

**Nombre de alumno: Layla Carolina
Morales Alfaro**

**Nombre del profesor: Dr. Gerardo
Cancino Gordillo**

**Nombre del trabajo: Reporte de
práctica “Diseción de corazón”**

Materia: Morfología

Grado: 1

Grupo: A

OBJETIVO

- ✚ Reconocer las diferentes partes anatómicas del corazón
- ✚ Conocer las técnicas de disección del corazón
- ✚ Relacionar las características anatómicas del corazón con su funcionamiento

JUSTIFICACIÓN

El corazón de cerdo es anatómicamente parecido al corazón humano por lo que en esta practica fue usado para aprender y estudiar la anatomía, características y el funcionamiento del corazón.

Es muy importante saber y aprender bien la anatomía del corazón ya que es una bomba doble de presión y succión, autoadaptable, cuyas partes trabajan al unísono para impulsar la sangre a todo el organismo.

MATERIALES

- ⇒ Guantes
- ⇒ Pijama quirúrgica
- ⇒ Gorrito quirúrgico
- ⇒ Estuche de disección
- ⇒ Corazón de cerdo
- ⇒ Bandeja
- ⇒ Cubrebocas

DESARROLLO DE LA PRÁCTICA

Primero se reconocieron las 4 caras del corazón

1. Cara anterior (esternocostal)
2. Cara diafragmática (inferior)
3. Cara pulmonar derecha
4. Cara pulmonar izquierda

Se reconocieron los 4 bordes del corazón

- 1) Borde derecho
- 2) Borde inferior
- 3) Borde izquierdo
- 4) Borde superior

Se reconocieron las partes exteriores del corazón de su cara anterior

- ∴ Vena cava superior
- ∴ Aorta ascendente
- ∴ Orejuela derecha
- ∴ Atrio derecho

- ∴ Ventrículo derecho
- ∴ Tronco pulmonar
- ∴ Orejuela izquierda
- ∴ Surco coronario
- ∴ Ventrículo izquierdo
- ∴ Vértice del corazón
- ∴ Surco interventricular anterior

Se reconocieron las partes exteriores del corazón de su cara posterior

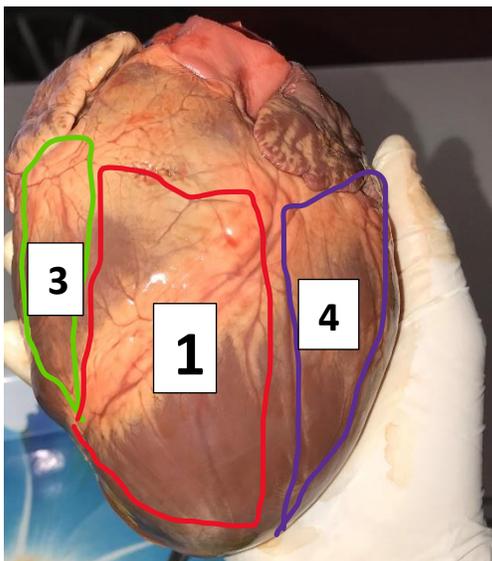
- ↔ Atrio izquierdo
- ↔ Surco interventricular posterior
- ↔ Ventrículo izquierdo
- ↔ Atrio derecho
- ↔ Seno coronario
- ↔ Ventrículo derecho

Se reconocieron las partes interiores (se le hizo un corte coronal al corazón)

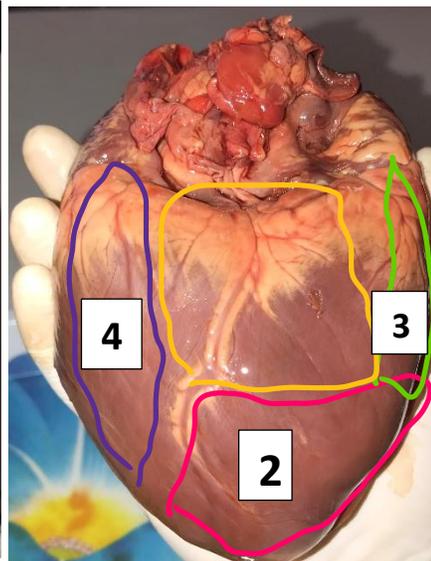
- Tabique interventricular
- Cuerdas tendinosas
- Musculo papilar
- Valva tricúspide
- Valva mitral
- Trabéculas carnosas
- Paredes de los ventrículos

