



**Nombre de alumno: Alejandra
Pasquett Hernández**

**Nombre del profesor: Gerardo
Cancino gordillo**

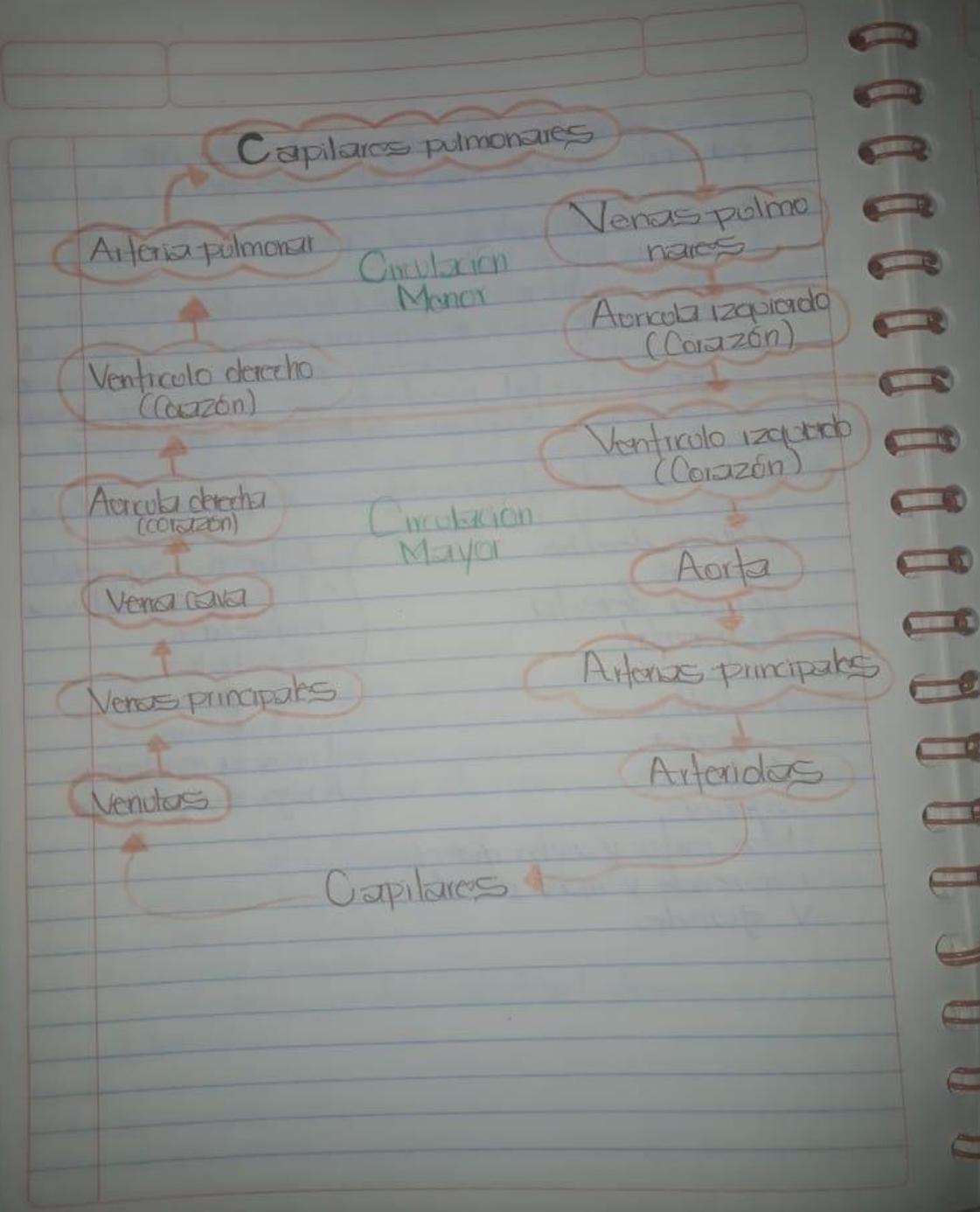
. Nombre del trabajo: Resumen

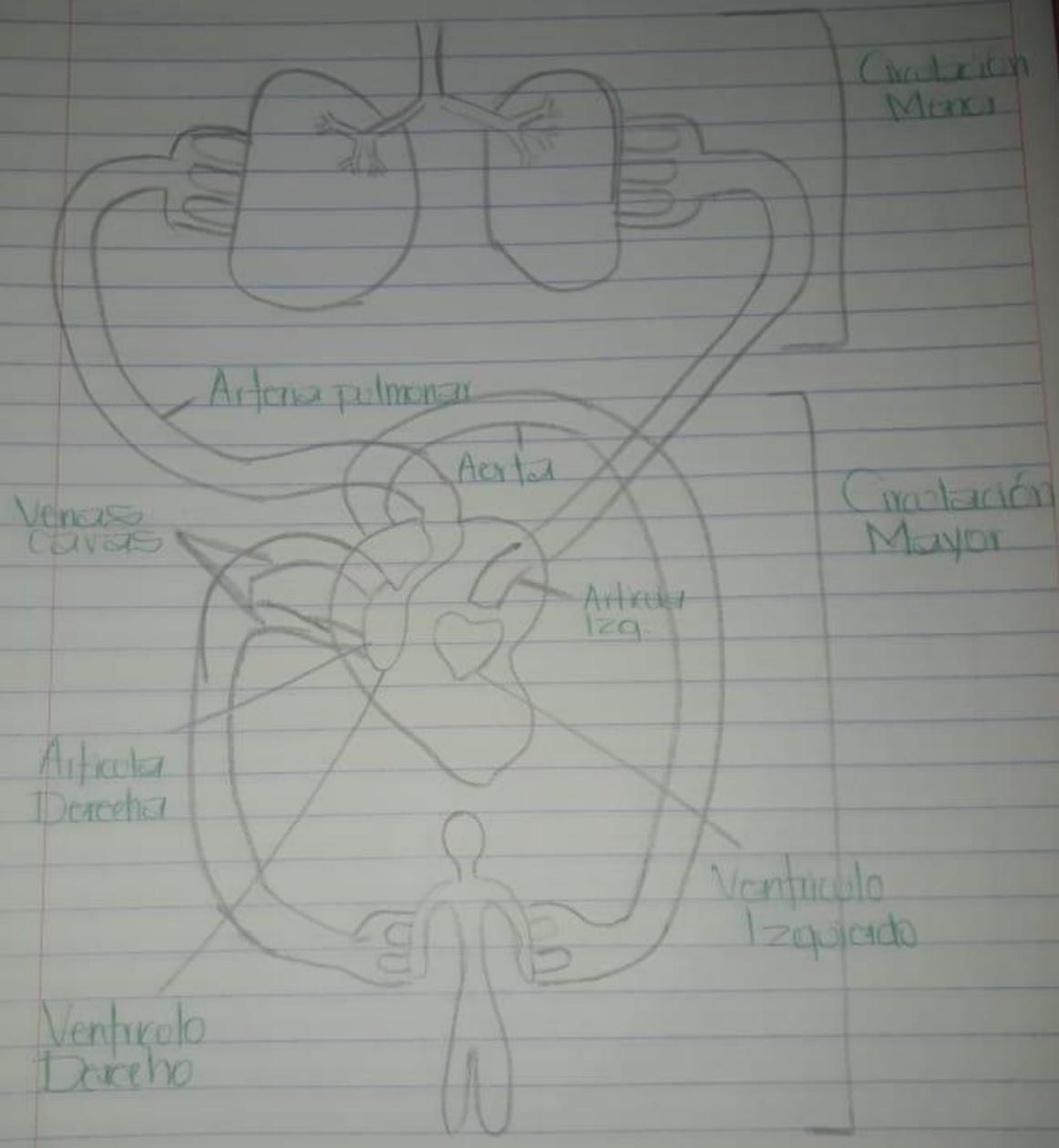
Materia: Morfología

Grado: 1

Grupo: C

Comitan, Chiapas a 10 de octubre de 2021.





Aparato respiratorio-resumen.

Una parte importante es la **respiración**, es el proceso que permite obtener O₂ y eliminar CO₂, y el cual tiene tres pasos básicos. **Ventilación pulmonar**, o respiración, es la inhalación (entrada) y exhalación (salida) de aire, e implica el intercambio de aire entre la atmósfera y los alveolos pulmonares. Inhalar permite que entre el O₂ y exhalar es la salida de CO₂; **Respiración externa** (pulmonar) es el intercambio de gases entre los alveolos pulmonares y la sangre de los capilares pulmonares a través de la membrana. En este proceso, la sangre de los capilares pulmonares gana O₂ y pierde CO₂; y **respiración interna** (tisular) es el intercambio de gases entre la sangre de los capilares sistemáticos y las células de los tejidos. En este paso, la sangre pierde O₂ y adquiere CO₂.

