



# UDRS

## Mi Universidad

*Vanessa Celeste Aguilar Cancino*

*Tercer parcial*

*Morfología*

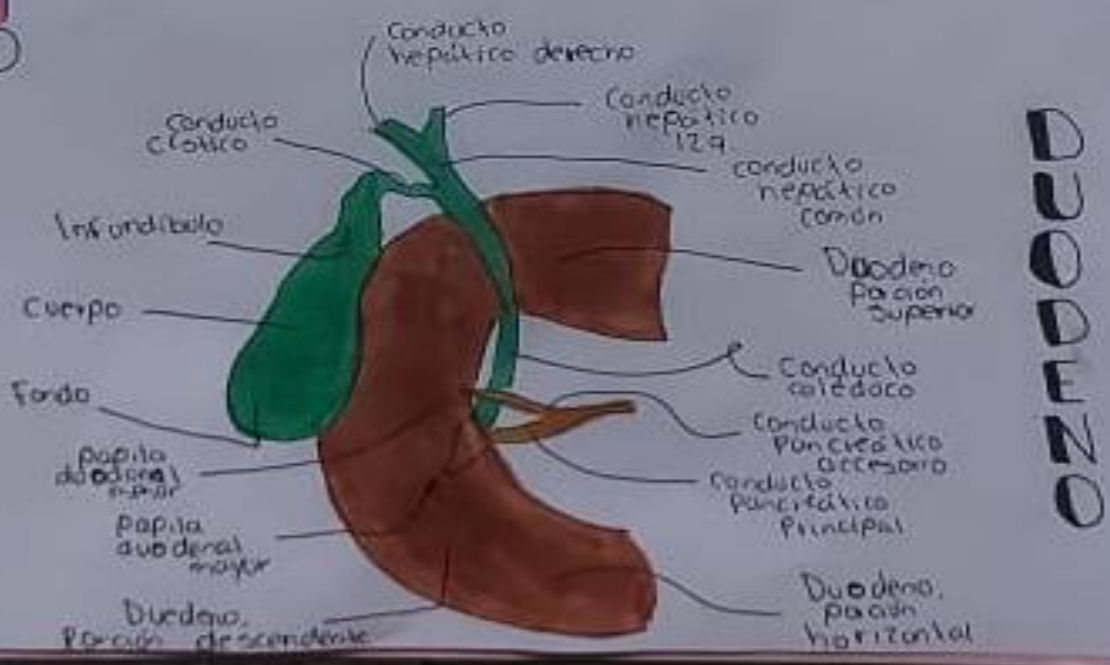
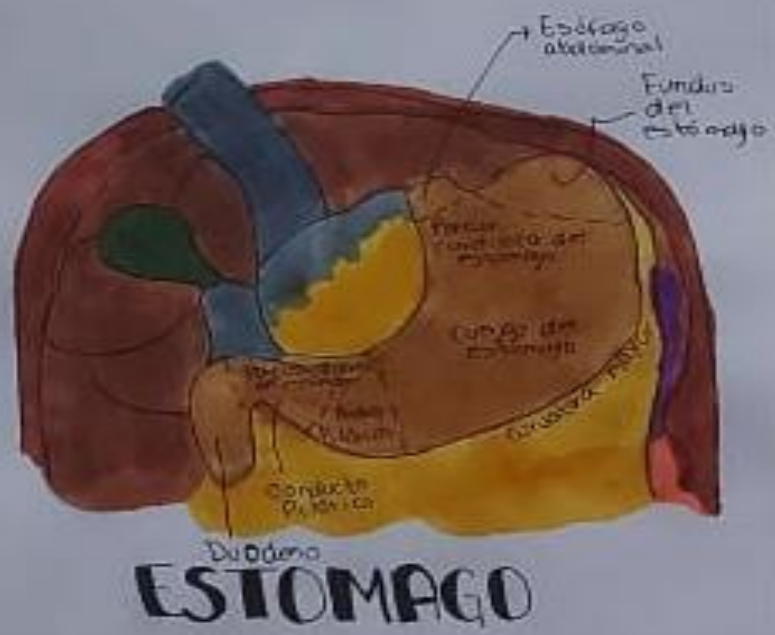
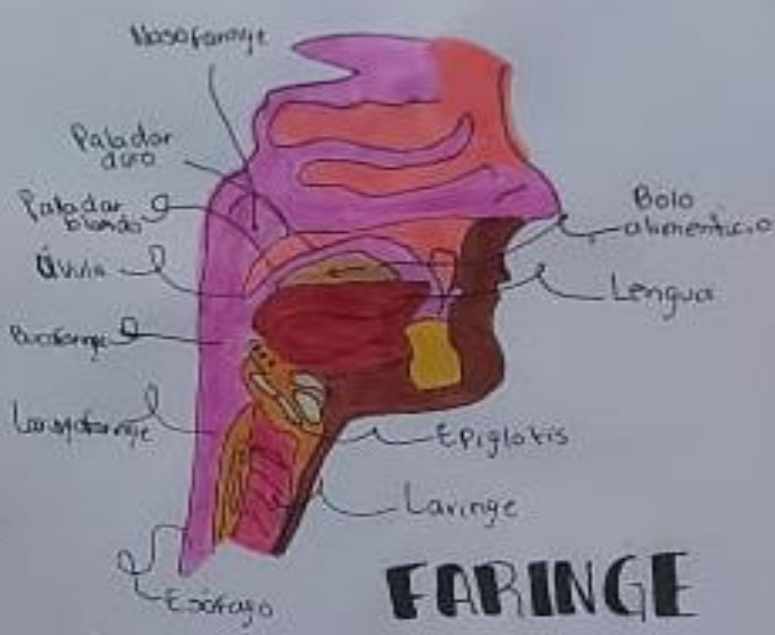
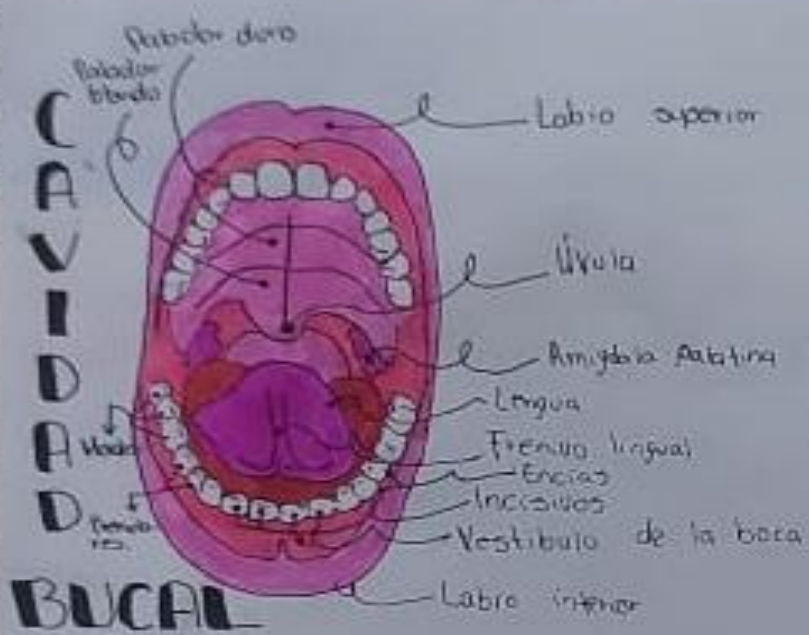
*Dra. Rosvani Margine Morales Irecta*