RESULTADOS DE LA PRACTICA

Vista anterior



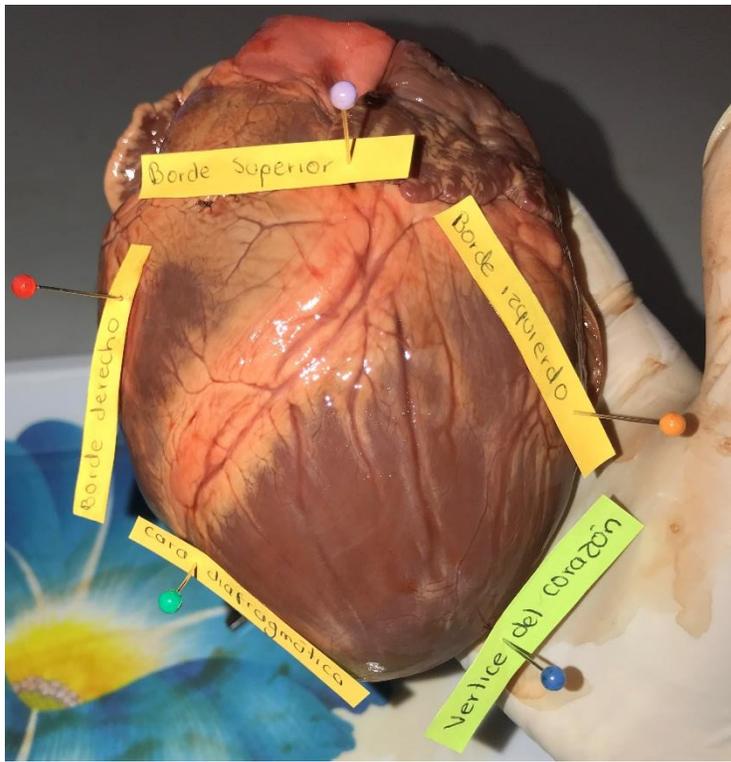
Vista posterior



Las 4 caras del corazón son:

1. Cara anterior (esternocostal): formada principalmente por el VD
2. Cara diafragmática (inferior): constituida por el VI y VD
3. Cara pulmonar derecha: constituida por el AD
4. Cara pulmonar izquierda: formada por el VI

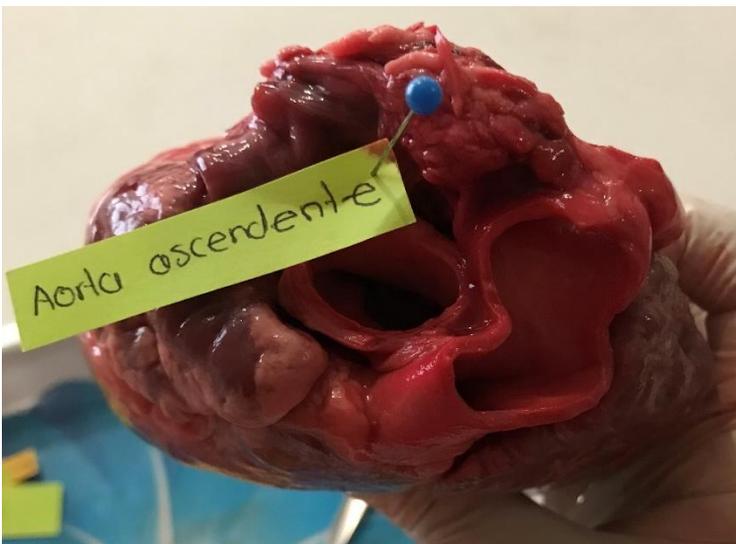
Base del corazón: formada por el AI con una porción pequeña del AD



El corazón tiene un aspecto trapecoidal en sus caras anterior y posterior.

