



**CANCINO RAMOS ADRIANA
GUADALUPE**

DR. GERARDO CANCINO GORDILLO

**“ENTREGA DE PRÁCTICA DISECCIÓN
DE CORAZÓN”**

MORFOLOGÍA

PASIÓN POR EDUCAR

1º “C”

Comitán de Domínguez, Chiapas a 19 de noviembre del 2021.

Práctica #1 "Disección del corazón"

Objetivo

- IDENTIFICACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS QUE COMPONEN AL CORAZÓN Y SU DIFERENCIACIÓN DE LAS MISMAS
- UBICACIÓN DE ESTRUCTURAS CARDÍACAS
- PRÁCTICA DE LA SUTURACIÓN POR PUNTO SIMPLE
- CONOCER LA CORRECTA TÉCNICA DE DISECCIÓN DEL CORAZÓN

Justificación

El corazón del cerdo es anatómicamente parecido al corazón humano por lo cual frecuentemente se utiliza en el estudio de la anatomía cardíaca, por ello en esta práctica se diseccionó uno y se realizó con el fin de reforzar el aprendizaje e información teórica sobre el sistema cardiovascular.

Materiales

- *PIJAMA QUIRÚRGICA
- *CUBRE BOCAS
- *NOTAS ADHESIVAS
- *ALFILERES CON CABEZA
- *GUANTES ESTÉRILES
- *SUTURA
- *FRANELA

ESTUCHE DE DISECCIÓN

*MANGO DE BISTURÍ NUMERO 4

*HOJA DE BISTURÍ NUMERO 22

*PORTA AGUJAS

*TIJERA DE MAYO

*PINZA DE DISECCIÓN SIN
DIENTES

Desarrollo de la práctica

1. Preparación del área de trabajo y poner el correcto material de protección
2. Colocar hoja de bisturí #22 al mango de bisturí #4 con ayuda del porta agujas y comenzar con la disección para el estudio de partes internas del corazón, de igual manera con notas adhesivas colocarles nombre.
3. Tomar el corazón y reconocer la cara anterior (esternal), la cara diafragmática (inferior), la base y el ápex.

4. Hacer una incisión desde el ápice hasta la base del corazón para dividirlo en 2 secciones.
5. Identificar las estructuras internas y agregar un alfiler para ubicar la estructura que se está observando.
6. Una vez finalizado la observación e identificación de estructuras proceder a hacer una sutura de nudo simple.
7. Limpiar el área de trabajo y lavar el material usado.

Resultados



EL CORAZÓN ES UN ÓRGANO DEL TAMAÑO APROXIMADO DE UN PUÑO. ESTÁ COMPUESTO DE TEJIDO MUSCULAR Y BOMBEA SANGRE A TODO EL CUERPO

Se utiliza el corazón de puerco, sin embargo, entre los dos órganos existen algunas diferencias.

*Las orejuelas del corazón humano suelen ser más pequeñas que las del corazón del cerdo.

*La trabécula septo-marginal del corazón del cerdo es más delgada que la del corazón humano.

¿Cómo se identifica las superficies del corazón?

La base del corazón es su superficie posterior. Está formada por las aurículas (las cámaras inferiores), principalmente la aurícula izquierda. Además de la base y el ápex, el corazón tiene diferentes caras y bordes (márgenes). La cara anterior se ubica detrás del esternón y las costillas. La cara inferior es la que se encuentra entre el vértice y el borde derecho y descansa principalmente sobre el diafragma (Figura 20.1b). El borde derecho mira hacia el pulmón derecho y se extiende desde la cara inferior hasta la base; contacta con el pulmón derecho y se extiende desde la superficie inferior hasta la base. El borde izquierdo, también denominado borde pulmonar, mira hacia el pulmón izquierdo y se extiende desde la base hasta el ápice.

*Vista anterior



Podemos observar:

- *Tronco Pulmonar
- *Ventrículo Derecho
- *Ventrículo Izquierdo
- *Surco Interventricular
- *Ápice



- **Tronco pulmonar:**

Arteria por la cual la sangre pasa del ventrículo derecho a los pulmones, para ser oxigenada a través de la barrera alvéolo capilar en un proceso conocido como hematosis. Tiene de 5 a 6 cm de longitud y una anchura hasta de 3 cm, es continuación del cono arterioso del ventrículo derecho y se inicia en el orificio del tronco pulmonar, a nivel de inserción en el esternón del cartilago de la III, costilla izquierda su posición inicial dirigiéndose desde abajo y desde la derecha hacia arriba y a la izquierda, se sitúa por delante y a la izquierda de la aorta ascendente.