*Medicina Humana I*

*Primer semestre, grupo B*

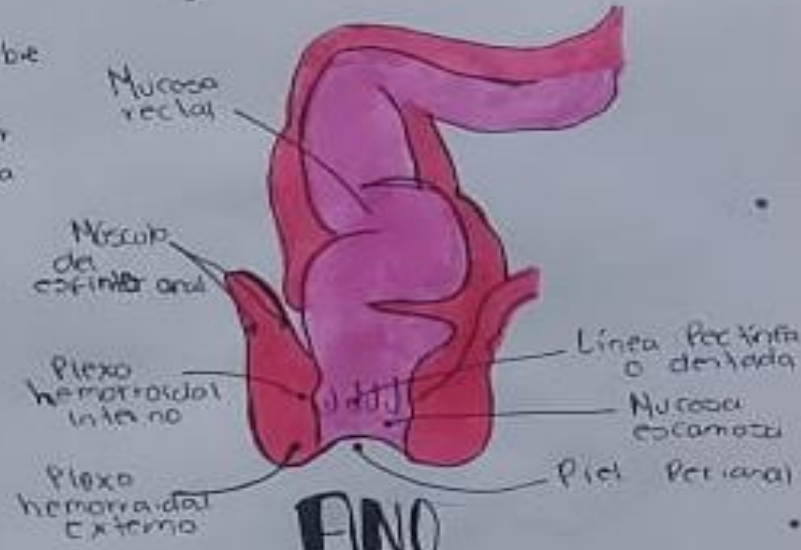
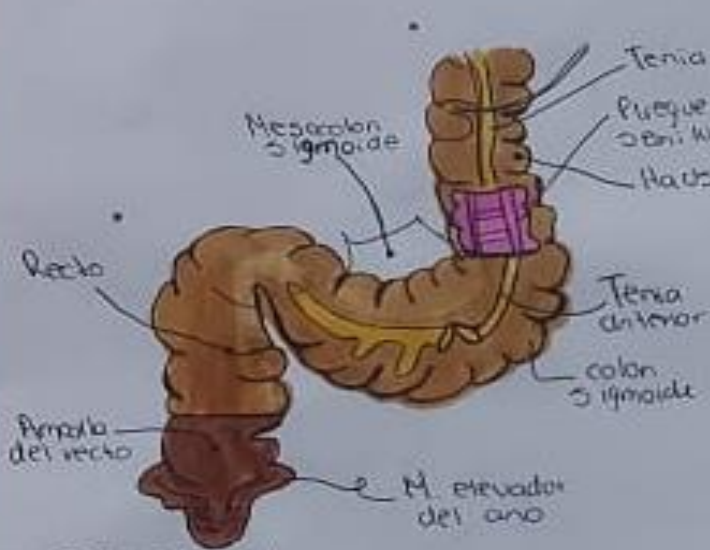
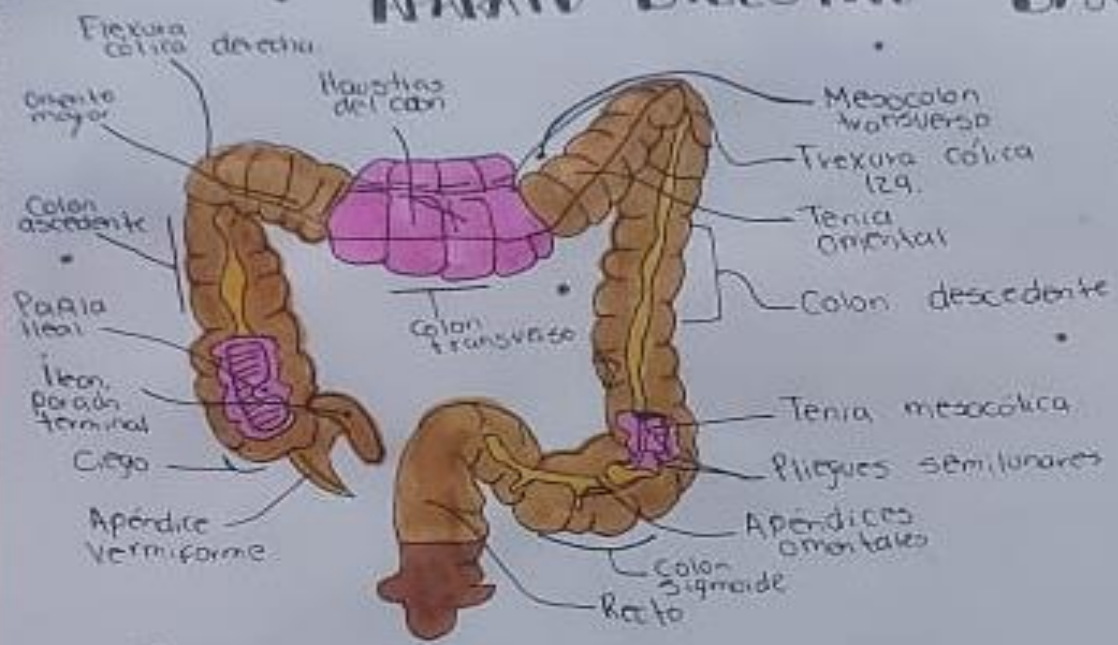
*Comitán de Domínguez, Chiapas 17 de noviembre del 2023*

