



Mi Universidad

Segunda Actividad

Nombre del Alumno: Sonia Palomeque Ochoa

Nombre del tema:

- *Tabla de vísceras abdominales y vísceras pélvicas.*
- *Esquema de arterias de vísceras abdominales y pélvicas.*

Unidad: I I

Nombre de la Materia: Morfología

Nombre del profesor: Dr.Miguel Basilio Robledo

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: I

Lugar y Fecha de elaboración: Tapachula, Chiapas a 15 de octubre de 2023.

VISCERAS ABDOMINALES

| NOMBRE | FUNCION | LOCALIZACION | IRRIGACION | INERVACION | CARACTERISTICAS FUNDAMENTALES |
|---------|---|---|--|---|--|
| Esófago | Transporta el alimento desde la faringe hasta el estómago | <p>Sigue la curvatura de la columna vertebral.</p> <p>Desciende a través del cuello y el mediastino.</p> <p>Pasa a través del hiato esofágico, elíptico, justo a la izquierda del plano medio, a la altura de la vértebra T10.</p> <p>Termina entrando en el estómago por el orificio del cardias gástrico localizado a la izquierda de la línea media, a nivel del 7.º cartílago costal izquierdo y de la vértebra T11.</p> <p>Está rodeado distalmente por el plexo (nervioso) esofágico.</p> | <p>Procede de la arteria gástrica izquierda una rama del tronco celiaco y de la arteria frénica inferior izquierda</p> <p>Drenaje venoso de esta porción del esófago, se dirige al sistema de la vena porta a través de la vena gástrica izquierda y al sistema venoso sistémico a través de las venas esofágicas que desembocan en la vena ácigos.</p> | <p>Inervado por plexo esofágico, formado por los troncos vagales (que se convierten en los ramos gástricos anteriores y posteriores) y los troncos simpáticos torácicos, a través de los nervios espláncnicos mayores (abdominopélvicos) y los plexos periarteriales que rodean la arteria gástrica izquierda y la arteria frénica inferior izquierda</p> | <p>Tubo muscular 25 cm de largo y 2 cm de diámetro por término medio.</p> <p>Presenta tres estrechamientos:</p> <p>El estrechamiento cervical (esfínter esofágico superior) en su inicio en la unión faringoesofágica.</p> <p>El estrechamiento torácico (broncoaórtico), que es un estrechamiento Compuesto.</p> <p>El estrechamiento frénico (diafragmático), donde pasa a través del hiato esofágico del diafragma.</p> |

| | | | | | |
|------------------------|--|---|---|---|---|
| <p>Estómago</p> | <p>El estómago mezcla los alimentos y sirve de depósito;</p> <p>Su función principal es la digestión enzimática.</p> <p>El jugo gástrico convierte gradualmente los alimentos en una mezcla semilíquida, el quimo (del griego, jugo), que pasa con notable rapidez hacia el duodeno.</p> | <p>En posición supina, el estómago suele encontrarse en los cuadrantes superiores derecho e izquierdo, o en las regiones epigástrica, umbilical y del hipocondrio y flanco izquierdos.</p> <p>En posición erecta, el estómago se mueve hacia abajo.</p> <p>En los individuos asténicos (delgados y poco musculosos), el cuerpo del estómago puede extenderse hasta la pelvis.</p> <p>Anteriormente, el estómago se relaciona con el diafragma, el lóbulo izquierdo del hígado y la pared anterior del abdomen. Posteriormente, el estómago se</p> | <p>Se origina en el tronco celíaco y sus ramas.</p> <p>La mayor parte de la irrigación procede de anastomosis formadas a lo largo de la curvatura menor por las arterias gástricas derecha e izquierda, y a lo largo de la curvatura mayor por las arterias gastroometales (gastroepiploicas) derecha e izquierda.</p> <p>El fundus y la porción superior del cuerpo del estómago reciben sangre de las arterias gástricas cortas y de la arteria gástrica posterior.</p> <p>Las venas gástricas presentan una posición y un trayecto paralelos</p> <p>Las venas gástricas izquierda y derecha</p> | <p>La inervación parasimpática del estómago procede de los troncos vagales anterior y posterior, y de sus ramos, que entran en el abdomen a través del Hiato esofágico.</p> <p>El tronco vagal anterior, que procede principalmente del nervio vago izquierdo (NC X).</p> <p>El tronco vagal posterior, más grande, procede principalmente del nervio vago Derecho.</p> <p>La inervación simpática del estómago proviene de los segmentos T6-T9 de la médula espinal, pasa por el plexo celíaco a través del</p> | <p>El estómago tiene 4 porciones:</p> <p>El cardias es la porción que rodea el orificio del cardias.</p> <p>El fundus gástrico es la porción superior dilatada del estómago.</p> <p>El cuerpo, la porción principal del estómago.</p> <p>La porción pilórica del estómago es la región de salida del estómago, en forma de embudo.</p> <p>También presenta 2 curvaturas:</p> <p>Curvatura menor Curvatura mayor</p> |
|------------------------|--|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|---|---|
| | | <p>relaciona con la bolsa omental y el páncreas</p> | <p>drenan en la vena porta hepática.</p> <p>Las venas gástricas cortas y las venas gastroometales (gastroepiploicas) izquierdas drenan en la vena esplénica</p> <p>Luego se une a la vena mesentérica superior (VMS) para formar la vena porta hepática.</p> <p>La vena gastroomental derecha desemboca en la VMS.</p> | <p>nervio esplácnico mayor y se distribuye formando plexos alrededor de las arterias gástricas y gastroometales</p> | |
| <p>Intestino delgado</p> | <p>Lugar principal donde se absorben los nutrientes obtenidos de los materiales ingeridos.</p> | <p>Se extiende desde el píloro hasta la unión ileocecal</p> <p>Duodeno: inicia en el píloro, en el lado derecho, y termina en la flexura (unión) duodenoyeyunal, en el lado izquierdo</p> | <p>Duodeno: Se originan en el tronco celíaco y en la AMS</p> <p>Del tronco celíaco se origina la arteria hepática común, la arteria</p> | <p>Duodeno: Los nervios del duodeno proceden del nervio vago y de los nervios esplácnicos (abdominopélvicos) mayor y menor a través de los</p> | <p>Constituido por el duodeno, el yeyuno y el íleon:</p> <p>Duodeno: Porción inicial y más corta (25 cm) Se divide en 4 porciones:</p> <p>Porción superior Corta (unos 5 cm)</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|
| | | | <p>gastroduodenal, rama terminal de la hepática común, da origen a la arteria pancreaticoduodena l superior</p> <p>La AMS, a través de su rama, la arteria pancreatoduodenal inferior, irriga el duodeno distal a la entrada del conducto biliar (conducto colédoco).</p> <p>La anastomosis entre las arterias pancreatoduodenales superior e inferior se produce entre la entrada del conducto biliar y la unión de las porciones descendente y horizontal del duodeno.</p> <p>Las venas duodenales acompañan a las arterias y drenan en</p> | <p>plexos celíaco y mesentérico superior.</p> | <p>Porción descendente Más larga (unos 7cm)</p> <p>Porción horizontal o inferior 6-8 cm</p> <p>Porción ascendente Corta (unos 5 cm)</p> |
|--|--|--|---|--|---|

