



**Julián Santiago Lopez**

**Dr. Darío Cristiaderit Gutiérrez Gómez**

**Caso Clínico**

**Medicina del Trabajo**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: Quinto Semestre Grupo "B"**

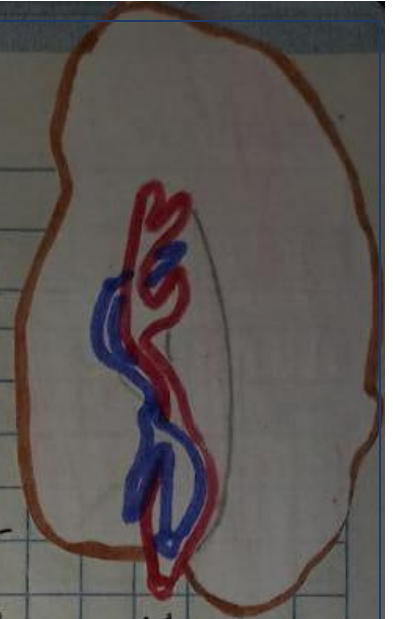
**Facultad de Medicina Campus  
Comitán**

Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de septiembre del 2022

# BAZO

## Anatomía

▷ Órgano linfático más grande del cuerpo localizado en el cuadrante superior izquierdo del abdomen, superior al riñón y posterior al estómago, al nivel de la 9na y 11va Costilla, por debajo del diafragma.



## ANATOMIA MACROSCOPICA

### 1º Localización:

- ▷ Cuadrante superior izquierdo del abdomen contra la pared izquierda del diafragma
- ▷ En contacto con la 9na, 10ma y 11va Costilla
- ▷ Posicionado oblicuamente desde posterior superior (Pob posterior) a antero inferior (Polo anterior)
- ▷ Órgano intraperitoneal;
  - a) Cubierta en peritoneo visceral
  - b) Suspendido por los pliegues mesentéricos
  - c) Solo el hilo del bazo, no está cubierto por peritoneo.

### Relaciones Anatómicas

#### 1) Anterior

- ▷ Estómago

#### 2) Lateral

- ▷ Diafragma
- ▷ Músculos intercostales

#### 3) Medial

- ▷ Riñón y glándula suprarrenal izquierda
- ▷ Cola del páncreas

## 4) Posterior

- ▷ Diafragma
- ▷ Pulmón izquierdo
- ▷ 9na y 11va Costilla
- ▷ Músculo intercostal

## 5) Inferior

- ▷ Ángulo Colico izquierdo

**Tamaño**

Mediciones promedio en adulto sano normal:

## 1) Longitud

- ▷ Aproximadamente 10-12 cm

## 2) Ancho

- ▷ 7-14 cm

## 3) Circunferencia

- ▷ 11 cm

## 4) Peso

- ▷ 150-200 gramos

**Ligamentos**

El bazo está conectado a órganos adyacentes a través de varios ligamentos importantes como:

## 1) Ligamento gastroesplénico

- ▷ Conecta al bazo con la curvatura mayor del estómago

## 2) Ligamento esplenorrenal

- ▷ Posterior al hilo esplénico
- ▷ Conecta bazo con riñón izquierdo

(Contiene Vaso Esplénico / Cola del páncreas)

## 3) Ligamento Esplenoecólico

- ▷ Conecta bazo con colon transversal

## 4) Ligamento frenocólico

- ▷ Conecta diafragma y bazo (Parte del epiplón mayor)

## Anatomía Superficial

### 1) Hilio

- ▷ Punto donde los vasos esplénicos ingresan al bazo
- ▷ Localizado en el medio de la superficie medial.

### 2) Impresiones

- ▷ Hendidura en el bazo medial donde se encuentra con otro órgano

#### a) Impresión gástrica

- ▷ Cara posterior superior del bazo
- ▷ En contacto con el estómago

#### b) Impresión colica

- ▷ Cara anterosuperior del bazo
- ▷ Contacto con el colon transversal

#### c) Impresión Renal

- ▷ Cara inferior del bazo
- ▷ Contacto con el Riñón izquierdo

## Anatomía Microscópica.

El bazo consta de una capsula y un tejido interno conocido como parenquima. El parenquima consta de 2 tipos de tejido, pulpa blanca y pulpa roja

### 1) Capsula

- ▷ Capsula fibroblástica que envuelve el bazo
- ▷ Permite un aumento de tamaño cuando es necesario.
- ▷ Contiene numerosas trabéculas (trabéculas)
- ▷ Se extiende desde la capsula hasta el parenquima del bazo
- ▷ Divide el bazo en lobulillos funcionales.