# APARATO DIGESTIVO ALTO



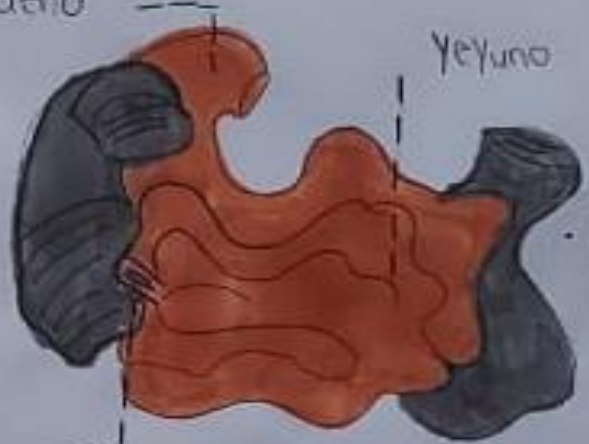
# APARATO DIGESTIVO BAJO

## INTESTINO GRUESO



## COLON

Duodeno

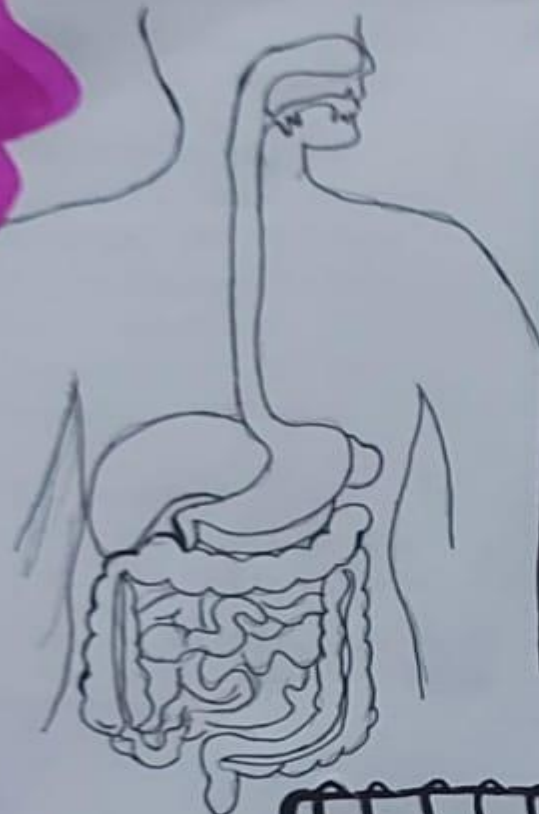


## INTESTINO DELGADO

El fleon se vacía dentro del Ciego (intestino grueso)



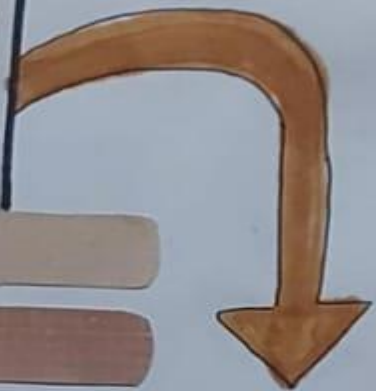
# SISTEMA DIGESTIVO ALTO



• El Sistema digestivo o aparato digestivo está formado por un conjunto de órganos cuya función es transportar los alimentos, por medio de procesos mecánicos y químicos.

• Componentes del sistema digestivo...

- El sistema digestivo se divide en:  
Tubo digestivo (apropiadamente dicho) y los órganos anexas.



**Boca-**  
Es la puerta de entrada de los alimentos en el intestino. Corresponde una cavidad revestida por una mucosa, donde el alimento se humidifica por la saliva producida por las glándulas salivales.

**Tubo Digestivo.**  
Tubo digestivo ALTO: boca, faringe y esófago.  
Tubo digestivo medio: estómago, e intestino delgado (duodeno, yeyuno e íleon).  
Tubo digestivo bajo: intestino grueso (ciego, colon ascendente, transverso descendente, sigmoide y recto).  
Órganos anexas: glándulas, dientes, lengua, páncreas, hígado.

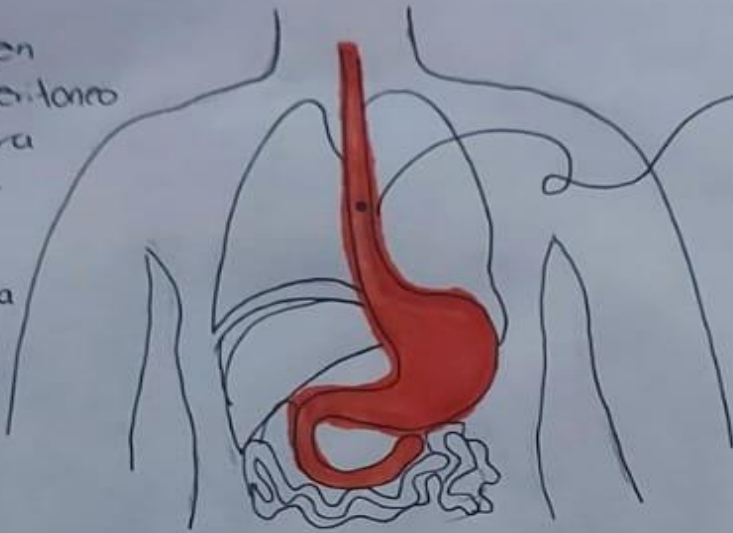
# TUBO DIGESTIVO ALTO

Nombre:  
Vanessa Celeste  
Aguilar Cancino.  
1º B

*1/2 complementaria*

# ESOFAGO

El esófago está en contacto con el peritoneo que cubre su cara anterior solamente.



→ Esófago.

- El nervio vago anterior (izquierdo) está aplicado a la cara anterior del esófago.

Arterias

- Arteria gástrica izquierda y las ramas superiores de la arteria gástrica posterior y de la arteria esplenica.



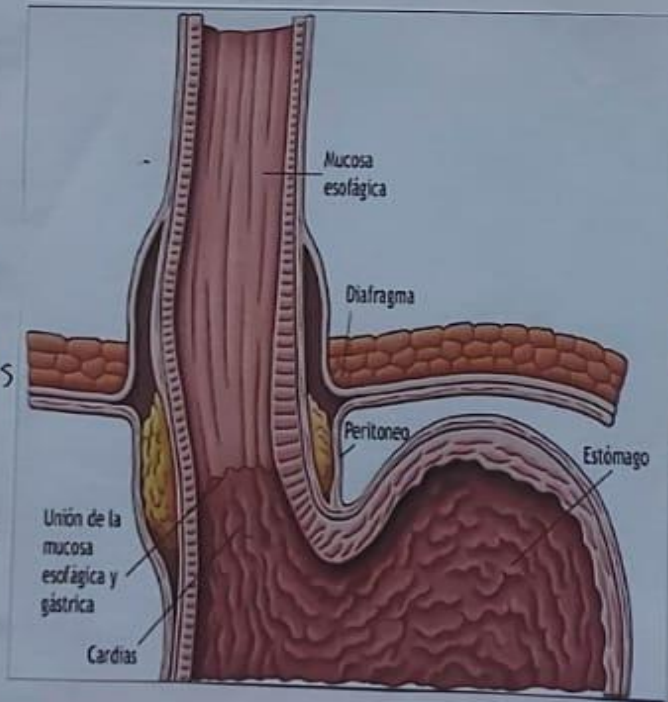
↓  
Cara anterior y posterior del esófago.