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| | | <p>Yeyuno e íleon: yeyuno, empieza en la flexura duodenoyeyunal íleon, termina en la unión ileocecal</p> | <p>la vena porta hepática. Yeyuno e íleon: La AMS irriga el yeyuno y el íleon a través de arterias yeyunales e ileales.</p> <p>Las arterias se unen para formar asas o arcos, las arcadas arteriales, que dan origen a unas arterias rectas, los vasos rectos.</p> <p>La vena mesentérica superior drena el yeyuno y el íleon</p> | <p>Yeyuno e íleon: Plexo nervioso mesentérico superior a través de los troncos simpáticos y los nervios esplácnicos torácicos abdominopélvicos (mayor, menor e ímo)</p> <p>Las fibras simpáticas presinápticas hacen sinapsis en los cuerpos celulares de las neuronas simpáticas postsinápticas en los ganglios celíacos y mesentérico superior (prevertebrales).</p> <p>Las fibras parasimpáticas de los nervios para el</p> | <p>Yeyuno e íleon: miden 6-7 m de largo</p> |
|--|--|---|--|---|--|

| | | | | | |
|-------------------------|---|--|---|---|---|
| | | | | <p>yeyuno y el íleon derivan de los troncos vagales posteriores. Las fibras parasimpáticas presinápticas hacen sinapsis con neuronas parasimpáticas postsinápticas en los plexos mientérico y submucoso del sistema nervioso entérico de la pared intestinal</p> | |
| Intestino grueso | <p>Absorbe el agua de los residuos no digeribles del quimo líquido, convirtiéndolo en heces semisólidas que se almacenan y se van acumulando hasta el momento de la defecación.</p> | <p>Ciego y Apéndice: <i>Ciego</i>, situado en el CID, en la fosa ilíaca, inferior a la unión de la porción terminal del íleon y el ciego.</p> | <p>Ciego y Apéndice: Vascularización arterial del ciego proviene de la arteria ileocólica, rama terminal de la AMS</p> | <p>Ciego y Apéndice: La inervación del ciego y el apéndice vermiforme proviene de nervios simpáticos y parasimpáticos del plexo</p> | <p>El intestino grueso está formado por el ciego, el apéndice vermiforme, el colon, el recto y el conducto anal.</p> <p>Ciego y Apéndice: <i>Ciego</i>, primera porción del intestino grueso con una longitud y anchura de aproximadamente 7,5 cm.</p> |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | <p><i>Apéndice vermiforme</i> se origina en la cara posteromedial del ciego inferior a la unión ileocecal.</p> <p>Colon:</p> <p>Colon ascendente: Discurre superiormente por el lado derecho de la cavidad abdominal, desde el ciego hacia el lóbulo derecho del hígado</p> | <p>El apéndice vermiforme está irrigado por la arteria apendicular, una rama de la arteria ileocólica</p> <p>Drenaje venoso del ciego y el apéndice vermiforme fluye a través de una tributaria de la VMS, la vena ileocólica</p> <p>Colon:</p> <p>Colon ascendente: Irrigación arterial procede de ramas de la AMS, la arteria ileocólica y la arteria cólica derecha. Estas arterias se anastomosan entre sí para formar la arteria marginal.</p> | <p>mesentérico superior</p> <p>Colon:</p> <p>Colon ascendente: La inervación procede del plexo mesentérico superior.</p> | <p><i>Apéndice vermiforme</i>, es un divertículo intestinal ciego, longitud de 6 cm a 10 cm, que contiene masas de tejido linfoide.</p> <p>Colon:</p> <p>Consta de cuatro porciones; ascendente, transverso, descendente y sigmoide.</p> <p>Colon ascendente: segunda porción del intestino grueso</p> |
|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|
| | | <p>Colon Transverso: Cruza el abdomen desde la flexura cólica derecha hasta la flexura cólica izquierda.</p> <p>Se sitúa anterior a la porción inferior del riñón izquierdo y se une al diafragma a través del ligamento frenocólico.</p> <p>Su mesenterio, el mesocolon transverso, se curva hacia abajo, a menudo inferior al nivel de las crestas ilíacas, y se adhiere o fusiona a la pared posterior de la bolsa omental.</p> | <p>Drenaje venoso del colon ascendente fluye por la vena ileocólica y la vena cólica derecha, tributarias de la VMS</p> <p>Colon transverso: Irrigación arterial del colon transverso procede principalmente de la arteria cólica media rama de la AMS.</p> <p>También puede estar irrigado, por las arterias cólicas derecha e izquierda a través de anastomosis, componentes de la arteria marginal.</p> <p>El drenaje venoso del colon transverso se produce a través de la VMS</p> | <p>Colon transverso Inervación del colon transverso procede del plexo mesentérico superior a través de los plexos periarteriales de las arterias cólicas derecha y media.</p> | <p>Colon transverso: tercera porción, más grande y móvil, del intestino grueso</p> |
|--|--|---|---|---|---|

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| | | <p>Colon descendente Anterior al borde lateral del riñón izquierdo.</p> <p>Posición secundariamente retroperitoneal entre la flexura cólica izquierda y la fosa ilíaca izquierda, donde se continúa con el colon sigmoideo.</p> <p>Peritoneo cubre el colon anterior y lateralmente, y lo une a la pared posterior del abdomen.</p> <p>Colon sigmoideo Se extiende desde la fosa ilíaca hacia el tercer segmento vertebral sacro (S3), donde se une al recto. La raíz del mesocolon</p> | <p>Colon descendente Y Colon Sigmoideo</p> <p>La irrigación arterial del colon descendente y el colon sigmoideo procede de las arterias sigmoideas y cólica izquierda, ramas de la arteria mesentérica inferior (AMI).</p> <p>La AMS aporta sangre a la porción proximal a la flexura y la AMI irriga la porción distal a este punto.</p> <p>Las arterias sigmoideas descienden oblicuamente hacia la izquierda, donde se dividen en ramas ascendentes y descendentes.</p> <p>La rama superior de la arteria sigmoidea</p> | <p>Colon descendente Y Colon Sigmoideo</p> <p>La inervación simpática del colon descendente y sigmoideo procede de la porción lumbar del tronco simpático a través de los nervios espláncnicos lumbares (abdominopélvicos), el plexo mesentérico superior y los plexos periarteriales de la AMI y sus ramas.</p> <p>La inervación parasimpática proviene de los nervios espláncnicos pélvicos a través del plexo y los nervios hipogástricos inferiores</p> | <p>Colon descendente Posee un mesenterio corto en un 33 % de los Individuos.</p> <p>En la cara lateral del colon descendente se encuentra un surco paracólico, el izquierdo.</p> <p>Colon sigmoideo Caracterizado por su asa en forma en S, de longitud variable, une el colon descendente con el recto.</p> |
|--|--|---|--|---|--|

