



**Nombre de alumnos: Danna Itzel
López Díaz**

**Nombre del profesor: Javier Gómez
Galera**

Nombre del trabajo: ensayo

Grado: 5 semestre

Grupo: "U"

Pichucalco, Chiapas a 5 de septiembre de 2021.

En este tema hablaremos sobre la anatomía del aparato genital femenino para conocer más de cómo está compuesto internamente cual es la función de cada uno de sus órganos, ligamentos y músculos.

Anatomía del aparato genital femenino

El sistema reproductor femenino consta de ovarios, tubas uterinas (trompas de Falopio), útero, vagina y genitales externos. El desarrollo de estos órganos es incompleto durante alrededor de los primeros 10 años de vida y durante la adolescencia ocurre el desarrollo sexual y aparece la primera menstruación (menarca).

Genitales externos la vulva está constituida por aquellas partes del aparato genital femenino que son visibles en la región perineal, el monte de Venus es una prominencia adiposa que está situada por encima de la sínfisis del pubis a partir de la cual se originan dos pliegues longitudinales de piel constituyendo los labios mayores, que rodean a su vez a los labios menores, formados por unos pliegues cutáneos delgados y pigmentados, con abundantes glándulas sebáceas y sudoríparas, que carecen de folículos pilosos, los labios menores se unen por delante formando el prepucio del clítoris mientras que por la parte posterior se fusionan formando parte de la horquilla perineal, el clítoris es un órgano eréctil de pequeño tamaño situado en el borde inferior de la sínfisis del pubis, formado por los cuerpos cavernosos, la separación de los labios permite ver el vestíbulo y el meato uretral, a unos 2 cm por debajo del clítoris, en el vestíbulo vaginal se halla el himen, los conductos de Skene y de Bartholino. El himen es una membrana cutáneo mucosa, delgada y vascularizada, que separa la vagina del vestíbulo, presentando una gran variabilidad respecto a su grosor, forma y tamaño.

Los genitales internos están constituidos por el útero, la vagina, los ovarios y las trompas de Falopio, todos ellos relacionadas con el resto de las vísceras de la pelvis menor: el colon, la vejiga urinaria y la uretra. El útero es el órgano muscular hueco que se compone de cuerpo y cuello uterino, separados entre sí por un ligero estrechamiento que constituye el istmo uterino, el cuerpo uterino tiene forma aplanada y triangular y en sus dos extremos laterales superiores se abren las trompas de Falopio, están formado por tres capas: el endometrio, que es la capa mucosa interna, el miometrio, que es la capa de músculo liso y el perimetrio o cubierta peritoneal que se refleja a nivel del istmo para cubrir la cara superior de la vejiga, formando el espacio útero-vesical y por la pared posterior recubre el cuerpo uterino y la porción superior del cérvix extendiéndose hasta el recto, formando el espacio rectouterino.

Las trompas uterinas o de Falopio de unos 12 cm de longitud, comunican las cavidades uterina y peritoneal. Están situadas en el borde superior libre del ligamento ancho entre los ligamentos redondo y útero ovárico.

El ovario es un órgano bilateral situado cada uno en la fosa ovárica, en el ángulo formado por la bifurcación de la arteria iliaca primitiva. Por la base de la fosa discurre el nervio y los vasos obturadores, mientras que por su borde posterior desciende el uréter y los vasos hipogástricos.

La vagina es el Conducto músculo membranoso situado entre la vejiga y el recto con una longitud media de 10-12 cm. Atraviesa el suelo pélvico y acaba abriéndose en el vestíbulo entre los labios menores.

La vejiga urinaria está situada por detrás de la sínfisis del pubis y por delante del útero y de la vagina. Los uréteres llegan a la misma por los dos ángulos posterolaterales mientras que su ángulo inferior se prolonga a la uretra, el espacio de Retzius se sitúa entre el pubis y la vejiga urinaria, cubierto por tejido adiposo extraperitoneal

El uréter penetra en la pelvis cruzando por delante de la bifurcación de la arteria ilíaca común y alcanza el suelo pélvico siguiendo la pared lateral de la pelvis, a nivel de la espina isquiática se dirige hacia delante y hacia dentro, por debajo del ligamento ancho y entre las arterias uterinas y vaginal, para alcanzar el fórnix vaginal lateral. En este punto se encuentra a 2 cm del cérvix. Después asciende por delante de la vagina hasta alcanzar el trigono vesical, penetrando en la vejiga en sentido oblicuo.