El aparato respiratorio comprende la nariz, la faringe (garganta), la faringe (órgano de la voz), la tráquea, los bronquios y los pulmones, sus partes se pueden clasificar de acuerdo a su estructura y función. Con su estructura, el aparato respiratorio consta de dos partes: 1) el **aparato respiratorio superior** abarca la nariz, la faringe y las estructuras asociadas. 2) el **aparato respiratorio inferior** incluye la laringe, la tráquea, los bronquios y los pulmones.

Según su función, el aparato respiratorio también se divide en dos partes: 1) la **zona de conducción** consiste en una serie de cavidades y tubos interconectados fuera y dentro de los pulmones -la nariz, la faringe, la laringe, la tráquea, los bronquios, los bronquiolos y los bronquiolos terminales- que filtran, calientan y humectan el aire y los conducen a los pulmones. 2) la **zona respiratoria** está constituida por tejidos dentro de los pulmones donde tiene lugar el intercambio gaseoso: los bronquiolos respiratorios, los conductos alveolares, los sacos alveolares, los alveolos, los sitios principales de intercambio de gases entre el aire y la sangre.

La nariz.

La **nariz** se puede dividir en una porción interna y otra externa.

La **porción externa** consiste en un armazón de soporte óseo y de cartílago hialino cubierto con músculo y piel y revestido por una mucosa. En la estructura ósea de la porción externa de la nariz participan los huesos frontales, los huesos nasales y el maxilar. La estructura cartilaginosa consiste en el **cartílago septal**, o **del tabique nasal** que forma la porción anterior del tabique nasal; los **cartílagos nasales laterales** inferiores con respecto a los huesos nasales y los **cartílagos Alares**, que representa una porción de las paredes de las fosas nasales. Como está compuesto de cartílago hialino la porción externa de la nariz es flexible. En la parte inferior de la nariz externa hay dos aberturas llamadas **narinas** u **orificios nasales**, que en su parte interna contiene vibrissas, y se comunican con cavidades llamadas **vestíbulos nasales**.

Las estructuras internas de la nariz externa tienen tres funciones. 1) calentamiento, humectación, y filtración del aire inhalado; 2) detector de estímulo olfatorio y 3) modificación de las vibraciones vocales a medida que pasan a través de las largas cámaras huecas de resonancia, que *la resonancia* se refiere a la prolongación, amplificación o modificación del sonido mediante vibraciones.

La **nariz interna** es una gran cavidad en la parte interior del cráneo que se dispone en posición inferior con respecto al hueso nasal y superior en relación con la boca o mejor llamada como cavidad oral; cubierta por músculo y por mucosa. En su parte anterior, la nariz interna emerge con la nariz externa y en su parte posterior se comunica con la faringe a través de dos aberturas llamadas

coanas. Los conductos de los senos paranasales (drenan el moco) y los conductos nasolagrimales (drenan las lágrimas) también se abren en la nariz interna. Los senos paranasales son cavidades en ciertos huesos craneales y faciales cubiertos por mucosa que de continúan con el revestimiento de la cavidad nasal. Los huesos del cráneo que contienen **senos paranasales** son el frontal, el esfenoides, el etmoides y el maxilar. Los senos paranasales además de producir moco, sirven de caras de resonancia para el sonido cuando hablamos. Las paredes laterales de la nariz interna están formadas por el etmoides, el maxilar, el lacrimal, el palatino y los cornetes nasales inferiores. El hueso etmoidal también forma el techo de la cavidad nasal. Los huesos palatinos y los procesos palatinos de los maxilares, que forman el paladar duro, constituyen el piso de la cavidad nasal.