Los 4 bordes del corazón son:

1. Borde derecho: (ligeramente convexo), formado por el atrio derecho y se extiende entre la VCS y la VCI
2. Borde inferior: (casi horizontal), formado por el VD y una porción pequeña del VI
3. Borde izquierdo: (oblicuo), formado por el VI y porción de la orejuela izquierda
4. Borde superior: formado en una vista anterior por los atrios y orejuelas derechos e izquierdos
5. Vértice: es el punto donde los ruidos del cierre de la valva atrioventricular izquierda son máximos



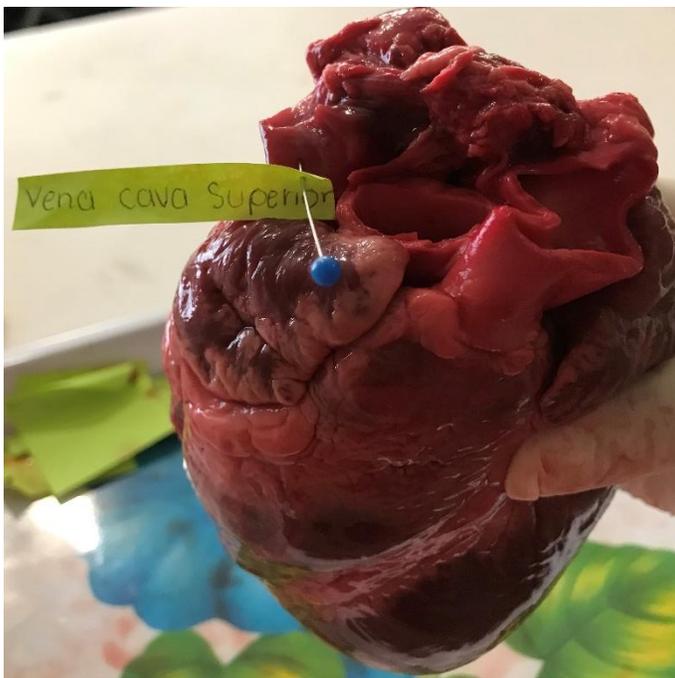
La aorta ascendente, de aproximadamente 2,5 cm de diámetro, empieza en el orificio aórtico.

Sus únicas ramas son las arterias coronarias, que se originan en los senos aórticos.

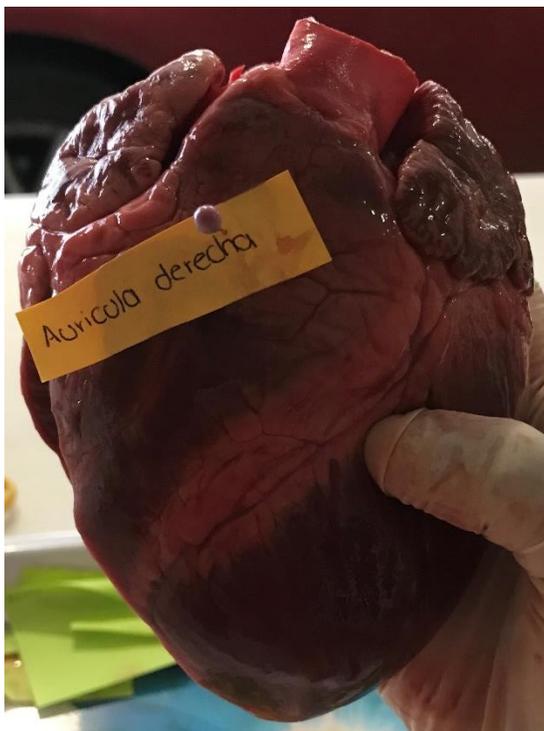


El tronco pulmonar, de unos 5 cm de largo y 3 cm de ancho, es la continuación arterial del VD y se divide en las arterias pulmonares derecha e izquierda