Músculos del periné

El periné se halla limitado hacia delante por el arco púbico, lateralmente por las ramas isquiopúbicas y las tuberosidades isquiáticas y hacia atrás por los ligamentos sacrociáticos mayor y menor, por ello hace que tenga una forma romboidal, la línea transversa que une las tuberosidades isquiáticas divide el periné en un triángulo anterior urogenital, donde se encuentra el diafragma urogenital, y un triángulo posterior o anorrectal donde están las fosas isquiorrectales.

El periné está formado por tres planos musculoaponeuróticos: un plano profundo, un plano medio y un plano superficial.

El plano profundo o diafragma pélvico está conformado por una formación músculo tendinosa con forma de embudo que sirve de sujeción a las vísceras pélvicas y abdominales. Incluye el músculo elevador del ano y el músculo coccígeo, recubiertos por una capa superior y otra inferior de fascia, el músculo elevador del ano se fija a la pelvis en las ramas descendentes y horizontales del pubis, espina ciática, aponeurosis del obturador interno y bordes del cóxis. Sus fibras se dirigen a la línea media y se entrelazan con las del lado contrario, el músculo coccígeo se inserta en la espina ciática y sus ramas se abren en abanico fijándose en las caras laterales de los segmentos sacros inferiores y coxis.

El plano músculo aponeurótico medio, también llamado diafragma urogenital, se encuentra atravesado por la uretra y la vagina. Está formado por una capa superior y otra inferior que recubren los músculos perineales profundos, que se originan en la rama isquiopúbica y terminan en el triángulo rectovaginal, el músculo esfínter externo de la uretra y los vasos y nervios pudendos, los músculos perineales transversos superficiales que se extienden desde la cara interna de la tuberosidad

isquiática hasta el rafe que va del ano a la comisura vulvar y los músculos bulbocavernosos, que rodean el orificio inferior de la vagina y la terminación de la uretra.

Ligamentos

El útero se fija gracias a numerosas estructuras peritoneales, ligamentosa, fibrosa y fibromusculares. Los ligamentos redondos son prolongaciones aplanadas que se extienden desde los cuernos uterinos hacia abajo, siguiendo en conducto inguinal, para terminar en los labios mayores.

Los ligamentos úterosacros unen la porción superior del cérvix con las zonas laterales del sacro. Los ligamentos anchos parten de la pared pélvica lateral formando dos amplias alas que rodean al útero dividiendo la cavidad pélvica en un compartimento anterior y otro posterior. Su borde superior rodea la trompa de Falopio, continuándose bajo el nombre de ligamentos infundibulopélvicos. Por debajo es posible palpar los vasos uterinos y los ligamentos cardinales. Entre las dos capas de peritoneo se encuentra tejido adiposo, el ligamento ovárico, el parametrio, estructuras vestigiales como el epoóforo, el paraoóforo, el conducto de Gartner, los vasos uterinos y ováricos, los linfáticos y los nervios.

Los ligamentos cardinales están formados por tejido fibroso denso y fibras musculares lisas, extendiéndose desde la cara lateral del istmo uterino a la pared de la pelvis también una gruesa capa de tejido conectivo que rodea a los vasos uterinos. Los ligamentos cardinales se unen a la fascia úterovaginal y a la fascia endopélvica vesical por detrás, se unen con los ligamentos úterosacros.

Irrigación

Las vísceras pélvicas se hallan irrigadas por las ramas hipogástricas de las arterias ilíacas comunes, en cambio de las arterias ovárica, hemorroidal superior y sacra media. Las arterias ováricas son ramas directas de la aorta. Nacen a un nivel variable, en un intervalo comprendido entre las arterias renales y la arteria mesentérica inferior. Se dirigen hacia abajo, siguiendo lateralmente al músculo psoas mayor y al uréter, la arteria hemorroidal superior es rama de la arteria mesentérica inferior, anastomosándose con los vasos hemorroidales medios de la arteria hipogástrica, la arteria sacra media prolonga la aorta en la pelvis y representa el segmento pélvico atrofiado del tronco aórtico. La arteria iliaca común derecha es cruzada por los vasos ováricos, el uréter y las fibras nerviosas simpáticas que descienden hacia el plexo hipogástrico superior y la izquierda es cruzada, por el colon sigmoide y el mesocolon, y por el extremo terminal de la arteria mesentérica inferior, la arteria obturatriz discurre sobre la aponeurosis del obturador interno, entre el nervio obturador que está por arriba y la vena que está por debajo mientras que la arteria umbilical sigue la pared lateral de la pelvis, desde la hipogástrica hasta el ombligo.

Bibliografía

Fundamentos de obstetricia

Prof. José Manuel Bajo Arenas presidente SEGO Madrid, abril 2007.