El esófago.

- Es Profundo, oculto por el lóbulo izquierdo del hígado.
- Borde derecho con el Vestíbulo de la bolsa omental.

- La unión esofagogástrica se ubica a la izquierda de la undécima vértebra torácica a la altura de la apófisis

Unión la línea Z. Es donde produce la transición abrupta de la mucosa esofágica a la gástrica.



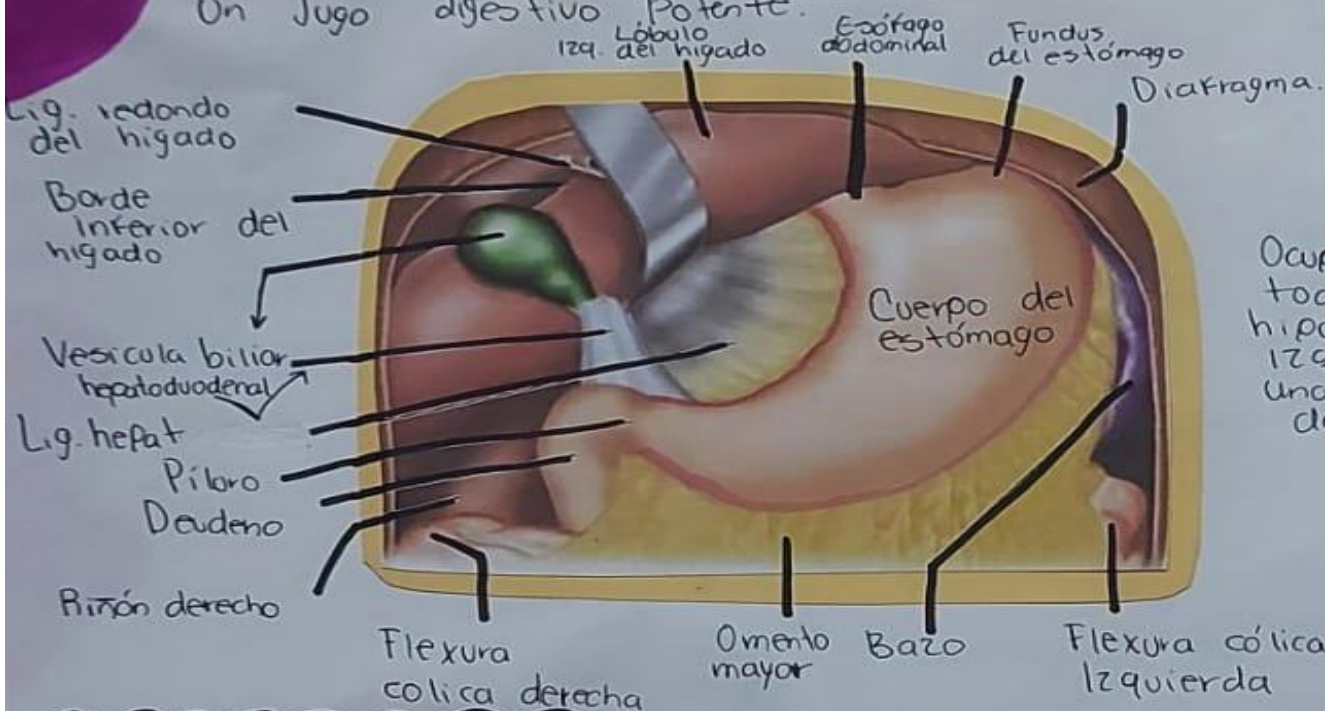
Corte Coronal de la porción abdominal del esófago y sus relaciones con el diafragma.

- Esfínter esofágico inferior que se contrae y se relaja. Es una zona de alta presión donde los alimentos se detienen evitando el reflujo gastroesofágico.



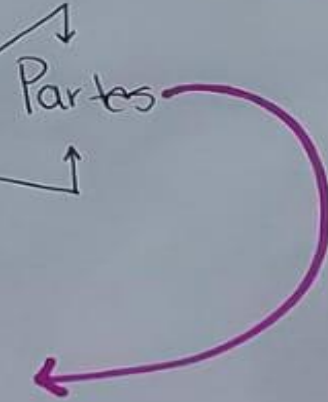
# ESTÓMAGO

El estómago es un reservorio muscular interpuesto entre el esófago y el duodeno, donde se acumulan los alimentos y cuya mucosa secreta un jugo digestivo potente.



Ocupa casi todo el hipocóndrio izquierdo y una gran parte del epigastrio.

- Está situado, en parte, en el receso subfrénico izquierdo, debajo del mesocolon transversal y del diafragma.
- Se le describen una porción vertical, una horizontal, dos bordes o curvaturas y dos orificios: del cardias y pilórico.
- Porción vertical: De arriba hacia abajo se distinguen: en fundus gástrico, cuerpo gástrico y extremidad inferior.
- Fundus gástrico: conexión hacia arriba está situado debajo del diafragma.



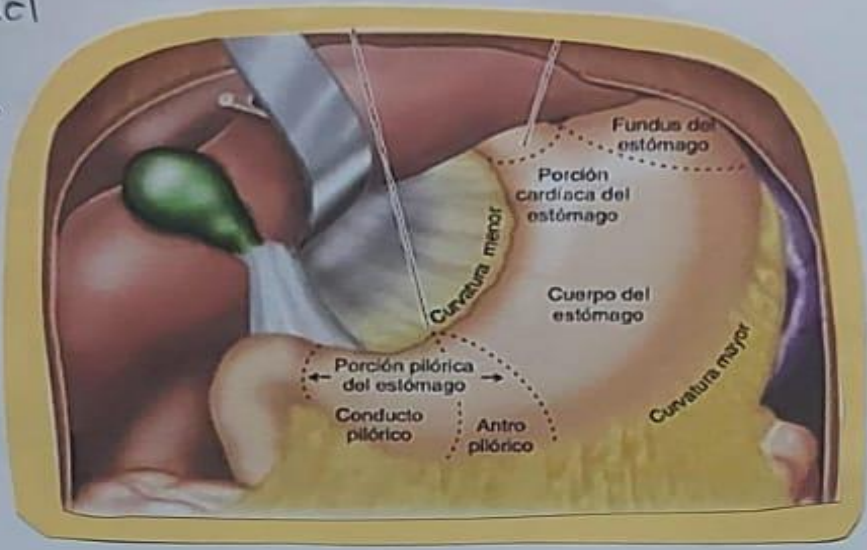
- Cuerpo gástrico: Es de forma cilíndrica.
  - Plastado de adelante hacia atrás y bien limitado por sus bordes laterales.
- Porción pilórica: Es oblicua. Es la parte donde se reúnen la porción vertical con la horizontal, parte más declive del estómago.