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|
| | | <p>sigmoideo tiene una inserción en forma de V invertida, que se extiende primero medial y superiormente a lo largo de los vasos ilíacos externos, y luego medial e inferiormente desde la bifurcación de los vasos ilíacos comunes hacia la cara anterior del sacro.</p> <p>Recto y conducto anal</p> <p>Primariamente retroperitoneal y subperitoneal. Se continúa con el colon sigmoideo al nivel de la vértebra S3.</p> <p>La unión se encuentra en el extremo inferior del mesenterio del colon sigmoideo.</p> | <p>más superior se anastomosa con la rama descendente de la arteria cólica izquierda, formando así parte de la arteria marginal.</p> <p>El drenaje venoso del colon descendente y el colon sigmoideo se realiza en la vena mesentérica inferior y desemboca habitualmente en la vena esplénica, y luego en la vena porta hepática, de camino hacia el hígado.</p> | <p>(pélvicos), que ascienden retroperitonealmente desde el plexo, con independencia de la irrigación arterial de esta porción del tubo digestivo.</p> | <p>La terminación de las tenias del colon, aproximadamente a 15 cm del ano, indica la unión rectosigmoidea.</p> <p>Tiene, en general, un mesenterio largo (el mesocolon sigmoideo), y en consecuencia posee una considerable libertad de movimiento.</p> <p>Los apéndices omentales del colon sigmoideo son largos; desaparecen cuando termina el mesenterio sigmoideo.</p> <p>Recto y conducto anal</p> <p>Parte terminal fija del intestino grueso</p> |
|--|--|--|---|---|---|

| | | | | | |
|-------------|--|---|---|--|---|
| | | El recto se continúa inferiormente con el conducto anal. | | | |
| Bazo | <p>El bazo actúa como reservorio de sangre, almacenando glóbulos rojos y plaquetas, y hasta cierto punto puede proporcionar una especie de autotransfusión en respuesta al estrés provocado por una hemorragia.</p> <p>Como el mayor órgano linfático, participa en el sistema de defensa del organismo: es un lugar de proliferación de linfocitos (células blancas de la sangre) y de vigilancia y respuesta inmunitarias.</p> | <p>Se sitúa en la región superolateral del CSI, o hipocondrio del abdomen, donde goza de la protección de la caja torácica inferior.</p> <p>Las relaciones del bazo son:</p> <p>Anteriormente, el estómago.</p> <p>Posteriormente, la parte izquierda del diafragma, que le separa de la pleura, el pulmón y las costillas 9.^a a 11.^a.</p> <p>Inferiormente, la flexura cólica izquierda.</p> <p>Medialmente, el riñón izquierdo.</p> | <p>Vascularización arterial del bazo procede de la arteria esplénica, la mayor rama del tronco celíaco.</p> <p>La arteria esplénica se divide en cinco o más ramas que entran en el hilio del bazo.</p> <p>Drenaje venoso del bazo se produce a través de la vena esplénica, formada por varias tributarias que emergen del hilio. Se une a la vena mesentérica inferior (VMI) y discurre posterior al cuerpo y la cola del páncreas durante la mayor parte de su recorrido. La vena esplénica se une con la VMS posterior al cuello del páncreas para formar</p> | <p>Nervios del bazo derivan del plexo celíaco. Se distribuyen principalmente a lo largo de las ramas de la arteria esplénica, y su función es vasomotora.</p> | <p>Órgano ovoide y pulposo, habitualmente de tono morado, que tiene aproximadamente la forma y el tamaño de un puño cerrado.</p> <p>Es relativamente delicado, y está considerado el órgano abdominal más vulnerable.</p> <p>Suele tener unos 12 cm de largo y 7 cm de ancho.</p> <p>La cara diafragmática del bazo adopta una forma convexa para ajustarse a la concavidad del diafragma y a los cuerpos curvos de las costillas adyacentes.</p> |

| | | | | | |
|-----------------|---|---|---|--|--|
| | | | la vena porta hepática . | | Contiene una gran cantidad de sangre que es expulsada de forma periódica hacia la circulación por la acción del músculo liso de su cápsula y sus trabéculas. |
| Páncreas | <p>Glándula digestiva accesoria.</p> <p>El páncreas produce:</p> <p>Una secreción exocrina (jugo pancreático de las células acinares) que excreta en el duodeno a través de los conductos pancreáticos principal y accesorio.</p> <p>Secreciones endocrinas (glucagón e insulina de los islotes pancreáticos que pasan a la sangre.</p> | <p>Se sitúa retroperitonealmente, cubriendo y cruzando de forma transversal los cuerpos de las vértebras L1 y L2 en la pared posterior del abdomen.</p> <p>Se halla posterior al estómago, entre el duodeno a la derecha y el bazo a la izquierda.</p> <p>El mesocolon transversal se inserta a lo largo de su borde anterior.</p> <p>El conducto pancreático</p> | <p>Irrigación arterial del páncreas deriva principalmente de las ramas de la arteria esplénica.</p> <p>Existen numerosas arterias pancreáticas que forman varias arcadas con ramas pancreáticas de las arterias gastroduodenal y mesentérica superior. Hasta 10 ramas pueden pasar desde la arteria esplénica al cuerpo y la cola del páncreas.</p> | <p>Nervios del páncreas proceden de los nervios vagos y espláncnicos abdominopélvicos que pasan a través del diafragma. Las fibras nerviosas parasimpáticas y simpáticas pasan a lo largo de las arterias del plexo celíaco y el plexo mesentérico superior y llegan al páncreas.</p> | <p>Se divide en cuatro porciones: cabeza, cuello, cuerpo y cola.</p> <p>Cabeza del páncreas, la porción ensanchada de la glándula, está abrazada por la curva en forma de C del duodeno.</p> <p>Cuello del páncreas es corto (1,5-2 cm) y oculta los vasos mesentéricos superiores, que forman un surco en su cara posterior.</p> |