## 2) Parenquima : Pulpa Blanca

Constituye el 25% del bazo, rodea a las arteriolas más grandes del bazo y contiene:

1) Una arteriola central

2) Vaina linfoide periarterial:

- ▷ Conglomeración de tejido linfoide que rodea las arteriolas centrales

- ▷ Compuesta principalmente por linfocitos T

- ▷ Distingue el bazo de otro órgano linfático

2) folículos linfoides

- ▷ Nódulos de tejido linfoide cerca de arteriolas centrales

- ▷ Compuesta principalmente de linfocitos B

4) Zona Marginal

- ▷ Localizadas en los bordes de la pulpa blanca

- ▷ Contiene células presentadoras de antígenos

- ▷ La sangre a filtrar sale de la irrigación de la pulpa blanca

## Parenquima : Pulpa Roja

Constituye el 75% del bazo y está presente entre la pulpa blanca que rodea los vasos más grandes. Consiste en:

1) Bandos de tejido conectivo conocido como cordones esplénicos

2) Red reticular de capilares y senos venosos

3) Sinusoides Venosos:

- ▷ Revestido por macrófagos retículoendoteliales

- ▷ Ayudan a mantener la estructura

- ▷ Limpia de componentes extraños y defectuosos por macrófagos

- ▷ Diámetro muy pequeño

a) Flujo blanco

b) Mayor contacto con macrófagos

## Inervación e Irrigación

### 1) Irrigación.

↳ Bazo es un órgano muy vascularizado

#### ↳ Irrigación arterial

a) A través de la arteria esplenica

b) Surge del tronco celiaco

c) Corre lateral a lo largo de la cara superior del páncreas dentro del ligamento esplenorrenal

d) Se ramifica en varios vasos más pequeños llamados arterias trabeculadas al entrar en el bazo

Cada vaso irriga un segmento diferente del bazo:

1) No se anastomosa entre sí

2) Cada uno tiene su circulación

#### ↳ Drenaje Venoso

1) A través de la vena esplenica

2) Los sinusoides en la pulpa roja drenan en las venas colectoras (Vena esplenica)

a) Vena esplenica

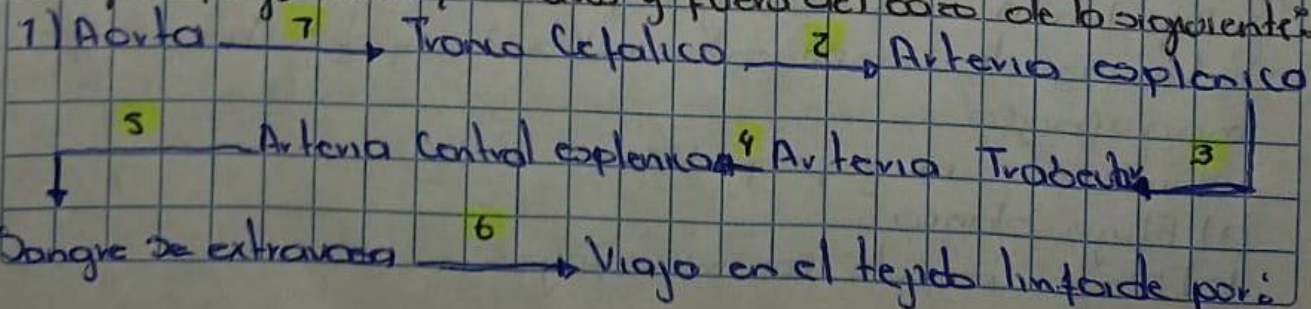
1) Corre por debajo a lo largo de la cara posterior del páncreas