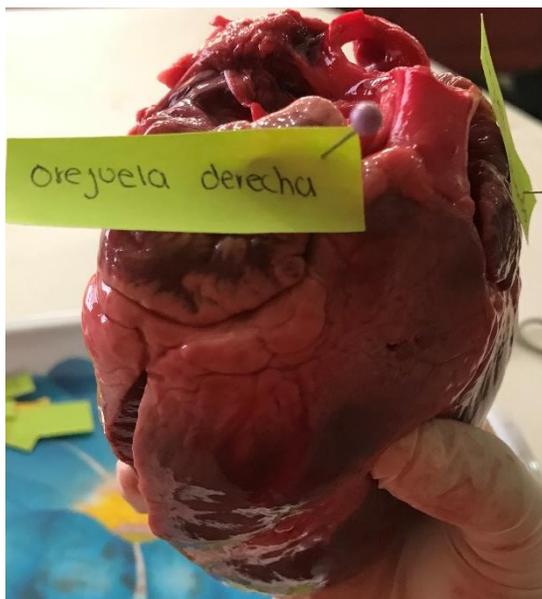
El tronco y las arterias pulmonares transportan sangre poco oxigenada hacia los pulmones para su oxigenación



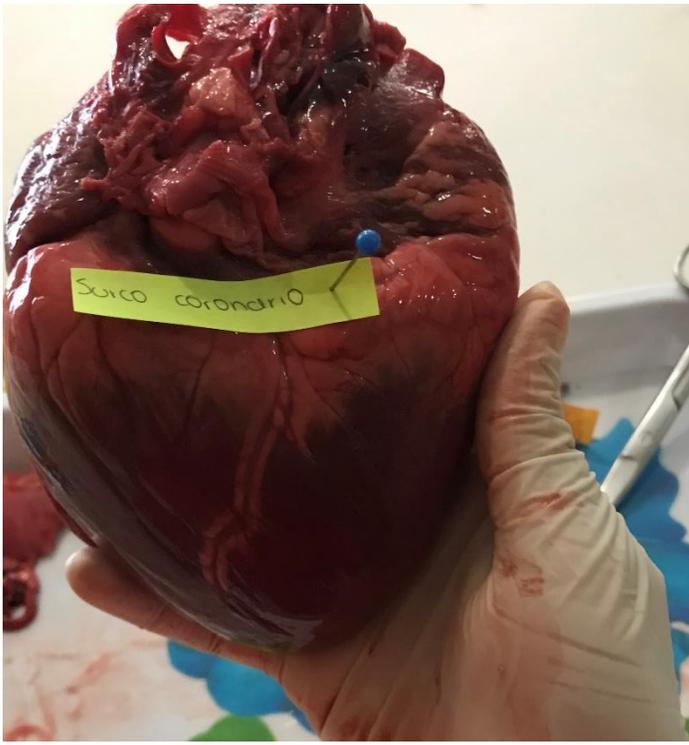
La vena cava superior retorna la sangre de todas las estructuras superiores al diafragma, excepto los pulmones y el corazón.



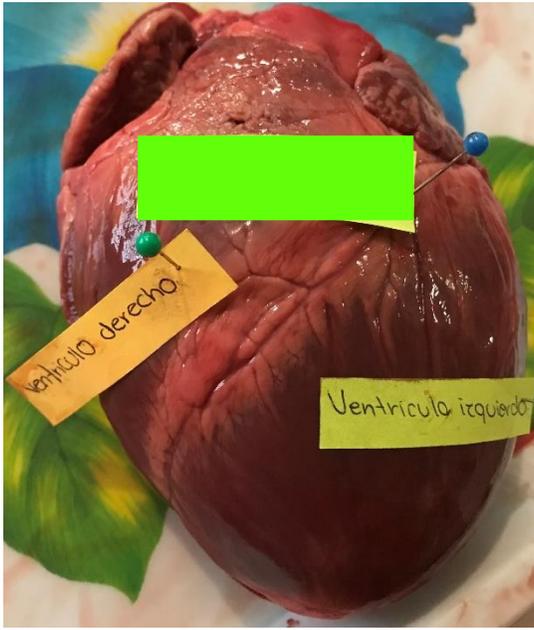
El atrio derecho forma el borde derecho del corazón y recibe sangre venosa de la VCS, la VCI y el seno coronario