| | | | | | |
|---------------|--|---|--|---------------------------------|---|
| | | <p>principal empieza en la cola del páncreas y discurre a lo largo del parénquima de la glándula hasta la cabeza, donde gira inferiormente y se relaciona estrechamente con el conducto biliar (conducto colédoco). Los conductos pancreático y biliar (colédoco) suelen unirse para formar la ampolla hepatopancreática (de Vater), corta y dilatada, que desemboca en la porción descendente del duodeno en el vértice de la papila duodenal mayor.</p> | <p>Las arterias pancreatoduodenales superiores anterior y posterior, ramas de la arteria gastroduodenal, y las arterias pancreatoduodenales inferiores anterior y posterior, ramas de la AMS, forman arcadas localizadas anterior y posteriormente que irrigan la cabeza del páncreas.</p> <p>Drenaje venoso del páncreas tiene lugar a través de las venas pancreáticas correspondientes, tributarias de las ramas esplénica y mesentérica superior de la vena porta hepática; la mayoría de ellas desemboca en la vena esplénica</p> | | <p>Cuerpo del páncreas se continúa desde el cuello y se sitúa a la izquierda de la AMS y la VMS, pasando sobre la aorta y la vértebra L2.</p> <p>Cola del páncreas se sitúa anterior al riñón izquierdo, donde se relaciona estrechamente con el hilio del bazo y la flexura cólica izquierda</p> |
| Hígado | Con excepción de los lípidos, todas las sustancias | Se localiza principalmente en el cuadrante superior | El hígado, al igual que los pulmones, recibe sangre (vasos | Los nervios del hígado proceden | Es el mayor órgano del cuerpo después |

| | | | | | |
|--|---|---|--|--|---|
| | <p>absorbidas en el tubo digestivo se dirigen primero al hígado a través del sistema de la vena porta hepática.</p> <p>Además de sus numerosas actividades metabólicas, el hígado almacena glucógeno y secreta la bilis, un líquido amarillo amarronado o verde que colabora en la emulsión de las grasas.</p> <p>La bilis sale del hígado a través de los conductos biliares, los conductos hepáticos derecho e izquierdo que se unen para formar el conducto hepático común. Este se une al conducto cístico para formar el conducto biliar.</p> | <p>derecho del abdomen, donde es protegido por la caja torácica y el diafragma.</p> <p>El hígado normal se sitúa por debajo de las costillas 7.^a a 11.^a del lado derecho y atraviesa la línea media hacia el pezón izquierdo. Ocupa la mayor parte del hipocondrio derecho y el epigastrio superior, y se extiende hasta el hipocondrio izquierdo.</p> <p>El hígado se mueve con los desplazamientos del diafragma, y en posición erecta se localiza más inferiormente, debido a la gravedad.</p> | <p>aferentes) de dos fuentes: una fuerza venosa, dominante, y otra menor, arterial.</p> <p>La sangre arterial de la arteria hepática propia, que supone sólo el 20 % a 25 % de la sangre que recibe el hígado.</p> <p>Por la vena porta hepática circula el 75 % a 80 % de la sangre que llega al hígado. La sangre portal contiene cerca de un 40 % más de oxígeno que la sangre que regresa al corazón.</p> <p>La vena porta hepática, corta y ancha, se forma por las venas mesentérica superior y esplénica posteriormente al cuello del páncreas. Ascende anterior a la</p> | <p>del plexo hepático, el mayor de los derivados del plexo celíaco. El plexo hepático acompaña a las ramas de la arteria hepática propia y de la vena porta hepática hasta el hígado.</p> <p>Está constituido por fibras simpáticas procedentes del plexo celíaco y por fibras parasimpáticas de los troncos vagales anterior y posterior. Los vasos y conductos biliares de la tríada portal están acompañados por fibras nerviosas; aparte de provocar vasoconstricción, su función no está clara.</p> | <p>de la piel y la mayor glándula del organismo, pesa unos 1 500 g y supone un 2,5 % del peso corporal en el adulto.</p> <p>Tiene una cara diafragmática convexa (anterior, superior y algo posterior) y una cara visceral (posteroinferior) relativamente plana.</p> <p>Los recesos (espacios) subfrénicos, extensiones superiores de la cavidad peritoneal (saco mayor), se localizan entre las caras anterior y superior de la superficie diafragmática del hígado y el diafragma.</p> <p>El receso hepatorenal (bolsa</p> |
|--|---|---|--|--|---|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | <p>VCI formando parte de la tríada portal. El tronco celíaco, a través de la arteria hepática común, da como rama terminal a la arteria gastroduodenal y su rama la arteria pancreaticoduodena l superior para irrigar al duodeno proximal.</p> <p>En el porta hepático, o cerca, la arteria hepática propia y la vena porta hepática terminan dividiéndose en ramas derecha e izquierda.</p> <p>Estas ramas primarias irrigan las porciones hepáticas derecha e izquierda, respectivamente.</p> <p>Dentro de cada porción, las ramificaciones secundarias simultáneas de la vena porta hepática y</p> | | <p>de Morrison) se comunica anteriormente con el receso subfrénico Derecho.</p> <p>La cara visceral presenta numerosas fisuras e impresiones por el contacto con otros órganos.</p> <p>La fisura portal principal (sagital derecha)</p> <p>La fisura umbilical (sagital izquierda)</p> <p>La fisura del ligamento redondo</p> <p>La fisura del ligamento venoso.</p> <p>Tríada portal (vena porta hepática, arteria hepática propia y conducto biliar)</p> <p>El hígado se divide en dos lóbulos</p> |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|
| | | | <p>de la arteria hepática propia irrigan las divisiones mediales y laterales de las porciones derecha e izquierda del hígado; tres de las cuatro ramas secundarias sufren una nueva ramificación (terciaria), para irrigar de manera independiente siete de los ocho segmentos hepáticos.</p> | | <p>anatómicos y dos lóbulos accesorios</p> <p>Segmentos hepáticos (quirúrgicos) del hígado.</p> <p>-Lóbulo caudado (segmento I)</p> <p>-Porciones (lóbulos portales) derecha e izquierda (segmento II a VIII).</p> |
| <p>Conductos biliares y vesícula biliar</p> | <p>Transportan bilis desde el hígado al duodeno.</p> | <p>Los conductos hepáticos derecho e izquierdo drenan las porciones hepáticas derecha e izquierda (lóbulos portales), respectivamente.</p> <p>Poco después de dejar el porta hepático, los conductos hepáticos derecho e izquierdo se unen para formar el conducto hepático común, al que se</p> | <p>El conducto biliar (colédoco)</p> <p>La arteria cística, que irriga la porción proximal del conducto.</p> | <p>El conducto biliar (colédoco)</p> <p>La inervación simpática es vasomotora en el hígado y en el sistema biliar</p> | <p>El conducto biliar (conducto colédoco) se forma en el borde libre del omento menor por la unión del conducto cístico y el conducto hepático común.</p> <p>El conducto biliar (colédoco)</p> <p>La longitud del conducto biliar oscila entre 5 cm y 15 cm, dependiendo del punto</p> |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | <p>une por la derecha el conducto cístico para formar el conducto biliar (parte de la tríada portal del omento menor), que transporta la bilis hacia el duodeno.</p> <p>El conducto biliar (colédoco) desciende posterior a la porción superior del duodeno y se sitúa en un surco en la cara posterior de la cabeza del páncreas. En el lado izquierdo de la porción descendente del duodeno, el conducto biliar entra en contacto con el conducto pancreático principal. Los dos conductos discurren oblicuamente a través</p> | <p>La rama derecha de la arteria hepática propia, que perfunde la parte media del conducto.</p> <p>La arteria pancreatoduodenal superior posterior y la arteria gastroduodenal, que irrigan la porción retroduodenal del conducto.</p> <p>La vena pancreatoduodenal superior posterior drena la porción distal del conducto biliar y drena en la vena porta hepática o en una de sus tributarias.</p> <p>Vesícula Biliar Y Conducto Cístico Irrigación arterial de la vesícula biliar y el conducto cístico procede de la arteria cística, que a menudo se origina en la rama</p> | <p>Vesícula Biliar Y Conducto Cístico Nervios para la vesícula biliar y el conducto cístico pasan junto con la arteria cística desde el plexo nervioso celíaco</p> | <p>en que el conducto cístico se une al conducto hepático común.</p> <p>Vesícula Biliar Vesícula biliar (de 7-10 cm de longitud).</p> <p>Forma de pera, puede contener hasta 50 ml de bilis.</p> <p>Tiene tres porciones:</p> |
|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|
| | | <p>de la pared de esta porción del duodeno, donde se unen para formar la ampolla hepatopancreática (ampolla de Vater).</p> <p>Vesícula Biliar Se encuentra en la fosa de la vesícula biliar en la cara visceral del hígado</p> <p>Conducto Cístico Conecta el cuello de la vesícula biliar con el conducto hepático común</p> | <p>derecha de la arteria hepática propia, en el triángulo entre el conducto hepático común, el conducto cístico y la cara visceral del hígado, el triángulo (o trígono) cistohepático (de Calot)). Las variaciones en el origen y el recorrido de la arteria cística son frecuentes.</p> <p>Drenaje venoso del conducto cístico y el cuello de la vesícula biliar fluye por las venas císticas. Estas venas, pequeñas y habitualmente múltiples, pueden pasar de manera directa hacia el hígado o drenar en el hígado a través de la vena porta hepática, después de unirse a las venas que drenan los conductos hepáticos y el</p> | <p>(fibras simpáticas y aferentes viscerales [dolor]) y el nervio vago (parasimpático). El nervio frénico derecho (fibras aferentes somáticas) puede comportar dolor debido a la inflamación de la vesícula.</p> | <p>Fondo, el extremo ancho y romo, que normalmente se proyecta desde el borde inferior del hígado en el extremo del 9.º.</p> <p>Cuerpo, la porción principal, que está en contacto con la cara visceral del hígado, el colon transversal y la porción superior del duodeno.</p> <p>Cuello, que es el extremo estrecho y ahusado, opuesto al fondo, que se dirige hacia el porta hepático. El cuello tiene forma de S y se une al conducto cístico</p> <p>Conducto Cístico De unos 3-4 cm de longitud</p> |
|--|--|---|---|---|---|