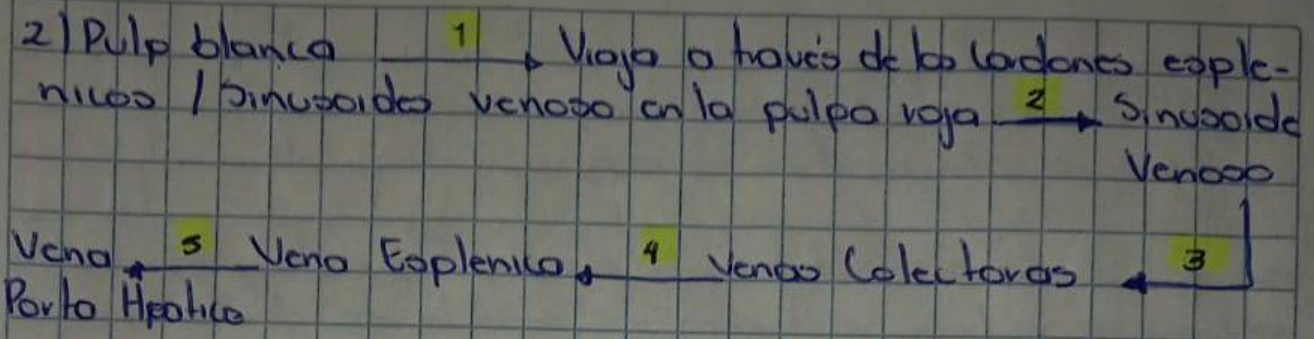
2) Se anastomosa con la vena mesentérica superior para formar la vena porta hepática.

### Patrones del flujo sanguíneo

Alrededor del 10% de la sangre permanece dentro de los vasos mientras que el 90% se filtra hacia el tejido esplénico. La

sangre fluye hacia, a través y fuera del bazo de la siguiente:





### Linfaticos

- ▷ El bazo actua como un gran ganglio linfatico
- ▷ Linfocitos producidos en el bazo

### Inervacion

Tiene lugar a través del sistema nervioso autonomo.

- 1) Simpatico (Plexo Celiaco)
- 2) Parasimpatico (nervio Vago)

## FISILOGIA.

El bazo es el organo linfode secundario mas grande del cuerpo. Las funciones del bazo son principalmente

### 1) Funciones Inmunologicas

- ▷ Deteccion de antígenos extraños en sangre
- ▷ Activacion de respuesta inmunologica
- ▷ Produccion de anticuerpos
- ▷ Fagocitosis (Comportamiento fagocitico mas efectivo del cuerpo)

### 2) Funciones Hematologicas

- ▷ Limpia la sangre de los hematocitos viejos
- ▷ Comportamiento de almacenamiento para plaquetas
- ▷ Hematopoyesis
- ▷ En fetos y Adultos sob en caso Extramedular.

El bazo se define como lecho capilar especializado y si importante radica en ser parte importante del sistema retículo endotelial y su posición en la circulación venosa portal.

Las plaquetas y leucocitos recubiertos con anticuerpos son eliminados por el bazo. En estado normal se sequestran por el bazo un tercio del fondo común de Plaquetas.

La acción del bazo que origina la reducción patológica de elementos celulares circulantes sanguíneos es por 3 mecanismos:

- 1) Destrucción esplénica excesiva de elementos celulares
- 2) Producción en el bazo de un anticuerpo que origina la destrucción de células sanguíneas
- 3) Inhibición esplénica de la médula ósea que causa insuficiente maduración y liberación celulares.

## FISIOPATOLOGIA

La principal causa de la ruptura de la capsula esplénica es el traumatismo en el caso del paciente. La consecuencia inmediata es la hemorragia en la cavidad peritoneal por la ruptura del tejido fibroelástico que envuelve el bazo a lo que se conoce como capsula reduciendo la capacidad del aumento del tamaño del bazo y por la hemorragia interna causa daños en los trabéculas produciendo la pérdida de esta parte anatómica dejando salir líquido libre en la cavidad abdominal.



# Legislación Sobre Accidente De Trabajo

## Título Noveno Riesgo de Trabajo

Artículo 473: Riesgo de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo de trabajo.

Artículo 474: Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional inmediata o posterior, o la muerte producida repentinamente con motivo de trabajo, cualesquiera que sea el lugar y el tiempo en que se presente. Quedan incluidos los accidentes que se produzcan al trasladarse al trabajo, directamente de su domicilio al lugar de su trabajo.

Artículo 475: Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continua de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

Artículo 475 Bis: El patron es responsable de la seguridad e higiene y de la prevención de los riesgos del trabajo con forme a la disposición de esta ley.