# VARICIONES DEL ESTOMAGO

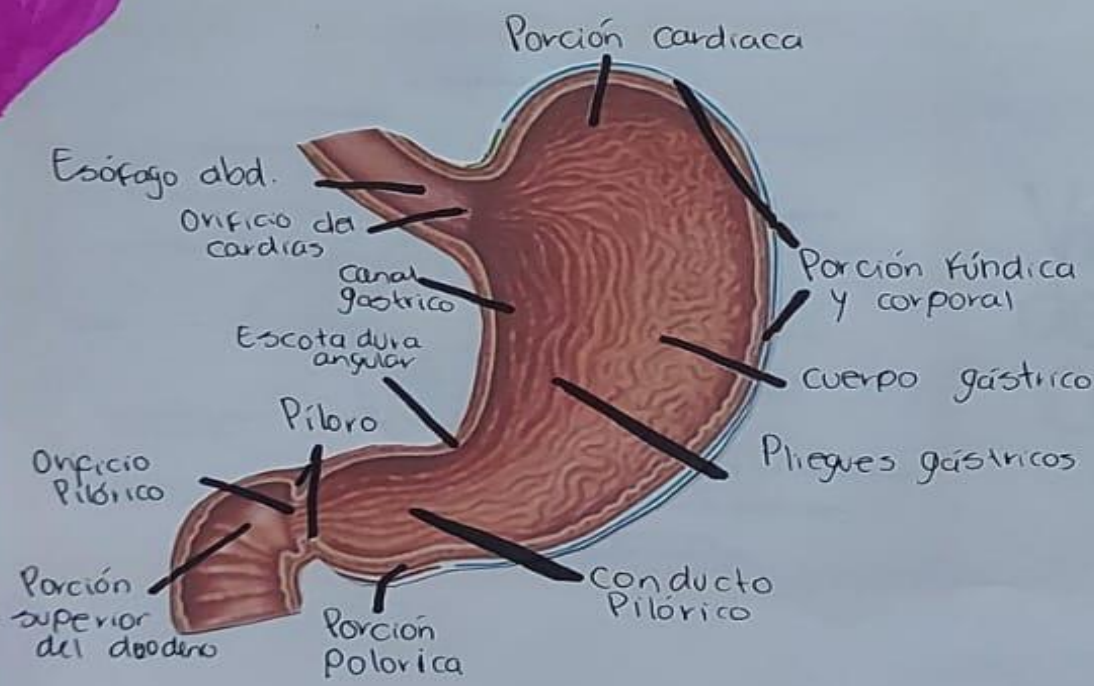
Desplazamiento del estomago.

El estomago, dentro de la cavidad peritoneal, puede ser movilizado por pseudoquistes pancreaticos o abscesos de la bolsa omental



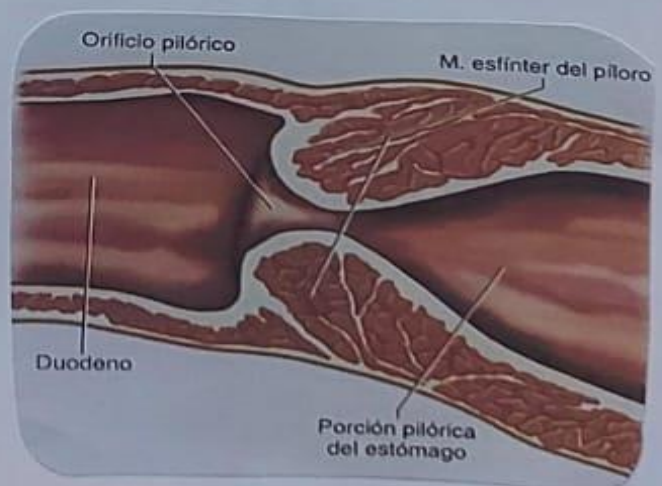
Hernia de hiato.

- Cuando el hiato esofágico del diafragma es atravesado por parte del estómago y este invade el me... nos encontramos en la presencia de una hernia de hiato.



Corte longitudinal del estomago Vista anterior.

Corte longitudinal del conducto Pilorico, Vista anterior.





# APAS

# MUSCULARES

## Vascularización

El estómago está rodeado de un círculo arterial continuo unido en los lados o curvaturas gástricas y constituido por la anastomosis de las arterias.

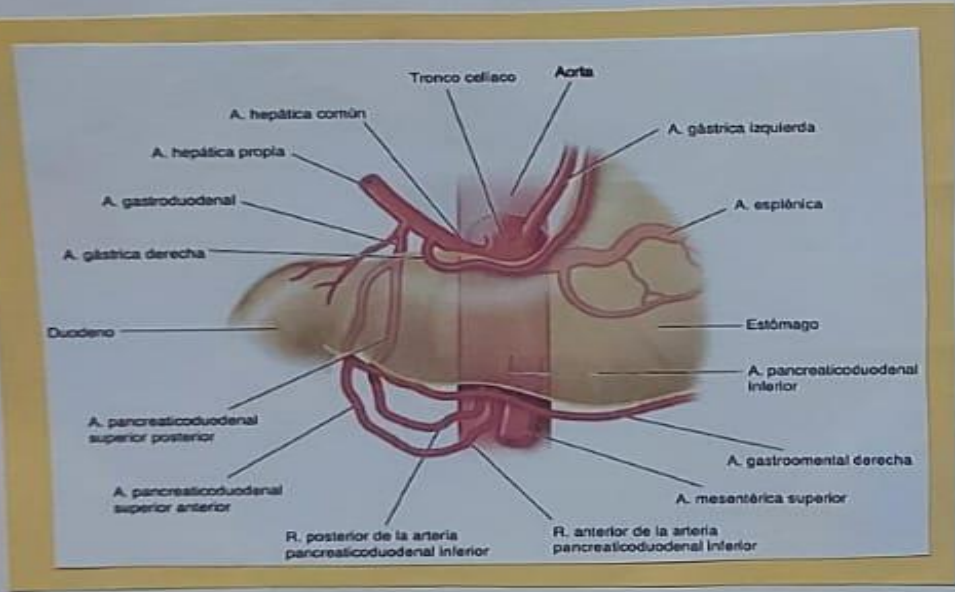
Se divide en tres ramas: gástrica izquierda, esplénica y hepática común.