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|--|
| | | | conducto biliar proximal. | | |
| Riñones, uréteres y glándulas suprarrenales | <p>Riñones Producen orina que es transportada por los uréteres a la vejiga urinaria, en la pelvis.</p> <p>Eliminan de la sangre el exceso de agua, sales y desechos del metabolismo de las proteínas, y devuelven al torrente sanguíneo los nutrientes y las sustancias químicas necesarias.</p> <p>Uréteres Transportan la orina de los riñones a la vejiga urinaria.</p> <p>Glándulas suprarrenales</p> <p>La corteza suprarrenal procede del mesodermo y</p> | <p>Riñones Se sitúan retroperitonealmente en la pared posterior del abdomen, uno a cada lado de la columna vertebral al nivel de las vértebras T12-L3</p> <p>Uréteres Los uréteres discurren inferiormente desde los vértices de las pelvis renales en los hilios de los riñones, pasando sobre el borde pélvico en la bifurcación de las arterias ilíacas comunes. Luego discurren a lo largo de la pared lateral de la pelvis y entran en la vejiga urinaria.</p> | <p>Riñones Las arterias renales derecha e izquierda. Característicamente, cada arteria se divide cerca del hilio en cinco arterias segmentarias que son arterias terminales.</p> <p>Arteria segmentaria superior (apical). Arterias segmentarias anterosuperior y anteroinferior. Arteria segmentaria inferior. Arteria segmentaria posterior.</p> <p>Venas renales drenan los riñones y se unen de forma variable para formar las venas renales derecha e izquierda.</p> <p>La vena renal izquierda, recibe a la vena suprarrenal izquierda, la vena</p> | <p>Riñones Los nervios de los riñones proceden del plexo nervioso renal y están formados por fibras simpáticas y parasimpáticas</p> <p>Uréteres Los nervios de la porción abdominal de los uréteres proceden de los plexos renal, aórtico abdominal e hipogástrico superior.</p> <p>Glándulas suprarrenales La rica inervación de las glándulas suprarrenales procede del plexo celíaco y de los nervios espláncnicos abdominopélvicos (mayor, menor e imo)</p> | <p>Riñones Los riñones tienen un color marrón rojizo y miden cerca de 10 cm de largo, 5 cm de ancho y 5,5 cm de grosor.</p> <p>En el borde medial cóncavo de cada riñón hay una incisura vertical, el hilio renal que es la entrada a un espacio dentro del riñón, el seno renal.</p> <p>El seno renal está ocupado por la pelvis, cálices, vasos y nervios renales, y una cantidad variable de grasa.</p> <p>Cada riñón tiene unas caras anterior y posterior, unos bordes medial y lateral, y</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|---|
| | <p>secreta corticoesteroides y andrógenos.</p> <p>La médula suprarrenal Las células cromafines de la médula están relacionadas con las neuronas ganglionares simpáticas (postsinápticas). Estas células secretan catecolaminas (principalmente adrenalina) al torrente sanguíneo en respuesta a estímulos de las neuronas presinápticas.</p> | <p>Glándulas suprarrenales Se localizan entre la cara superomedial de los riñones y el diafragma.</p> | <p>gonadal (testicular u ovárica) izquierda, y una comunicación con la vena lumbar ascendente. Cada vena renal drena en la VCI.</p> <p>Uréteres De las arterias renales nacen de manera homogénea ramas arteriales para la porción abdominal del uréter, y hay otras ramas menos constantes, procedentes de la arteria testicular u ovárica, la aorta abdominal y las arterias ilíacas comunes.</p> <p>Las venas que drenan la porción abdominal de los uréteres drenan en las venas renales y gonadales (testiculares u ováricas)</p> | <p>unos polos superior e inferior.</p> <p>Uréteres Conductos musculares (25-30 cm de longitud) con una luz estrecha</p> <p>Glándulas suprarrenales Color amarillento</p> <p>Tienen dos partes: la corteza y la médula suprarrenales</p> |
|--|---|--|--|---|