Artículo 476: Seron considerados en todo caso enfermedades de trabajo los que determine esta ley y la actualización que realice la Secretaría del trabajo y prevención.

Artículo 177: Cuando los riesgos se realicen pueden producir:

- I) Incapacidad laboral
- II) Incapacidad permanente parcial
- III) Incapacidad permanente total
- IV) La muerte.

Artículo 178: Incapacidad temporal es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

Artículo 179: Incapacidad permanente total es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo el resto de su vida.

Artículo 181: Las consecuencias posteriores de los riesgos de trabajo se tomarán en consideración para determinar el grado de incapacidad.

Artículo 183: Las indemnizaciones por riesgo de trabajo que producen incapacidades, se pagan directamente al trabajador.

Artículo 184: Para determinar las indemnizaciones, se tomará como base el salario diario que perciba el trabajador al ocurrir el riesgo y los aumentos posteriores que le correspondan al empleo, que desempeñaba, hasta que se termine el grado de incapacidad, fecha de su muerte o separación con la empresa.

Artículo 185: Cantidad que se tome como indemnización no puede ser inferior al salario mínimo.

Artículo 487: Los trabajadores que sufran riesgo de trabajo tendrán derecho a:

- I. Asistencia médica y quirúrgica
- II. Rehabilitación
- III. Hospitalización, cuando el caso lo requiera
- IV. Medicamentos y material de curación
- V. Los aparatos de prótesis y ortopedia
- VI. Indemnización fijada

Artículo 488: El patron queda exceptuado de las obligaciones que determina el artículo anterior en los casos y modalidades de:

- I. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de embriaguez
- II. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de algún narcótico o droga envenenante, salvo que exista una prescripción médica
- III. Si el trabajador causa intencionalmente un accidente, una lesión por si solo
- IV. Si la incapacidad es el resultado de alguno riño. o intento de suicidio

Artículo 491: Si el riesgo produce al trabajador una incapacidad temporal, la indemnización consistirá en el pago íntegro del salario que deje de percibir mientras subsista la imposibilidad de trabajar. El pago se hará desde el primer día de incapacidad.

Artículo 192: Si el riesgo produce al trabajador, una incapacidad permanente parcial, la indemnización consistirá en el pago del tanto por ciento que fija la tabla de incapacidades calculado sobre el importe que debería pagarse si la incapacidad hubiese sido permanente total.

Artículo 193: Si la incapacidad parcial consiste en la pérdida absoluta de las facultades o aptitudes del trabajo para desempeñar su profesión la Junta de Conciliación y Arbitraje podrá aumentar la indemnización hasta el monto de la que correspondiera por incapacidad permanente total.

Artículo 194: El patrono no estará obligado a pagar una cantidad mayor de la que corresponde, a la incapacidad permanente total aunque se reúna más de 2 incapacidades.

Artículo 195: Si el riesgo produce al trabajador una incapacidad permanente total la indemnización consistirá en una cantidad equivalente al importe de mil noventa y cinco días de salario.

Artículo 196: Las indemnizaciones que debe percibir el trabajador en los casos de incapacidad permanente parcial o total, le serán pagadas íntegramente, sin que se hagan deducción de los salarios que perciba durante el periodo de incapacidad temporal.

Artículo 497: Dentro de los dos años siguientes al en que se hubiese fijado el grado de incapacidad, podrá el trabajador o patron solicitar la revisión del grado, si se comprueba una agravación o una atenuación posterior.

Artículo 498: El patron esta obligado a reponer en su empleo al trabajador que sufrió un riesgo de trabajo, siempre que se presente dentro del año siguiente a la fecha en el que se determino su incapacidad.

Artículo 499: Si un trabajador víctima de un riesgo no puede desempeñar su trabajo, pero si algun otro, el patron estara obligado a proporcionarselo, de conformidad con las disposiciones del contrato selectivo de trabajo.

Artículo 500: Cuando el riesgo traiga como consecuencia la muerte del trabajador, la indemnización comprenderá:  
I. Dos meses de salario por concepto de gastos funerarios  
II. El pago de la cantidad lo fija el artículo 502.

Artículo 502: En caso de muerte de trabajador, la indemnización que corresponda a las personas a que se refiere el artículo anterior sera la cantidad equivalente al importe de cinco mil días de salario, sin deducir la indemnización que percibió el trabajador en que estuvo sometido el regimen de incapacidad temporal.