El espacio dentro de la nariz interna se llama **cavidad nasal**. Se encuentra ubicado por debajo del hueso nasal y por encima de la cavidad oral, esta revestida por musculo y membrana mucosa. La porción anterior de la cavidad nasal por dentro de las fosas nasales, se denomina **vestíbulo**, y se rodea por cartílagos; y la parte superior de la cavidad nasal es rodeada por hueso. Una división vertical, el **tabique nasal**, es el que divide la cavidad nasal en dos partes, izquierda y derecha, ubicado de forma vertical, su porción anterior del tabique nasal está constituido por cartílago hialino; el resto está formado por el hueso vómer y la placa perpendicular de los huesos etmoides, maxilar, y palatino.

El marco óseo y cartilaginoso de la nariz ayuda a mantener abierto el vestíbulo y la cavidad nasal, y evita su obstrucción. La cavidad nasal se divide en una *región respiratoria*, más grande y una *región olfatoria*, más pequeña. La región respiratoria esta revestida por epitelio cilíndrico pseudoestratificado con numerosas células califormes, se denomina **epitelio respiratorio**.

Fosas nasales

Fosas nasales, cuando el aire pasa por estas fosas, atraviesa el vestíbulo, revestido con piel con pelos que filtran las partículas de polvo. De las paredes laterales de la cavidad nasal se extienden tres capas formadas por proyecciones de los **cornetes superior, medio e inferior**. Estos cornetes llegan casi al tabique nasal, subdividen cada lado de la cavidad nasal en una serie de pasajes aéreos: los **meatos nasales superior, medio e inferior**, un meato es un orificio. La cavidad nasal y las capas están revestidas por una membrana mucosa. La disposición de los cornetes y meatos aumenta la superficie de la cavidad nasal y evita la deshidratación al atrapar partículas de agua durante la exhalación.

Al pasar por los cornetes y meatos, el aire es calentado por la sangre de los capilares sanguíneos. El moco secretado por las células caliciformes humedece el aire y atrapa las partículas de polvo, al igual que el drenaje de los conductos nasolagrimales contribuyen a humedecer el aire, gracias a la secreción de los senos paranasales. Mientras tanto los cilios desplazan el moco y las partículas atrapadas en la faringe, en donde se traga o se pueden expectorar, y evitan que ingresen en el tracto respiratorio.

La región olfatoria ubicada cerca del cornete nasal superior y del tabique adyacente, se encuentran las células con receptores olfatorios, células de sostén y basales que forman **epitelio olfatorio**. El cual contiene cilios, no células caliciformes.

Faringe

La **faringe** o garganta, es un tubo de 13cm de largo, comienza en las narinas y se extiende hasta el nivel cartílago cricoides, el cartílago más inferior de la laringe, son las cuerdas vocales. La faringe ubicada posterior a las cavidades nasal y oral, superior a la laringe y anterior a las vértebras cervicales.

Al igual es la porción superior expandida del sistema digestivo, más explícitamente su parte superior comienza desde la base del cráneo hasta el borde inferior del cartílago cricoides, anteriormente y hasta el borde inferior de la vértebra C6 posteriormente. La faringe es la más ancha (5 cm) frente al hioides y más estrecha (1.5cm) en extremo inferior, es donde se continua con el esófago. Sus paredes están compuestas por músculos esqueléticos y se halla revestida por una membrana mucosa. Los músculos esqueléticos relajados mantienen la faringe abierta. La contracción de los músculos esqueléticos contribuye en la deglución. Funcionan como pasaje para el aire y el alimento, brinda una caja de resonancia y alberga las amígdalas, participan en reacciones inmunológicas.

La faringe se divide en tres porciones:

Nasofaringe: tienen una función respiratoria; es la extensión posterior de las cavidades nasales. La nariz desemboca en la nasofaringe a través de dos coanas. El techo y la pared posterior forman una superficie continua que se sitúa al inferior al cuerpo del hueso esfenoides y a la porción basilar del hueso occipital. Se ubica posterior a la cavidad nasal y se extiende hacia el paladar blando; este es el techo de la boca, y se ubica entre la nasofaringe y orofaringe, revestida por membrana mucosa. En esta se haya cinco aberturas; dos coanas, dos orificios nasales que llevan a los canales auditivos, llamados trompas de Eustaquio o auditiva, y la abertura superior hacia la orofaringe. En la pared posterior contiene amígdalas faríngeas, o adenoides. En el extremo medial de la tuba auditiva se extiende inferiormente un pliegue vertical de mucosa, pliegue salpigofaríngeo. Este cubre el musculo salpigofaríngeo, el cual abre el orificio faríngeo de la tuba auditiva durante la deglución. Cerca de la entrada faríngea o del orificio de la tuba auditiva forma la **tonsila (amígdala) tubarica**. Posterior al **rodete tubarico** y el pliegue salpigofaríngeo, un receso faríngeo, que es una proyección lateral de la faringe en forma de endura, se extiende lateral y posteriormente. Revestida por epitelio cilíndrico pseudoestratificado ciliado.