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | | <p>Glándulas suprarrenales Las arterias suprarrenales se Ramifican antes de entrar en la glándula. Las arterias suprarrenales proceden de tres fuentes:</p> <p>Arterias suprarrenales superiores (6 a 8), de las arterias frénicas inferiores.</p> <p>Arterias suprarrenales medias (L1), de la aorta abdominal, cerca del origen de la AMS.</p> <p>Arterias suprarrenales inferiores (L1), de las arterias renales.</p> <p>Drenaje venoso de la glándula suprarrenal se realiza en la gran vena suprarrenal. La vena suprarrenal derecha,</p> | | |
|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | <p>corta, drena en la VCI, mientras que la vena suprarrenal izquierda, más larga, a menudo se une a la vena frénica inferior y desemboca en la vena renal izquierda.</p> | | |
|--|--|--|--|--|--|

VISCERAS PELVICAS

| | | | | | |
|-----------------|---|--|---|---|--|
| Uréteres | <p>Transportan la orina desde los riñones</p> | <p>Las porciones pélvicas de los uréteres discurren sobre las paredes laterales de la pelvis, paralelos al borde anterior de la incisura isquiática mayor, entre el peritoneo parietal pélvico y las arterias ilíacas internas.</p> <p>En el hombre, la única estructura que pasa entre el uréter y el peritoneo es el conducto deferente.</p> <p>En la mujer, el uréter pasa medial al origen de la</p> | <p>En la mujer, las arterias más constantes que irrigan esta porción de los uréteres son ramas de las arterias uterinas. En el hombre, el origen de ramas similares son las arterias vesicales inferiores.</p> <p>El drenaje venoso de las porciones pélvicas de los uréteres acompaña generalmente a las arterias y desemboca en venas que reciben los mismos nombres.</p> | <p>Los nervios de los uréteres derivan de plexos autónomos adyacentes (renal, aórtico, hipogástricos superior e inferior).</p> | <p>Son tubos musculares, de 25-30 cm de largo, que conectan los riñones con la vejiga urinaria.</p> <p>La orina desciende por los uréteres mediante contracciones peristálticas; cada 12-20 s se transportan unas pocas gotas.</p> |
|-----------------|---|--|---|---|--|

| | | | | | |
|-------------------------------|---|--|---|---|--|
| | | <p>arteria uterina y continúa hasta el nivel de la espina isquiática. A continuación, el uréter pasa junto a la parte lateral del fórnix de la vagina y entra por el ángulo posterosuperior de la vejiga urinaria.</p> | | | |
| <p>Vejiga urinaria</p> | <p>Es un depósito temporal para la orina, y su tamaño, forma, posición y relaciones varían en función de su contenido y del estado de las vísceras vecinas.</p> | <p>Se encuentra en la pelvis menor cuando está vacía, posterior y ligeramente superior a ambos pubis. Está separada de estos huesos por el potencial espacio retropúbico (de Retzius) y se encuentra inferior al peritoneo, descansando sobre los huesos púbicos y la sínfisis del pubis anteriormente y la próstata (varones) o la pared anterior de la vagina posteriormente</p> | <p>Las arterias principales que irrigan la vejiga urinaria son ramas de las arterias ilíacas internas. Las arterias vesicales superiores irrigan las porciones anterosuperiores de la vejiga.</p> <p>En el varón, el fondo y el cuello de la vejiga están irrigados por las arterias vesicales inferiores.</p> <p>En la mujer, las arterias vesicales inferiores son</p> | <p>Las fibras simpáticas para la vejiga urinaria son conducidas desde los niveles torácicos inferiores y lumbares superiores de la médula espinal hacia los plexos vesicales (pélvicos), principalmente a través de los plexos y nervios hipogástricos, mientras que las fibras parasimpáticas procedentes de los niveles sacros de la médula espinal son</p> | <p>En los adultos, la vejiga urinaria vacía se encuentra casi totalmente en la pelvis menor, con su cara superior a nivel del borde superior de la sínfisis del pubis. Cuando la vejiga urinaria está vacía es algo tetraédrica, y externamente presenta cuatro partes: vértice, cuerpo, fondo y cuello.</p> <p>Las paredes de la vejiga urinaria están compuestas,</p> |

| | | | | | |
|--------------------------------|---|---|---|---|---|
| | | | <p>sustituidas por las arterias vaginales, que envían pequeñas ramas a las porciones posteroinferiores de la vejiga. Las arterias obturatriz y glútea inferior también proporcionan pequeñas ramas a la vejiga urinaria.</p> <p>Los nombres de las venas que drenan la vejiga se corresponden con los de las arterias, y son tributarias de las venas ilíacas internas.</p> | <p>conducidas por los nervios esplácnicos pélvicos y los plexos hipogástricos inferiores</p> | <p>fundamentalmente, por el músculo detrusor. Hacia el cuello de la vejiga masculina, sus fibras musculares forman el esfínter interno de la uretra</p> |
| <p>Uretra Masculina</p> | <p>Conduce la orina.</p> <p>También proporciona una salida para el semen (espermatozoides y secreciones glandulares).</p> | <p>Desde el orificio uretral interno de la vejiga urinaria hasta el orificio uretral externo en el extremo del glande del pene.</p> | <p>Las porciones intramural y prostática de la uretra están irrigadas por las ramas prostáticas de las arterias vesical inferior y rectal media.</p> <p>Las venas de las dos porciones proximales de la uretra drenan en el</p> | <p>Los nervios de la uretra masculina derivan del plexo nervioso prostático (fibras simpáticas, parasimpáticas y aferentes viscerales)</p> | <p>Tubo muscular (18-22 cm de largo). La uretra se divide en cuatro porciones;</p> <p>La porción Intramural (preprostática) La porción Prostática La porción intermedia membranosa La uretra esponjosa</p> |