- El tronco celiaco se origina de la cara anterior de la porción abdominal de la aorta a nivel de la aorta por debajo de su nivel de su travesía

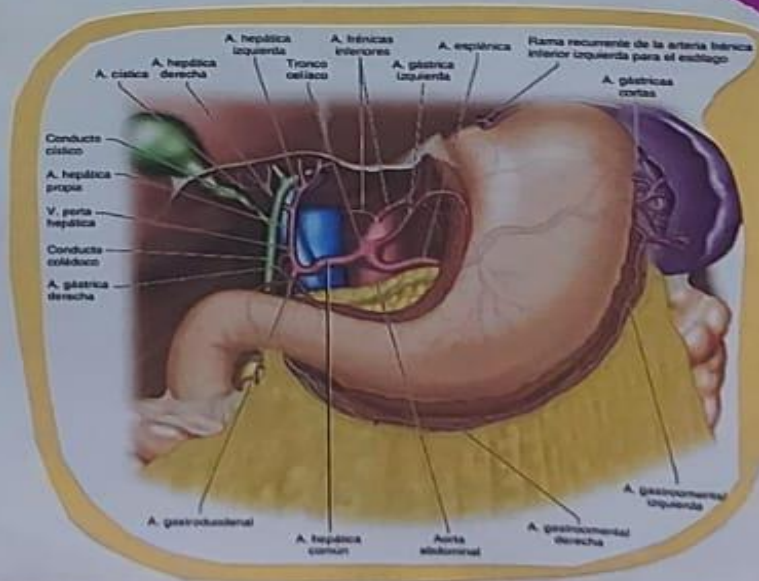
Capa muscular longitudinal del estómago

Capa muscular circular del estómago



## Vista anterior del tronco celiaco.

## Irrigación de la región supra-mesocólica. Vista anterior.

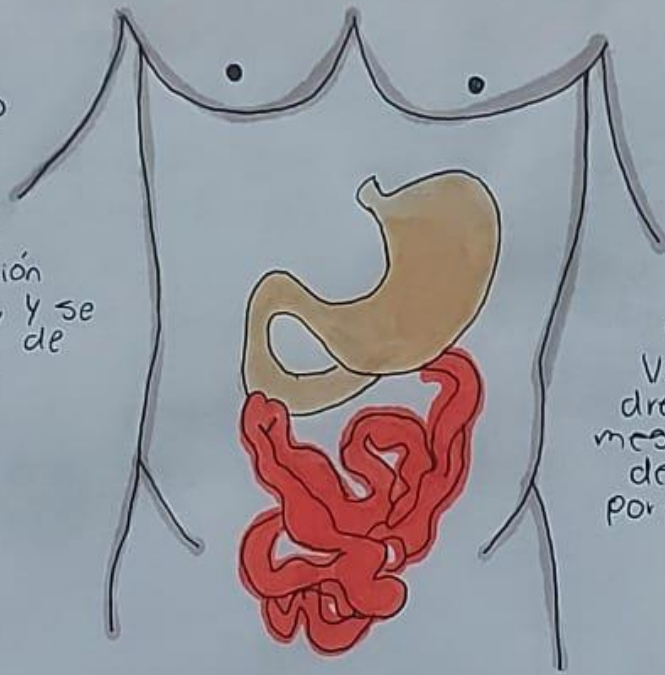




# INTESTINO DELGADO

## Intestino delgado

• El intestino delgado mide alrededor de 6 cm de largo. El intestino delgado el alimento es degradado aún más por digestión mecánica y química, y se realiza la absorción de los productos de la digestión.



• El intestino delgado es innervado por fibras parasimpáticas y simpáticas. Recibe lo que es sangre arterial de la arteria mesentérica superior, y la sangre venosa, rica en nutrientes drena en la vena mesentérica superior y después en la vena porta hacia el hígado.

## Tipos de células presentes en la mucosa del intestino delgado.

- Las células absorbentes: Producen enzimas digestivas y absorben alimentos digeridos.
- Las células caliciformes secretan moco para proteger al intestino de la abrasión y del quimo ácido que entra en el intestino delgado.
- Las células enteroendocrinas producen hormonas reguladoras como la secretina y CCK. Estas hormonas se secretan en el torrente sanguíneo y actúan en sus órganos blanco para liberar jugo pancreático y bilis.
- Las células de Paneth producen lisozima, que protege el intestino delgado de patógenos.

*[Firma]*



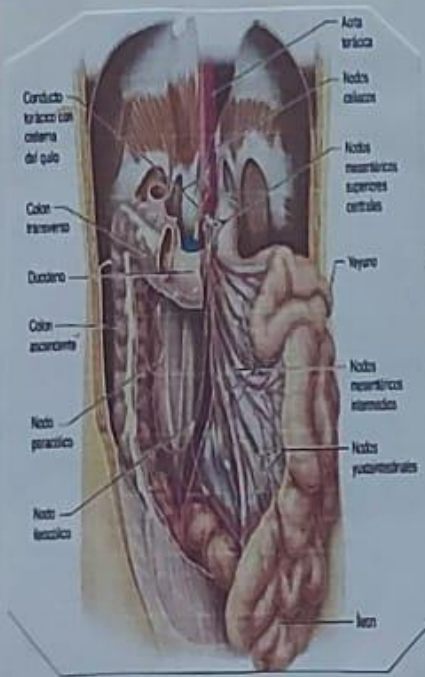
# FUNCIONES DEL INTESTINO DELGADO

- Producción de moco para proteger el deudeno contra los efectos del quimico, ácido.
- La secreción de Jugo intestinal y Jugo Pancreatico eleva el pH del quimo para facilitar la acción de las enzimas.
- La bilis entra en el intestino delgado para emulsificar las grasas, de modo que puedan ser degradadas más por la acción de la lipasa.
- El intestino delgado está diseñado con una extensa área superficial, para una maxima absorción de los productos de la digestion.

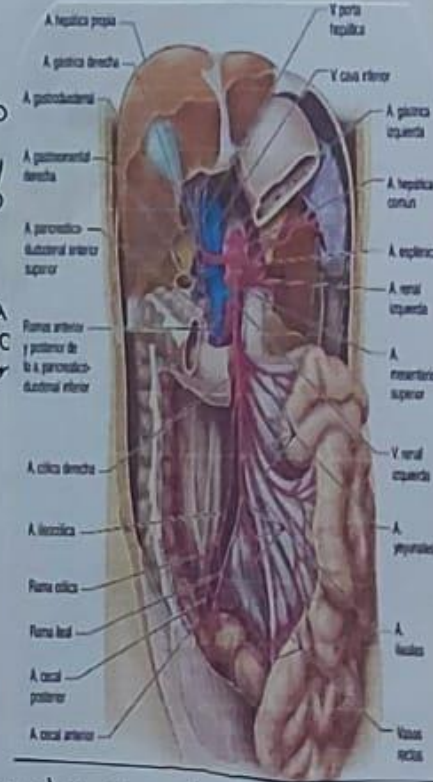
## Arteria mesentérica Superior

Esto se origina de la cara anterior de la porción abdominal de la aorta, a 2 cm por debajo del tronco cerrado entre los discos intervertebrales T12, L1 y el borde superior de L2. Su calibre oscila entre 6 y 12 mm en el adulto.