Porción intermedia de la faringe, **la orofaringe**, posterior a la cavidad oral y se extiende desde el paladar blando en dirección inferior hasta el nivel del hueso hioides. Tiene una sola abertura, **las fauces (garganta)**, que comunica con la boca, tiene una función mixta. Llega hasta el borde de la epiglotis.

Laringofaringe, posterior a la laringe, extendida desde el bode superior de la epiglotis y los pliegues faringepiglotis hasta borde inferior del cartílago cricoides, dónde se estrecha se continua con el esófago. Entra en relación con los cuerpos de las vértebras C4-C6. Posteriormente y lateralmente está formado por músculos constrictores medio e inferior de la faringe. Internamente, la pared está formada por los músculos palatofaríngeos. La laringofaríngeo comunica con la laringe a través de la entrada de la laringe, en su pared interior. Es una vía mixta.

Aparato respiratorio interno.

Laringe es un corto pasaje comunicado con la larongofaringe y la tráquea, se ubica en la línea media del cuello, por delante del esófago y de las vértebras cervicales 4 y 6.

Sus paredes compuestas por nueve cartílagos, tres son únicos el tiroides, epiglotis y el cricoides, y tres son pares, aritenoides, cuneiforme y corniculados. Los aritenoides son más los más importantes de los pares, influyen en los cambios de posición y tensión de los pliegues vocales (cuerdas vocales verdaderas). La **cavidad de la laringe**, es el espacio que se extiende desde la entrada a la laringe hacia abajo hasta el borde inferior del cricoides, la cavidad de la laringe ubicada sobre los pliegues vestibulares, es el **vestíbulo de la faringe**. Y la porción por debajo de los pliegues vocales es la **cavidad infraglotica**.

El cartílago tiroides formado por dos placas de cartílago hialino fusionados que forman la pared anterior de la laringe. Existe un ángulo tiroideo más visible en los varones, que forma la prominencia laríngea (“nuez de adán”), es palpable y visible.

La epiglotis única pieza de cartílago elástico en forma de hoja, impide el pasaje de aire en la deglución y se mantiene abierta cuando se respira. **La glotis**, par de pliegues de membrana mucosa, los pliegues vocales en la laringe y el espacio entre ellos, se denomina **hendidura glótica**.

Cartílago cricoides anillo cartilaginoso que forma a pared inferior de la laringe. Se adhiere al primer anillo de cartílago de la tráquea por medio del **ligamento cricotraqueal**.

Los cartílagos aritenoides, pares, piezas triangulares de cartílago hialino, ubicadas en el borde posterosuperior del cartílago cricoides, con los que forman articulaciones sinoviales, y tienen amplio rango de movilidad.

Cartílagos corniculados, pares, son piezas de cartílagos elástico en forma de cuernos, ubicados en el extremo superior de cada aritenoides. Los **cartílagos cuneiformes**, en forma de cuña, pares, son cartílagos elásticos, por delante de los cartílagos corniculados, sostienen los pliegues vocales y la pared de la epiglotis.

Estructuras de la voz.

La laringe formada por dos pares de pliegues, superiormente **pliegues vestibulares**, cuerdas vocales falsas, e inferiormente **pliegues vocales**, cuerdas vocales verdaderas. El espacio entre pliegues vestibulares se conoce como **hendidura vestibular**; estos pliegues no participan en la producción de voz, ayudan a mantener la respiración en contra de la presión en la cavidad torácica. Y los pliegues vocales, participan en la producción de voz.

Tráquea.

Conducto por el que transcurre el aire, mide 12 cm de longitud y 2.5 cm de diámetro. Por delante del esófago, se extiende desde la laringe hasta el borde superior de la vértebra torácica T5, donde se dividen los bronquios principales de cada pulmón. Las capas de la pared tráquea son 1) mucosa 2) submucosa 3) cartílago hialino y 4) adventicia.