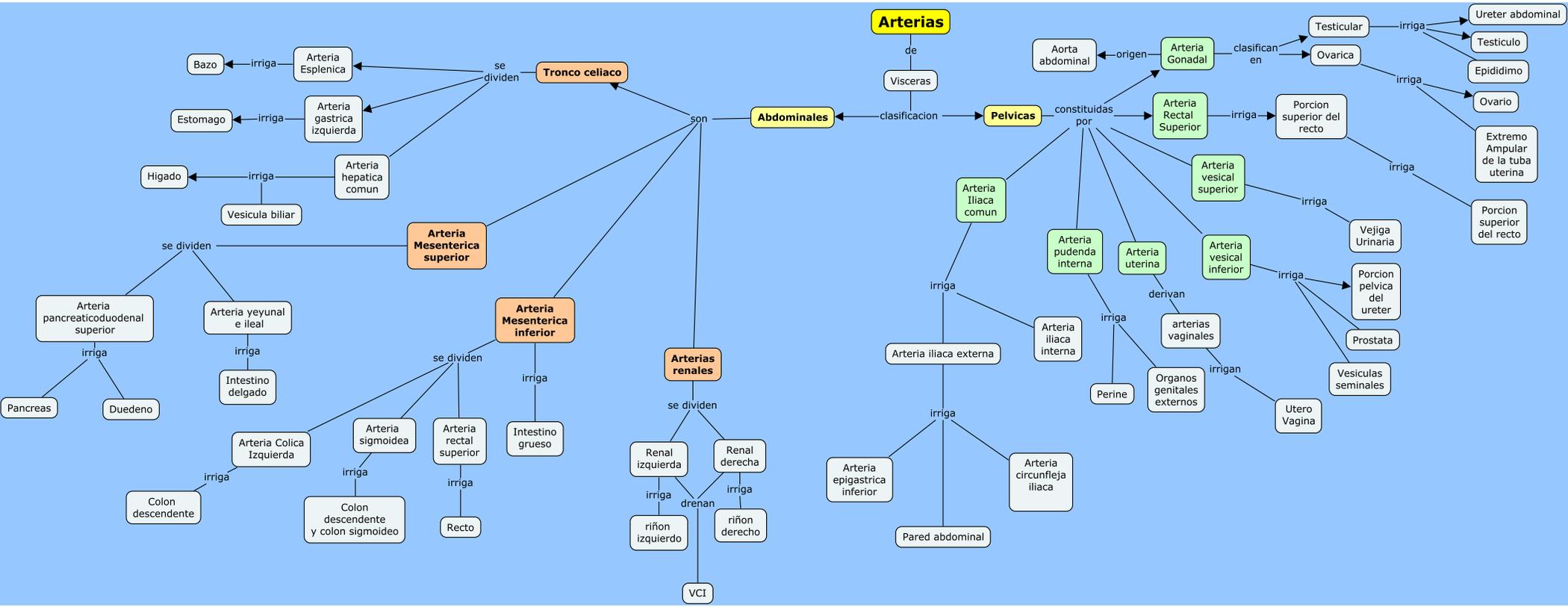
| | | | | | |
|------------------------|--|---|---|--|--|
| | | | plexo venoso prostático. | | |
| Uretra Femenina | Conduce la orina. | Discurre anteroinferiormente, desde el orificio uretral interno de la vejiga urinaria, posterior y luego inferior a la sínfisis del pubis, hasta el orificio uretral externo. La uretra se sitúa anterior a la vagina. | La sangre llega a la uretra por las arterias pudenda interna y vaginal. Las venas acompañan a las arterias y reciben los mismos nombres | Los nervios de la uretra se originan en el plexo nervioso vesical y el nervio pudendo. | Aproximadamente 4 cm de longitud y 6 mm de diámetro. Hay glándulas uretrales, sobre todo en su parte superior. La mitad inferior de la uretra está en el periné. |
| Recto | Recibe y retiene la masa fecal que se va acumulando hasta que sea expulsada con la defecación. | El recto descansa posteriormente sobre las tres vértebras sacras inferiores y el cóccix, el cuerpo o ligamento anococcígeo, los vasos sacros medios y los extremos inferiores de los troncos simpáticos y los plexos sacros. En el hombre, el recto se relaciona anteriormente con el fondo de la vejiga | La arteria rectal superior , irriga la porción proximal del recto. Las arterias rectales medias derecha e izquierda. Las arterias rectales inferiores , que se originan en las arterias pudendas internas en el periné, irrigan la unión anorrectal y el canal anal. La sangre del recto drena a través de las venas rectales superior, medias e | El recto está innervado por los sistemas simpático y parasimpático. La innervación simpática procede de la médula espinal lumbar, a través de los nervios espláncnicos lumbares y los plexos hipogástricos (pélvicos), y a través de plexos periarteriales de la arteria mesentérica inferior y las arterias | Porción pélvica del tubo digestivo que se continúa, proximalmente, con el colon sigmoideo, y distalmente con el canal anal. Se caracteriza por diversas flexuras. |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|
| | | <p>urinaria, las porciones terminales de los uréteres, los conductos deferentes, las vesículas seminales y la próstata.</p> <p>En la mujer, el recto se relaciona anteriormente con la vagina, y está separado de la porción posterior del fómix y del cuello del útero por el fondo de saco rectouterino.</p> | Inferiores. | <p>rectales superiores. La inervación parasimpática procede de los niveles S2-S4 de la médula espinal, y discurre por los nervios esplácnicos pélvicos y los plexos hipogástricos inferiores derecho e izquierdo, hasta el plexo rectal (pélvico).</p> | |
| Órganos genitales internos masculinos | <p>Conducto deferente En el hombre, la relación entre el conducto deferente y el uréter es similar</p> <p>Vesículas seminales Secretan un espeso líquido alcalino con fructosa (una fuente de energía para los espermatozoides) y un</p> | <p>Conducto deferente Empieza en la cola del epidídimo, en el polo inferior del testículo. Ascende posterior al testículo, medial al epidídimo.</p> <p>Vesículas seminales Son estructuras situadas oblicuamente,</p> | <p>Conducto deferente La diminuta arteria del conducto deferente suele tener su origen en una arteria vesical superior.</p> <p>Las venas de la mayor parte del conducto drenan en la vena testicular, incluido el plexo venoso pampiniforme.</p> | <p>Conducto deferente Plexo venoso vesicular/prostático.</p> | <p>Comprenden: Conducto deferente Es la continuación del conducto del epidídimo. Componente principal del cordón espermático.</p> <p>Vesículas seminales Cada vesícula seminal (glándula vesicular o seminal)</p> |

| | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|
| | <p>agente coagulante que se mezcla con los espermatozoides cuando pasan hacia los conductos eyaculadores y la uretra.</p> <p>Conductos eyaculadores Se forma por la unión del conducto de una vesícula seminal con el conducto deferente.</p> <p>Próstata Es la mayor glándula accesoria del aparato reproductor masculino</p> <p>Glándulas bulbouretrales Su secreción, de aspecto mucoso, entra en la uretra durante la excitación sexual.</p> | <p>superiores a la próstata</p> <p>Conductos eyaculadores Se originan cerca del cuello de la vejiga y discurren juntos, anteroinferiormente, a través de la porción posterior de la próstata y a los lados del utrículo prostático.</p> <p>Próstata El conjunto está rodeado por la capa visceral de la fascia pélvica, la cual forma una vaina prostática fibrosa, que es delgada anteriormente, se continúa anterolateralmente con los ligamentos puboprostáticos, y posteriormente es gruesa y se continúa con el tabique rectovesical.</p> | <p>Vesículas seminales Las arterias de las vesículas seminales derivan de las arterias vesical inferior y rectal media.</p> <p>Las venas acompañan a las arterias y reciben nombres similares</p> <p>Conductos eyaculadores Las arterias del conducto deferente, generalmente ramas de las arterias vesicales superiores. Las venas se unen a los plexos venosos prostático y vesical</p> <p>Próstata Las arterias prostáticas son fundamentalmente ramas de la arteria ilíaca interna, en especial las</p> | | <p>es una estructura alargada (de unos 5 cm de largo)</p> <p>Conductos eyaculadores Tubo delgado, con una longitud aproximada de 2,5 cm.</p> <p>Próstata Dimensiones aproximadas de 3 cm de largo, 4 cm de ancho y 2 cm de profundidad anteroposterior. Tamaño de una nuez.</p> <p>Glándulas bulbouretrales Tamaño de un guisante</p> |
|--|---|--|---|--|--|

| | | | | | |
|--|---|---|--|---|---|
| | | <p>Glándulas bulbouretrales Se sitúan posterolaterales a la porción intermedia de la uretra, básicamente embebidas en el esfínter externo de la uretra.</p> | <p>arterias vesicales inferiores, pero también de las arterias pudenda interna y rectal media.</p> <p>Las venas se unen para formar el plexo venoso prostático.</p> | | |
| <p>Órganos genitales internos femeninos</p> | <p>Ovarios Son las gónadas femeninas donde se desarrollan los ovocitos</p> <p>Tubas uterinas Conducen al ovocito, liberado mensualmente desde un ovario durante la edad fecunda, desde la cavidad peritoneal periovárica hasta la cavidad uterina.</p> <p>Útero El embrión y el feto se desarrollan en el útero.</p> | <p>Ovarios El ovario también se fija al útero mediante el corto ligamento propio del ovario, que discurre medialmente dentro del mesoovario.</p> <p>Tubas uterinas Se extienden lateralmente desde los cuernos (astas) uterinos, y se abren a la cavidad peritoneal junto a los ovarios.</p> <p>Útero Se sitúa generalmente en</p> | <p>Ovarios Tubas uterinas Las arterias ovárica y uterina ascendente se bifurcan finalmente en ramas ováricas y tubáricas</p> <p>La vena ovárica derecha asciende para drenar en la vena cava inferior; la vena ovárica izquierda drena en la vena renal izquierda.</p> <p>Útero La irrigación del útero deriva principalmente de las</p> | <p>Tubas uterinas Las fibras aferentes viscerales reflejas acompañan a fibras parasimpáticas retrógradamente, a través de los plexos hipogástrico inferior y uterino (pélvico), y los nervios esplácnicos pélvicos.</p> <p>Vagina La inervación de esta porción de la vagina procede del nervio perineal profundo, un ramo del nervio</p> | <p>Comprenden los Ovarios Forma y tamaño de almendra</p> <p>Tubas uterinas Lugar habitual donde tiene lugar la fecundación. Cada tuba uterina puede dividirse en cuatro porciones que, de lateral a medial, son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El infundíbulo. 2. La ampolla 3. El istmo 4. La porción uterina <p>Útero Forma de pera.</p> |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | <p>Vagina Tubo musculomembranoso. Sirve como conducto para el flujo menstrual. Forma la parte inferior del canal del parto. Recibe al pene y la eyaculación durante el coito. Se comunica superiormente con el conducto del cuello del útero e inferiormente con el vestíbulo de la vagina.</p> | <p>la pelvis menor, con el cuerpo apoyado sobre la vejiga urinaria y su cuello entre esta y el recto.</p> <p>Vagina se extiende desde la cara más superior de la parte vaginal del cuello del útero hacia el orificio vaginal, la abertura en el extremo inferior de la vagina</p> | <p>arterias uterinas, con posible aporte colateral de las arterias ováricas.</p> <p>Las venas uterinas entran en el ligamento ancho con las arterias y forman un plexo venoso uterino a ambos lados del cuello del útero. Las venas de este plexo drenan en las venas ilíacas internas.</p> <p>Vagina Arterias que irrigan la porción superior de la vagina derivan de las arterias uterinas; las que irrigan las porciones media e inferior de la vagina derivan de las arterias vaginales y de la pudenda interna. Las venas forman los plexos venosos vaginales</p> | <p>pudendo, que transporta fibras simpáticas y viscerales aferentes, pero no fibras parasimpáticas.</p> | <p>Útero no gestante suele medir 7,5 cm de largo, 5 cm de ancho y 2 cm de fondo, y pesa aproximadamente 90 g.</p> <p>Útero consta de tres capas: Perimetrio Miometrio Endometrio</p> <p>Vagina Longitud de 7-9 cm</p> |
|--|--|---|--|--|--|



BIBLIOGRAFIA

Moore. K. Dalley. A. Agur. A. (2017). *Moore Anatomia con orientacion clinica (8a. Ed.)*. Wolters Kluwer.