La orejuela derecha, es un pequeño saco muscular cónico que se proyecta desde el AD como un espacio adicional que incrementa la capacidad del atrio cuando se solapa con la aorta ascendente

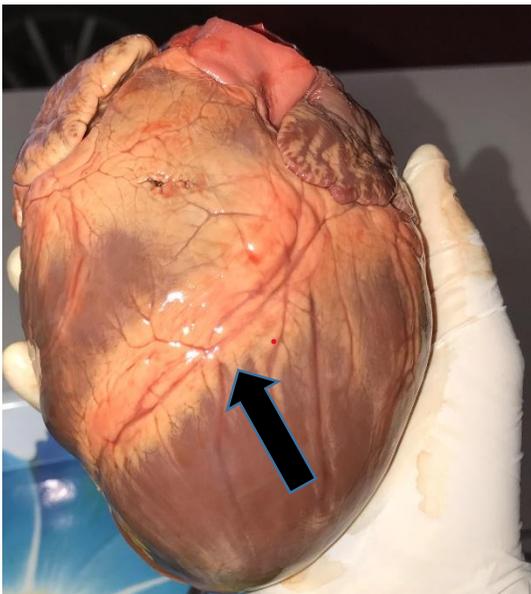


Los atrios están separados de los ventrículos por el surco coronario (surco atrioventricular)

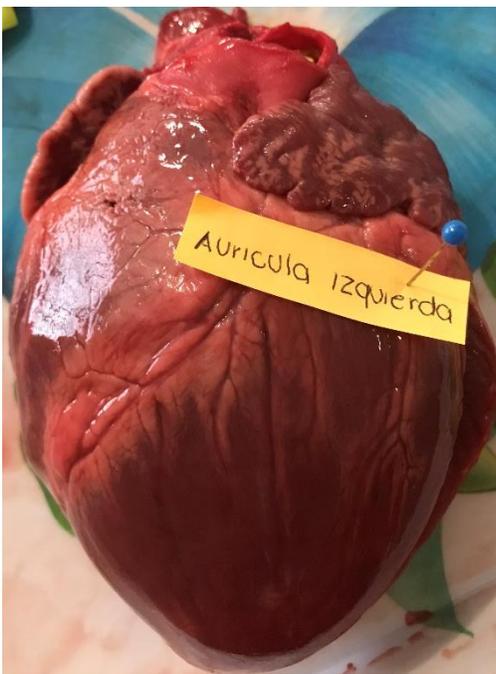


El VD forma la mayor porción de la cara anterior del corazón, una pequeña parte de la cara diafragmática y casi la totalidad del borde inferior del corazón

Recibe sangre de AD por el orificio atrioventricular derecha (tricúspide)



Los ventrículos derecho e izquierdo se separan uno de otro por los surcos interventriculares (IV)

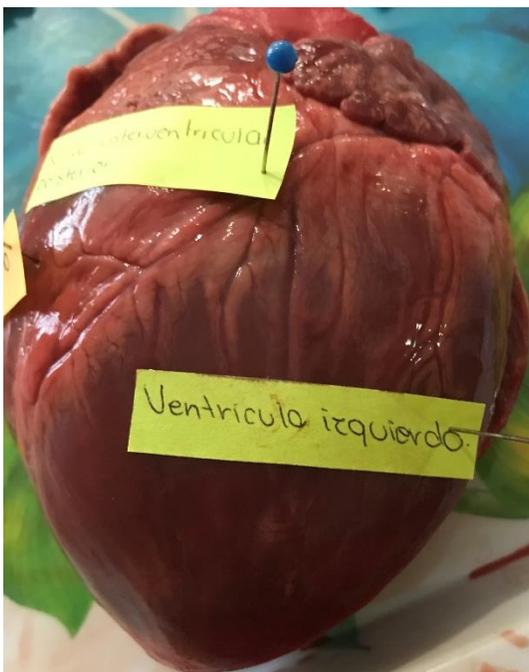


La aurícula izquierda forma la mayor parte de la base del corazón.

