



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**CAMPUS "SAN CRISTÓBAL"**

**DR.LUSVIN IRVIN JUAREZ GUTIÉRREZ**

**BIOLOGÍA DEL DESARROLLO**

**APARATO DIGESTIVO**

**TRABAJO PRESENTADO POR:**

**REBECA MARÍA HENRÍQUEZ VILLAFUERTE**

**SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS, CHIAPAS. A 30 DE OCTUBRE DE 2021.**

**APARATO DIGESTIVO**

**TUBO DIGESTIVO:**  
Una porción de la cavidad del saco vitelino revestida de endodermo queda incorporada al embrión para formar el intestino primitivo

Las otras dos porciones de la cavidad revestida por endodermo, el saco vitelino y la alantoides, permanecen en posición extraembrionaria

**MESENTERIO:**  
Parte del tubo intestinal y sus derivados se hallan suspendidos de la pared corporal dorsal y ventral por medio de mesenterios, capas dobles de peritoneo que envuelven a los órganos y los conectan con la pared del cuerpo.

**INTESTINO ANTERIOR:**  
**ESÓFAGO:** El embrión tiene aproximadamente cuatro semanas, aparece el divertículo respiratorio en la pared ventral del intestino anterior, en el límite con el intestino faríngeo

**INTESTINO MEDIO:**  
En el embrión de cinco semanas, está suspendido de la pared abdominal dorsal por un mesenterio corto y se comunica con el saco vitelino por el **conducto onfalomesentérico** o pedículo del saco vitelino

**PÁNCREAS:**  
Se forma por dos esbozos que se originan en el revestimiento endodérmico del duodeno. Mientras que el esbozo pancreático dorsal está situado en el mesenterio dorsal, el esbozo pancreático ventral guarda íntima relación con el colédoco.

**HÍGADO Y VESÍCULA BILIAR:**  
Aparece hacia la mitad de la tercera semana como una evaginación del epitelio endodérmico en el extremo distal del intestino anterior. Denominada **divertículo hepático** consta de células de proliferación rápida que se introducen en el **septum transversum**, la placa mesodérmica entre la cavidad pericárdica y el pedículo del saco vitelino

**DUODENO:**  
Está compuesta por la parte terminal del intestino anterior y la porción cefálica del intestino medio. La unión de ambas porciones está situada en un punto inmediatamente distal al origen del esbozo hepático

**ESTÓMAGO:**  
Aparecen como una dilatación fusiforme del intestino anterior en la cuarta semana de desarrollo. Durante las semanas siguientes se modifican apreciablemente su aspecto y posición como consecuencia de diferencias en la rapidez de crecimiento de diversas regiones de su pared y de cambios en la posición de los órganos adyacentes.

**HERNIA FISIOLÓGICA:**  
El desarrollo del asa intestinal primitiva se caracteriza por su alargamiento rápido, sobre todo de la rama cefálica.

**ROTACIÓN DEL INTESTINO MEDIO:**  
Simultáneamente con su longitud, el asa intestinal primitiva experimenta rotación sobre un eje formado por la **arteria mesentérica superior**

Visto desde la cara ventral, este movimiento de rotación tiene lugar en dirección antihoraria y cuando se completa abarca aproximadamente 270°

**RETRACCIÓN DE LAS ASAS HERNIADAS:**  
Durante la décima semana, las asas intestinales herniadas comienzan a volver a la cavidad abdominal. Aun cuando no se han dilucidado los factores que ocasionan este retorno, se considera que desempeñan un papel importante la regresión

Del riñón mesonéfrico, la disminución del crecimiento del hígado y el aumento de volumen de la cavidad abdominal

La alantoides se continúa con la porción anterior, el **seno urogenital** primitivo. La cloaca es una cavidad tapizada de endodermo que está revestida en su límite ventral por ectodermo superficial. La zona limitrofe entre el endodermo y el ectodermo forma la **membrana cloacal**. Una capa de mesodermo, el **tabique uorrectal**, separa la región entre la alantoides y el intestino posterior.

**INTESTINO POSTERIOR:**  
Da origen al tercio distal del colon transverso, el colon descendente, el sigmoide, el recto y la porción superior del conducto anal. El endodermo del intestino posterior forma así mismo el revestimiento interno de la vejiga y la uretra.  
  
La porción terminal del intestino posterior se continúa con la región posterior de la cloaca, el primitivo **conducto anorrectal:**

Y después, cuando las porciones ascendente y descendente del colon adoptan su posición definitiva, sus mesenterios se ven comprimidos contra el peritoneo de la pared abdominal posterior

**MESENTERIO DE LAS ASAS INTESTINALES:**  
Experimenta profundos cambios con la rotación y el enrollamiento de las asas. Cuando la rama caudal del asa se desplaza hacia el lado derecho de la cavidad abdominal, el mesenterio dorsal se enrosca alrededor del sitio de origen de la

**BIBLIOGRAFIA:**  
Langman  
Embriología  
médica. 9ª  
Edición. Páginas  
301-338.  
Cap 13