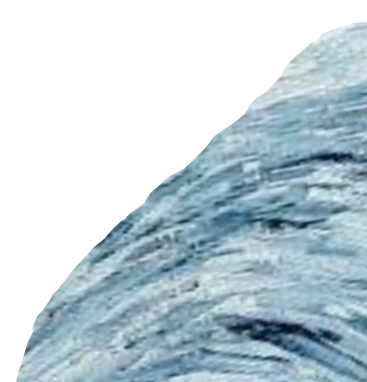
- **Ventrículo Derecho:**

Este eyecta la sangre por la arteria pulmonar a los pulmones en donde ocurre el intercambio gaseoso de co2 por oxígeno y regresa al ventrículo izquierdo a través de las venas pulmonares, luego pasa al ventrículo izquierdo, el cual eyecta esta sangre rica en nutrientes y oxígeno y la pone a circular por todo nuestro organismo por medio de la arteria aorta. El ventrículo derecho 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. Tiene unas elevaciones musculares irregulares denominadas trabéculas carnosas, la cresta supraventricular, separa la pared muscular trabecular de la porción de entrada de la cavidad de la pared lisa del cono arterioso o porción de salida del ventrículo derecho. La porción de entrada del ventrículo derecho recibe sangre del atrio derecho a través del orificio atrioventricular derecho (tricuspídeo).

- **Ventrículo Izquierdo:**

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 más alta en la circulación sistémica que en la pulmonar, el ventrículo izquierdo desarrolla más trabajo que el derecho. Paredes que son entre dos y tres veces más gruesas que las del ventrículo derecho. Paredes cubiertas con gruesas crestas musculares, trabéculas carnosas, que son más delgadas y más numerosas que las del ventrículo derecho, cavidad cónica más larga que el VD, Músculos papilares anteriores y posteriores Pared lisa: vestíbulo de la aorta, una válvula AV izquierda o mitral, un orificio aórtico rodeado por el anillo fibroso al que se unen 3 valvas.



- **Surco Interventricular:**

En su parte anterior es una hendidura poco profunda, ubicada en la cara anterior del corazón, que marca el límite entre el ventrículo derecho y el izquierdo. Se continúa en la cara posterior como surco interventricular posterior, delimitando ambos ventrículos en la parte posterior del corazón.

En su parte posterior es una hendidura poco profunda, ubicada en la cara anterior del corazón, que marca el límite entre el ventrículo derecho y el izquierdo.

- **Ápice:**

Representa la Unión de los dos surcos interventriculares posterior e inferior.



PARTE POSTERIOR:

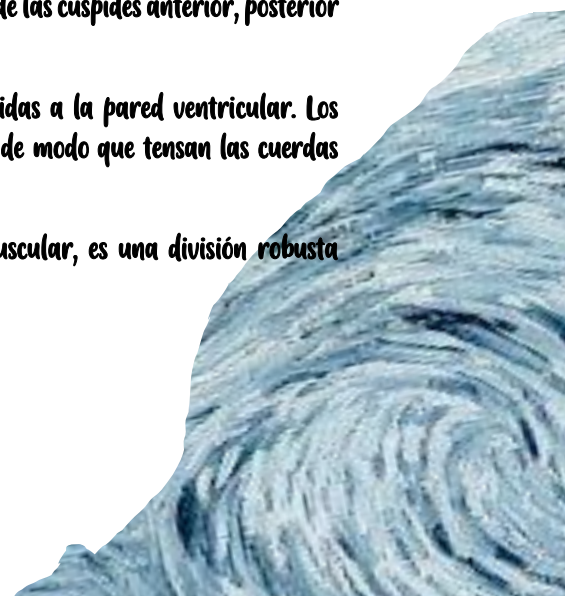
Base del corazón:

