marginales y la banda nodosa: estructura muscular larga que separa el tracto de entrada del cuerpo del ventriculo y establece la rama derecha de haz de his.

**ANATOMIA BASICA CARDIACA RECORDATORIO:**

-El corazón se sitúa en el mediastino anterior  
 -formado por dos serosas y una capa muscular. (la serosa interna=endocardio)(serosa externa=pericardio, capa muscular=miocardio).

capa muscular= musculo estriado

- tiene cuatro cavidades, 2 aurículas y dos ventriculos, dispuestos en formas de (corazón derecho e izquierdo).

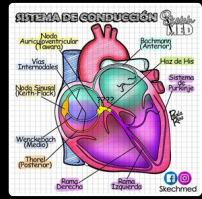
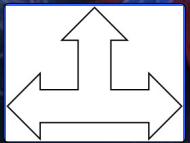
**valvula tricúspide o auriculo-ventricular derecha:** tienen 3 valvas: la anterior que es la anterior, la mayor, la septal unida al tabique, y la posterior, que es la más pequeña.

las aurículas estan separadas de los ventriculos por por el surco auriculoventricular o surco coronario. los ventriculos separados entre si, por el surco interventricular.

**VENTRICULO IZQUIERDO:**

El grosor de su pared es aproximadamente 2/3 superior al del ventriculo derecho. en su base se sitúan las valvulas mitral y aórtica separadas por un tabique fibroso: union mitroaórtica. El ventriculo izquierdo presenta 2 musculos papilares, anterolateral y posteromedial unidas por las cuerdas tendinosas a las dos valvas.

**valvula mitral o auriculo-auricular izquierda.** posee 2 valvas anteroseptal mayor y mas movil, y posterolateral.



**SISTEMA DE CONDUCCION CARDIACA:**

El nódulo sinusal se localiza en la porción superior de la aurícula derecha. esta estructura se encuentra provista con la habilidad de depolarizar espontáneamente entre 60 y 90 veces por minuto en condiciones fisiológicas.

el impulso producido se extiende a ambas aurículas y se detiene al alcanzar el nódulo auriculoventricular (aschoff-tawara) enlentecido impulso.

del nódulo AV nace el haz de his el cual tramite el impulso y lo conecta con el sistema de conducción ventricular.

por ultimo llega a las terminaciones de las fibras purkinje que conectan los sistemas de conducción de ambas ventriculas.



**FISIOLOGIA DE LA CONTRACCION CARDIACA:**

el musculo auricular y ventricular se contrae casi de la misma manera que el musculo esquelético, excepto que la duracion de la contraccion es mucho mayor.

posee discos intercambiados los cuales son membranas celulares que conectan las celulas entre si, funcionando sus membranas entre si las celulas forman uniones comunicantes que permiten una difucion de iones casi totalmente libre.

los potenciales de acción viajan facilmente desde una celula muscular a travez de los discos intercalados (flechas).



el musculo cardiaco es un sincitio de muchas e interconectadas entre si de forma que cuando una de ellas se excita el potencial de acción se propaga a todas.

el corazón realmente se forma de 2 sincitios (auricular y ventricular, separado por tejido fibroso, los potenciales normalmente no viajan del sincitio auricular al ventricular por el tejido fibroso.



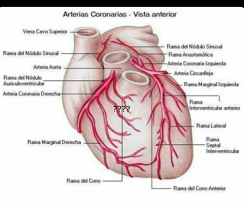
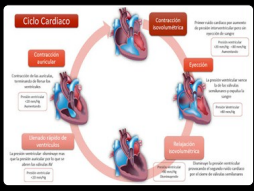
**CICLO CARDIACO:**

fenomenos que tienen lugar desde el inicio de un latido de un latido cardiaco, hasta el comienzo del siguiente latido.

cada ciclo es iniciado por la generacion espontanea de un potencial de acción en el **nódulo sinusal**.

el ciclo cardiaco esta formado por un periodo de relajacion llamado **"DIASTOLE"** y un periodo de contraccion llamado **"SISTOLE"**.

el potencial de acción sufre un retraso de 0.1 seg en el nódulo AV (aschoff-tawara), por lo que las aurículas se contraen antes que los ventriculos, permitiendoles funcionar como bombas de cebado, ayudando al llenado de los ventriculos.



**las dos arterias coronarias principales, derecha e izquierda**

nacen en la parte más proximal de la aorta ascendente, a nivel de los senos valsalva, tienen un trayecto epicardio dividiéndose en ramas principales, que a su vez de lugar las arterias intramiocárdicas. se habla de dominancia derecha o izquierda en función de quien de origen a la arteria descendente posterior. en el 80% de los casos existe dominancia derecha.

**VALVULA AORTICA:**

posee 3 valvas semilunares, que cerrada en diastole forman unas bolsas llamadas senos de valsalva, de concavidad hacia la luz de la aorta ascendente. la valva coronaria es la posterior las otras serían la derecha y la izquierda. VALVULA PULMONAR: tambien con 3 valvas semilunares.