Brinda protección contra el polvo gracias al epitelio cilíndrico pseudoestratificado ciliado. Consta de 16 a 20 anillos cartilaginosos incompletos en letra C, unos sobre otros, y conectados por tejido conectivo denso. Estos anillos proporcionan un sostén semirrígido que mantiene que mantiene la apertura de la tráquea y evita que sus paredes colapsen hacia dentro, en el momento de la inhalación. La adventicia es un tejido conectivo areolar.

Bronquios.

En el lugar donde se bifurcan la tráquea con los bronquios principales, se llama **carina**, es una zona sensible de la laringe y la tráquea, donde se desencadena el reflejo de la tos. La tráquea se divide en **bronquios principales izquierdo y derecho** por cada pulmón, el derecho es más vertical que el izquierdo, y se obstruye con mayor facilidad; este tiene como función el transporte de aire, y contienen anillos de cartílago hialino incompletos, con un epitelio cilíndrico pseudoestratificado ciliado para que si hay paso de polvo el moco y los cilios sean capaces de moverlos.

Al ingresar a los pulmones, estos bronquios principales, se dividen y dan lugar a los **bronquios lobulares**, que al igual son una zona de conducción, y se contienen el epitelio cilíndrico pseudoestratificado ciliado, y estos son por cada lóbulo de cada pulmón, en el pulmón derecho hay tres bronquios lobulares y en el izquierdo hay solo dos bronquios lobulares. Estos se ramifican en **bronquios segmentarios**, en el derecho hay 10 bronquios segmentarios y en el izquierdo puede haber 8-10 bronquios segmentarios, y son en esta parte que un pedazo de pulmón se puede quirúrgicamente desechar. Estos bronquios se dividen en **bronquiolos** los cuales carecen de cartílago en sus paredes, transportan aire, pero no contienen alveolos, después de esto se ramifican y dan lugar a **bronquiolos terminales**, donde indica el final de la zona de conducción, estos son los más pequeños de los bronquiolos conductores, puede haber hasta 20 o 25 generaciones de ramificaciones, estos bronquios contienen epitelio cilíndrico no ciliado, llamada células claras.

Después de esto, las demás ramificaciones son observadas de manera microscópica. Las primeras ramificaciones son los **bronquiolos respiratorios** se caracterizan por evaginaciones saculares, estos cumplen la función de pasaje de aire y el intercambio de gases, y contienen un epitelio cubico simple a escamoso simple. Se ramifican en **conductos alveolares**, que su función es igual es pasaje de aire y el intercambio de gases, cubiertos por epitelio pavimentoso simple, son vías respiratorias alargadas, y revestidas de alveolos. Y la última ramificación son los **sacos alveolares**, que están formados por un conjunto de **alveolos**, estos permiten el pasaje de aire y el intercambio de gases por tener epitelio pavimentoso simple, estos sacos alveolares son parecidos a un racimo de uva.

Alveolos.

La pared de cada alveolo está formada por dos tipos de células epiteliales alveolares, las **células alveolares tipo I**, son la más numerosas, son células epiteliales escamosas simples. Y las **células alveolares tipo II**, llamadas células septales, son menos numerosas y se encuentran entre las células alveolares tipo I; en este tipo I sucede el intercambio de gases, son delgadas; y las de tipo II, redondas o cubicas, con microvellosidades en su superficie libre, secretan **liquido alveolar**, que mantienen humedad la superficie intercelular y el aire, y dentro de este líquido alveolar, se encuentra el **surfactante**, una mezcla de fosfolípidos y lipoproteínas. Este surfactante disminuye la tensión superficial del líquido alveolar, que reduce la tendencia de los alveolos a colapsar, y así, los mantiene abiertos. Y en la pared alveolar se encuentra **macrófagos alveolares**, encargados de eliminar partículas finas de polvo y otros restos de los espacios alveolares

Pulmones.

Son dos órganos en forma de cono ubicadas en la cavidad torácica, separados por el corazón y otras estructuras del mediastino, que divide a la cavidad torácica en dos compartimentos separados anatómicamente.