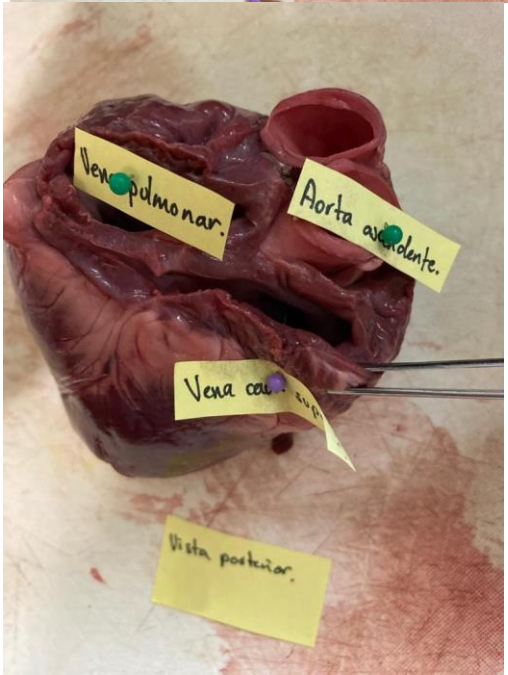
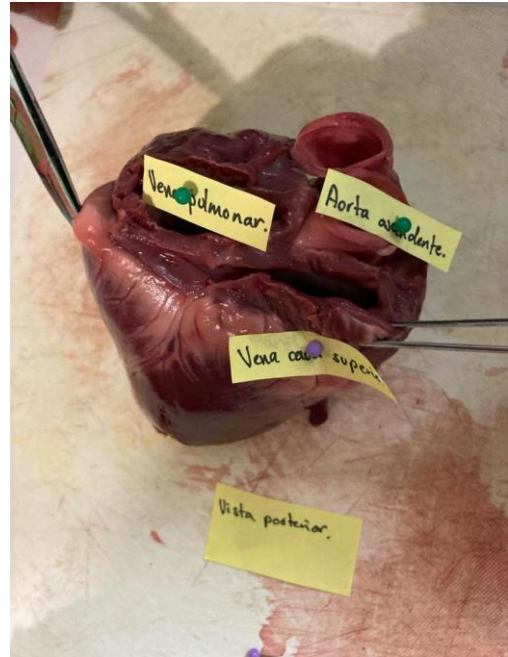
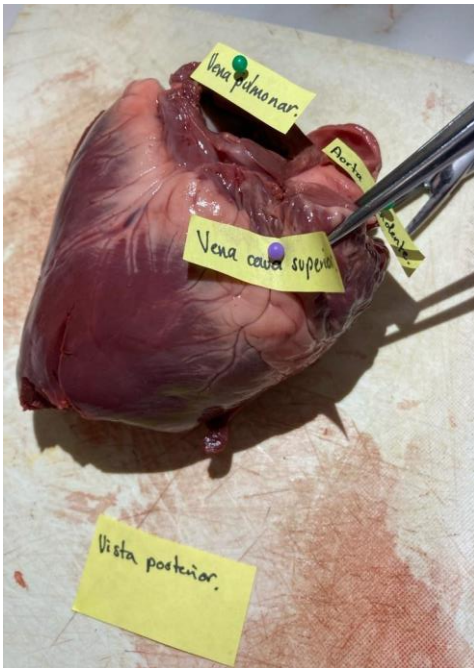
Constituye la cara posterior del corazón (opuesta al vértice). Está formada principalmente por el atrio izquierdo, con una contribución menor del derecho. Se orienta posteriormente hacia los cuerpos de las vértebras T6-T9 y está separada de ellas por el pericardio, el seno oblicuo del pericardio, el esófago y la aorta.

Cuerdas tendinosas: Se insertan en los bordes libres y las caras ventriculares de las cúspides anterior, posterior y septal, de manera similar a las cuerdas de un paracaídas.

Músculos papilares: Son proyecciones musculares cónicas con sus bases unidas a la pared ventricular. Los músculos papilares empiezan a contraerse antes que el ventrículo derecho, de modo que tensan las cuerdas tendinosas y mantienen unidas las cúspides.

Tabique interventricular: Constituido por las porciones membranosa y muscular, es una división robusta dispuesta oblicuamente entre los ventrículos derecho e izquierdo





Conclusión

El aparato cardiovascular distribuye oxígeno, hormonas, nutrientes y otras sustancias importantes para las células y los órganos del cuerpo por lo cual es de suma importancia entender el correcto funcionamiento de sus actividades y sus estructuras.

El propósito de esta práctica es identificar cada una de las estructuras cardíacas, a fin de reforzar los conceptos teóricos vistos previamente y adquirir los conocimientos base sobre la identificación de los mismos, los cuales se revisan durante el desarrollo de la práctica. A través de la realización de cortes nos proporciona nuevas concepciones sobre la anatomía del corazón de una manera más clara y precisa.

Bibliografía

- Tortora, G. J., & Derrickson, B. (2010). PRINCIPIOS DE ANATOMIA Y FISIOLOGIA (11a. Ed., 4a. Reimp.). BUENOS AIRES: MEDICA PANAMERICANA.