Luego pasa por delante de la porción horizontal del deudeno y penetra en la raíz del mesenterio.



Nodos linfáticos del mesenterio. Vista anterior.

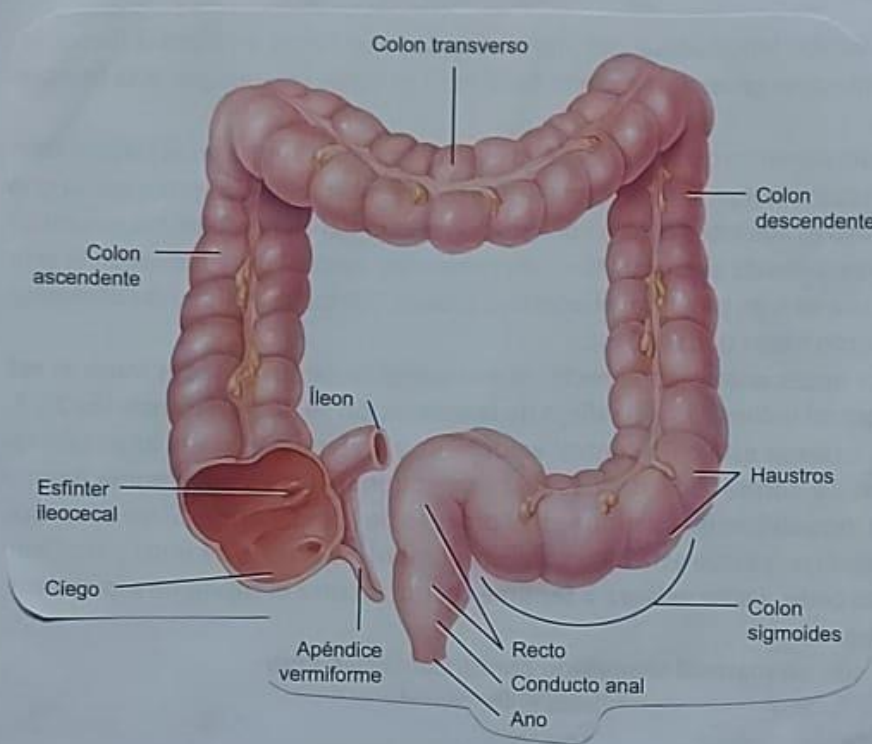


Vascularización del intestino delgado.



# INTESTINO GRUESO

• El intestino grueso mide 1.5m de longitud y 7cm de diámetro.



• El residuo del alimento ingresa en el ciego y debe avanzar al colon ascendente, luego al colon transverso, pasar al colon descendente y salir del cuerpo por el recto, conducto anal y ano.

El ciego es una abertura sacular descendente que da hacia el intestino grueso.

• El intestino grueso es la porción del tubo digestivo que continúa al ileon. Se extiende desde el orificio ileal hasta el ano (donde se abre al exterior). La disposición que adopta el intestino grueso en la cavidad abdominal se denomina marco cólico (colónico).

• Esta dividido por: El ciego, situado por debajo del orificio ileal, junto con distintas proporciones. El colon ascendente, el colon transverso, colon descendente, colon sigmoide y recto.

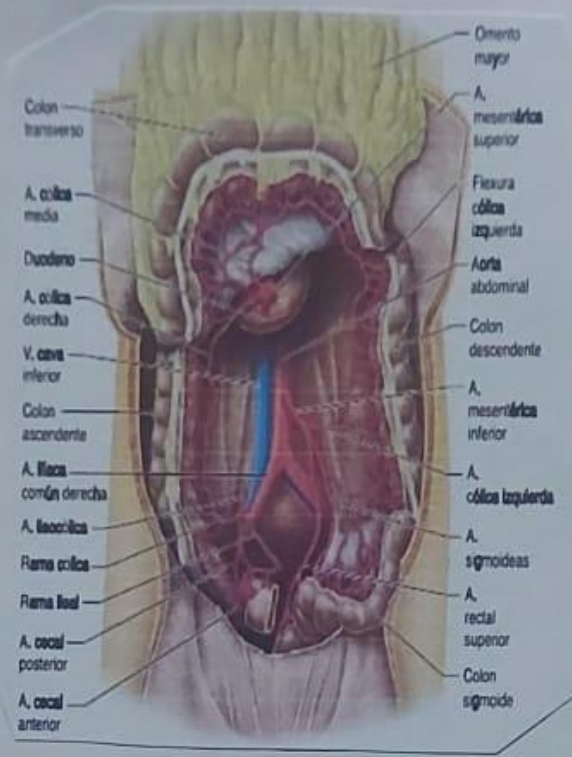
• El intestino grueso mide en su totalidad de 1,50 a 1,80 m en el adulto. Su diámetro disminuye progresivamente desde el ciego hasta el colon sigmoide.



## Vascularización:

Proviene de la arteria mesentérica superior, por intermedio de la arteria ileocólica, última rama derecha inferior de la arteria mesentérica superior.

La arteria ileocólica se dirige hacia abajo y la derecha y origina ramas. Las arterias cecales, en número de dos, la arteria cecal anterior y la arteria cecal posterior, cuya expansión cubre las dos caras principales del ciego.



La arteria apendicular transcurre detrás de la terminación de íleon, penetra en el mesoapéndice y termina en la punta del apéndice Vermiforme. La arteria apendicular se encuentra alojada en el borde libre del mesoapéndice, hasta las cercanías de la punta del apéndice donde es subperitoneal.

## Inervación:

Proviene del plexo celíaco por intermedio del plexo mesentérico superior

mesentérico

## Vascularización

Las arterias provienen de la arteria mesentérica superior y transcurren por el mesocolon adosado a la pared posterior.