Recibe sangre oxigenada de las venas pulmonares derecha e izquierdas carentes de válvulas

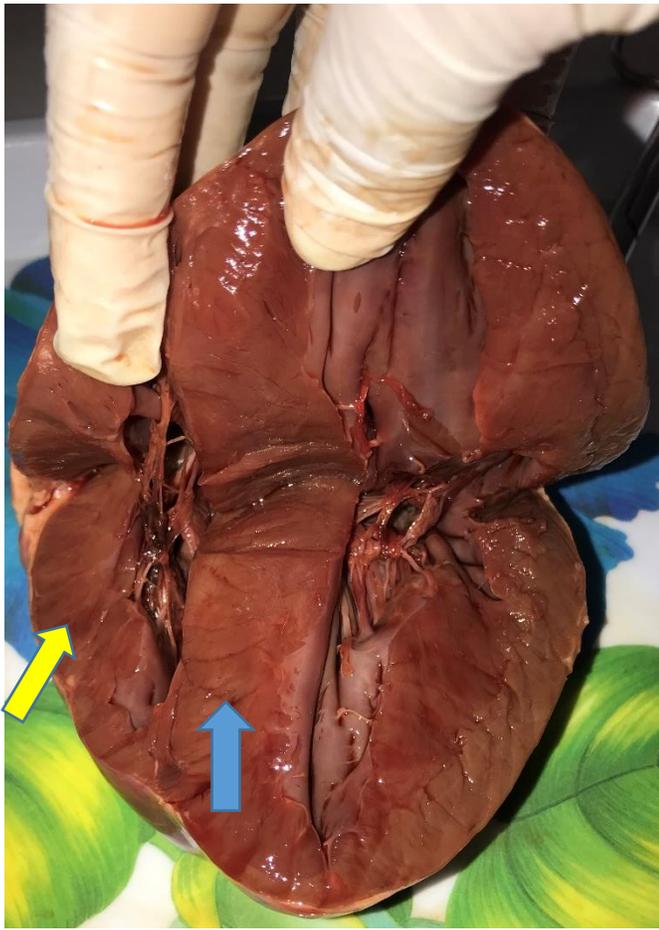


La orejeola izquierda, tubular y musculosa, con una pared trabeculada por los músculos pectinados, forma la porción superior del borde izquierdo del corazón y se superpone a la raíz del tronco pulmonar



El VI forma el vértice del corazón, casi toda su cara y borde izquierdos (pulmonares), y la mayor parte de la cara diafragmática.

Debido a que la presión arterial es mucho mas alta en la circulación sistémica que en la pulmonar, el ventrículo izquierdo desarrolla mas trabajo que en la pulmonar, el ventrículo izquierdo desarrolla más trabajo que el derecho