Cada pulmón está rodeado y protegido por una doble capa de membrana serosa llamada **membrana pleural**. La capa pegada y cubre a cada pulmón es la **pleura visceral**, y la capa que se encuentra adherida a los músculos intercostales, se le conoce como **pleura parietal**, esta pleura se divide en parietal diafragmática, parietal mediastínica y parietal torácica, y el espacio entre estas dos capas se le conoce como, **cavidad pleural** y contiene **líquido pleural**.

Los pulmones se extienden desde el diafragma en su parte inferior hasta por encima del borde superior de las clavículas, y se apoyan en las costillas en su parte anterior y posterior. Su porción inferior más ancha es la **base**, es cóncava y adecuada a la superficie convexa del diafragma. La porción superior, más angosta, es el **vértice**. La superficie del pulmón que se apoya sobre las costillas es la **superficie costal**, se adecua a la superficie redonda de las costillas. La **superficie mediastínica**, contiene una región, el **hilio**, en el cual ingresan y salen los bronquios, vasos sanguíneos pulmonares, los vasos linfáticos, y los nervios. Estas estructuras se mantienen juntas gracias a la pleura y al tejido conectivo, y es la **raíz pulmonar**. En la parte media contiene también una **escotadura cardíaca**, al igual que la **lingula**.

Cada pulmón está dividido por cisuras, en secciones llamadas lóbulos. Ambos tienen **cisura oblicua**, pero el pulmón derecho tiene **cisura horizontal**, y cada segmento broncopulmonar de los pulmones tiene muchos comportamientos pequeños llamados **lobulillos**.

Ventilación pulmonar.

La ventilación pulmonar, o respiración, es el flujo de aire hacia dentro y hacia fuera de los pulmones. El fluye entre la atmósfera y los alveolos pulmonares debido a las diferencias de presión alternadas creadas por la contracción y relajación de los músculos respiratorios.

Cambios de presión durante la ventilación pulmonar.

- **Inhalación.** El ingreso de aire se denomina inhalación, antes de cada inhalación, la presión del aire dentro de los pulmones es igual a la presión de aire en la atmósfera, que al nivel del mar es de 760 milímetros de mercurio (mm Hg). Para que el aire ingrese a los pulmones, la presión dentro de los alveolos debe ser más baja que la presión de la atmósfera. Se logra aumentando el tamaño de los pulmones. Las diferencias de presión causadas por los cambios en el volumen pulmonar fuerzan al aire hacia dentro de los pulmones al inhalar y hacia fuera de estos al exhalar, para que ocurra la inhalación, se deben expandir los pulmones, lo que aumenta el volumen y disminuye la presión dentro de ellos. Y para expandirlos se debe contraer el músculo principal, que es el diafragma, con los músculos intercostales externos. El diafragma aumenta el diámetro vertical de la caja torácica. Este desciende en 10 cm, y la contracción del diafragma es responsable del 75% del aire que ingresa a los pulmones.

Los músculos intercostales externos, cuando se contraen, elevan las costillas, y aumenta el diámetro anteroposterior y lateral de la cavidad torácica. Y son responsables del 25% del aire que ingresa en los pulmones.

Presión intrapleural. Aquella dentro de la cavidad pleural, esta presión siempre es negativa, menor a la de la atmósfera de 754 a 756 mm Hg.

Presión alveolar. Presión del aire dentro de los alveolos pulmonares, baja de 760 a 758 mmHg. El aire siempre fluye desde una zona de mayor presión hacia una de menor presión, y así se produce la inhalación.

Músculos accesorios. Tienen una contribución mínima durante la inhalación normal en reposo. Estos incluyen el esternocleidomastoideo, que eleva el esternón; los músculos escalenos, elevan las dos primeras costillas; y los pectorales menores, que elevan a la tercera a la quinta costilla.

El proceso de inhalación es activo, porque hay contracción muscular.

- **Exhalación.** se debe aún gradiente de presión, pero en este caso el gradiente es en dirección opuesta, la presión de los pulmones es mayor que la de la atmosfera. Es un proceso pasivo, pues no hay contracción muscular. Se produce por **retroceso elástico** de la caja torácica y los pulmones, que tienen una tendencia natural a volver a su posición inicial luego de estirarse. El retroceso elástico se debe a dos fuerzas: 1) el retroceso de fibras elásticas estiradas durante la inhalación y 2) la tensión superficial que tira hacia dentro debido a la capa de líquido intrapleurales entre las pleuras visceral y parietal. Comienza cuando se relajan los músculos inspiratorios. Al relajarse el diafragma, la cúpula se mueve hacia arriba debido a su elasticidad. Al relajarse los músculos intercostales externos, las costillas descienden. Este movimiento disminuye los diámetros vertical, lateral y anteroposterior de la cavidad torácica, lo que reduce el volumen pulmonar. A su vez, la presión alveolar aumenta a 762 mm Hg. El aire fluye desde el área de mayor presión en los alveolos hacia el área de menor presión en la atmosfera. La exhalación es activa durante una respiración forzada.

Respiración externa.

También llamada intercambio de gases pulmonar es la difusión de O₂ desde el aire alveolar en los pulmones hacia la sangre en los capilares pulmonares y la difusión de CO₂ en dirección opuesta. La respiración externa en los pulmones convierte la **sangre desoxigenada**, proveniente del lado derecho del corazón en **sangre oxigenada**, que retoma el lado izquierdo de este. Al fluir la sangre a través de los capilares pulmonares, se carga de O₂ del aire alveolar y elimina el CO₂ hacia dicho aire. Esto se llama intercambio de gases, aunque cada gas difunde de forma independiente desde el área donde su presión parcial es mayor hacia aquella donde se presión parcial es menor.

Respiración interna.

El ventrículo izquierdo bombea sangre oxigenada hacia la aorta y a través de las arterias sistemáticas, hacia los capilares sistemáticos. El intercambio de O₂ y CO₂ entre los capilares sistemáticos y las células de los tejidos es la **respiración interna o intercambio de gases sistemáticos**. Cuando el O₂ abandona el torrente sanguíneo, la sangre oxigenada se convierte en desoxigenada, a diferencia de la respiración externa que ocurre solo en los pulmones, la interna se produce en todos los tejidos del cuerpo. Al mismo tiempo que el O₂ difunde desde los capilares sistemáticos hacia las células de los tejidos, el CO₂ lo hace en dirección opuesta.

Vascularización de los pulmones y las pleuras.

Cada pulmón tiene una arteria pulmonar que los irriga y dos venas pulmonares que drenan la sangre procedente de él. Las **arterias pulmonares derecha e izquierda** se originan del tronco pulmonar a

nivel del ángulo esternal y transportan la sangre pobre en oxígeno (venosa) hacia los pulmones para su oxigenación. Cada arteria pulmonar pasa a formar parte de la raíz del pulmón correspondiente y se divide secundariamente en **arterias lobulares**. Las arterias lobulares se dividen en **arterias segmentarias** terciarias. Las arterias y los bronquios están emparejados en el pulmón, se ramifican simultáneamente y recorren caminos paralelos.

Dos venas pulmonares, una vena pulmonar superior e inferior en cada lado, transportan sangre rica en oxígeno (arterial) desde los correspondientes lóbulos de cada pulmón hasta el atrio izquierdo del corazón. **La vena pulmonar media** es tributaria de la vena pulmonar superior derecha. En la región central, perihiliar, el pulmón, las venas procedentes de la pleura visceral y de la circulación venosa bronquial drenan en las venas pulmonares, un volumen de sangre poco oxigenada relativamente pequeño que entra en el gran volumen de sangre bien oxigenada que retorna al corazón. Las venas de la pleura parietal se unen a las venas sistemáticas en las partes adyacentes de la pared torácica.

Tórax.

Es la parte del cuerpo situada entre el cuello y el abdomen. El término pecho se utiliza como sinónimo de tórax, aunque el pecho es más amplio que la pared torácica y la cavidad que contiene.

La cavidad torácica y su pared tiene forma de cono truncado, es más estrecha superiormente, con la circunferencia aumentando inferiormente, y alcanza su máximo tamaño en la unión con la parte abdominal del tronco. La pared de la cavidad torácica es relativamente delgada, básicamente tan gruesa como su esqueleto. El esqueleto torácico tiene forma de una jaula abovedada. La **caja torácica**, con sus barras horizontales formadas por las costillas y los cartílagos costales, esta sostenida también por el esternón y las vértebras torácicas, vertebrales.

La cavidad torácica se divide en tres grandes espacios: compartimiento central o mediastino que aloja a las vísceras torácicas excepto los pulmones, y a cada lado, las cavidades pulmonares derecha e izquierdo que alojan los pulmones.