→ Pared del VD delgada

→ Tabique interatrial

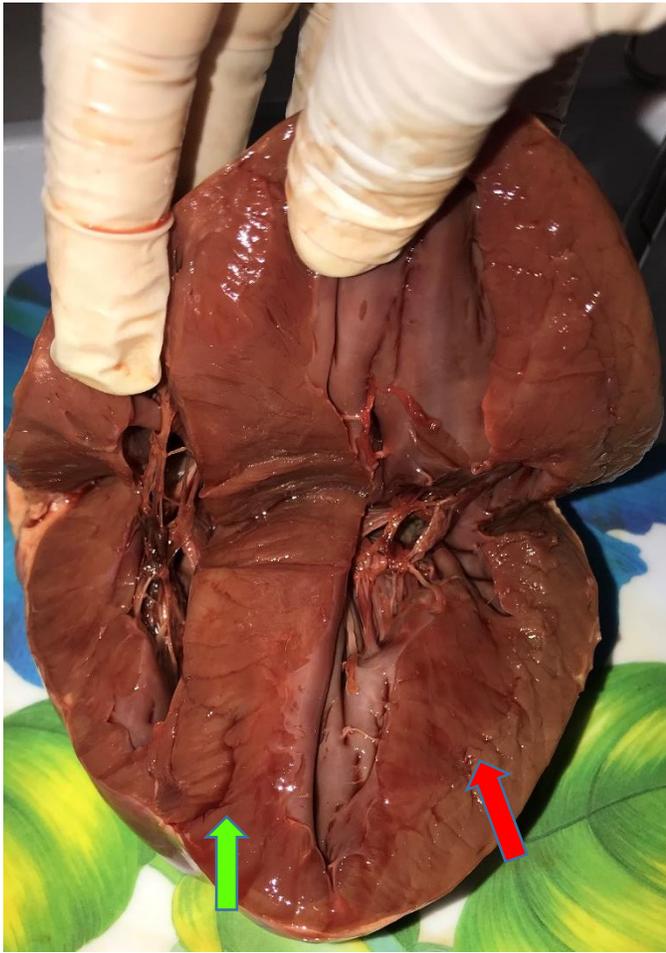


→ Trabéculas carnosas

→ Cuerdas tendinosas

→ Musculo papilar

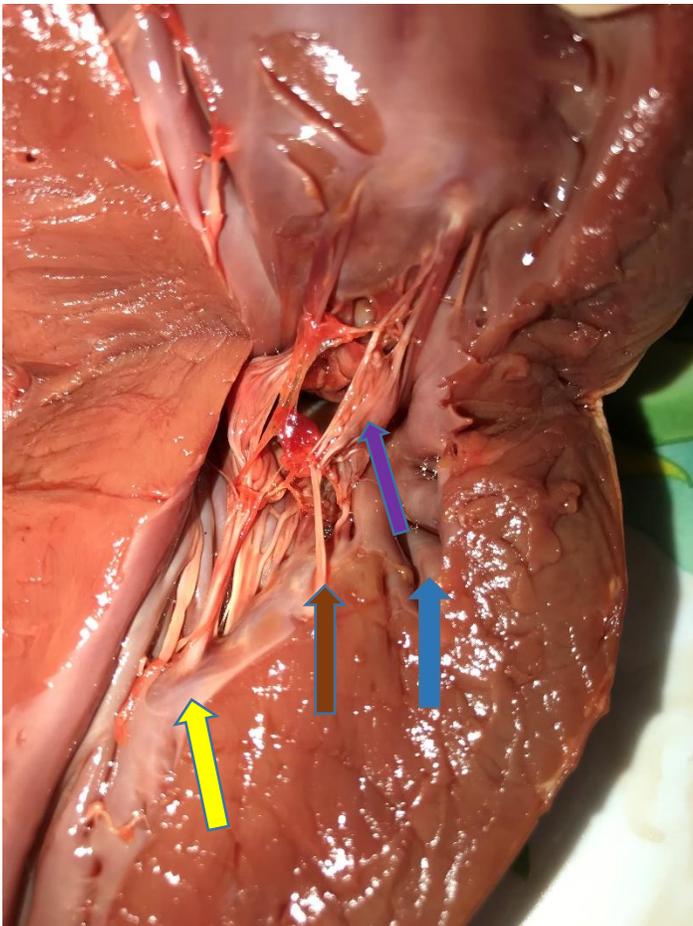
→ Valva tricúspide



Una pared ligeramente mas gruesa que la del AD



Tabique interatrial



Valva mitral



Musculo papilar



Cuerda tendinosa



Trabéculas carnosas

CONCLUSIONES

Con esta práctica hemos podido ver como son las partes del corazón en realidad.

Pudimos diferenciar casi todas sus partes externas y algunas internas

Al final de la práctica, suturamos el corte que le habíamos hecho al corazón