## Colon transverso:

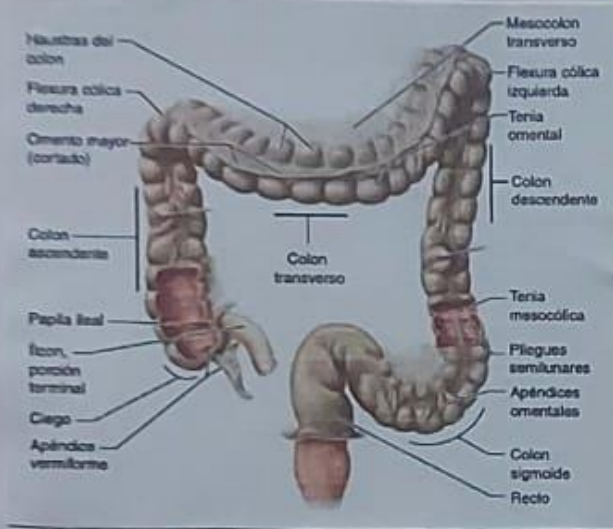
Es la parte más larga y más móvil del intestino grueso interpuesta entre la flexura cólica derecha y la flexura cólica izquierda, unida a la pared posterior del abdomen por el mesocolon transverso.

Colon ascendente y flexura cólica derecha.

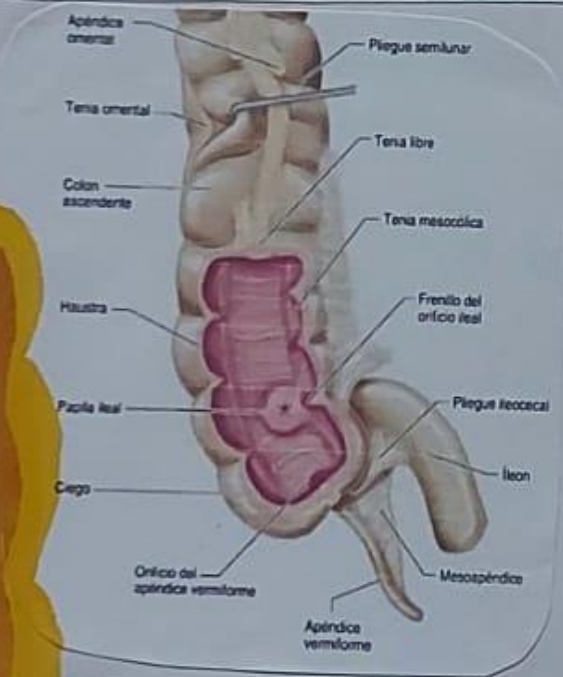
Forma la parte fija del colon derecho, interpuesta entre el ciego y el colon transverso. Esta fijezza está asegurada por el adosamiento de la fascia retrocólica ascendente y por los ligamentos que suspenden la flexura cólica derecha, en particular por el ligamento frenocólico derecho.







El ileon es la parte terminal del intestino delgado y la más vascularizada que se encuentra inervada por un mayor número de neuronas entéricas.

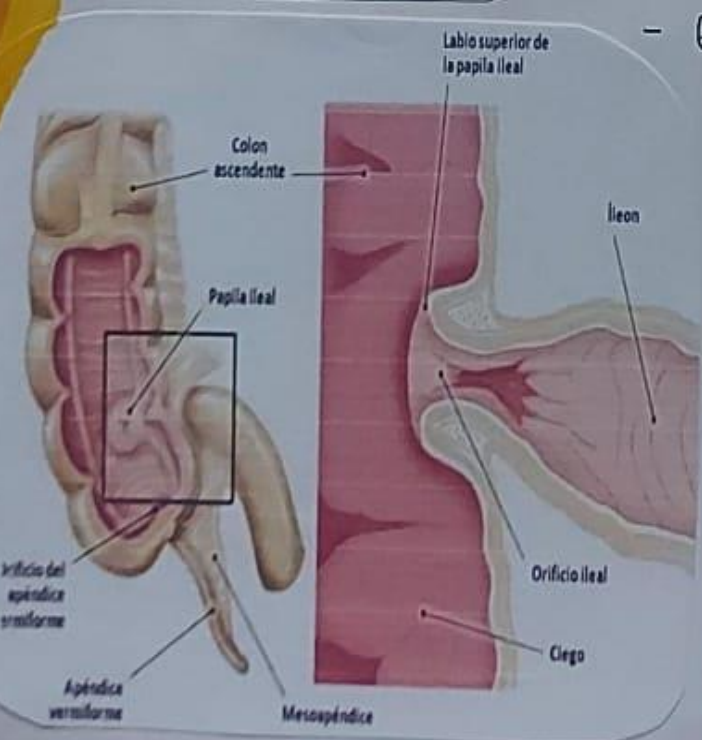


### Ciego y Apéndice Vermiforme.

- El ciego está orientado de arriba hacia abajo, de atrás hacia delante y de lateral a medial, y se continúa en el colon ascendente.

El apéndice Vermiforme es tubular y flexuoso, implantado en la parte inferior y medial del ciego, a unos 2 o 3 cm por debajo del orificio ileal. Aproximadamente de unos 9 cm por longitud. Se relaciona con el apéndice: descendente, oblicuos abajo y medialmente, mediales, dirigidos transversalmente, hacia la línea media.

- El apéndice Vermiforme. obedece a las mismas variaciones de situación que el ciego sobre el cual se implanta



- El orificio ileal está bordeado por la papila ileal. Es un saliente de la mucosa y las capas musculares, que rodean el orificio ileal, al que le constituye un esfínter. Esta conformado de dos labios superpuestos uno superior y otro inferior.

- El orificio del apéndice Vermiforme está a 2 o 3 cm por debajo del orificio ileal, algo hacia atrás, circunscrito por las tres tenias.







# VESICULA BILIAR Y VIAS BILIARES

La Vesícula está situada en la línea medio clavicular derecha y en el borde inferior de la 9na costilla.  
 • Se aloja en la fosa en la cara inferior del hgado.

**Dimensiones**  
 Longitud de 7 a 10 cm  
 Diámetro de 3 cm  
 capacidad de 70 a 100 ml

**Características**  
 • Es periforme (forma de fondo de copa) y hueca.  
 • El conducto cístico contiene a su interior una válvula, es decir llamada válvula de Heister y esta válvula es un mecanismo de barrido.

**Relaciones**  
 Anterior: cara antrolateral del abdomen superior cara visceral del hgado inferior: la parte del duodeno y epiplo mayor.

## Partes

- Fondo
- Cuerpo
- Cuello

## Capas

Capa serosa: peritoneo que cubre cara inferior de la vesícula y fondo. El fondo es la única parte que cubre la capa serosa.  
 Capa fibrosa: con fibras musculares.  
 Capa mucosa: más íntima, cubierta por mucus.

## Irrigación

Arterias: cística, suprahepática y paracitaducal.

Inervación: Plexo celiaco y nervio vago.

## Bilis

La bilis es una secreción líquida amarillenta producida por el hgado de 800-1000 ml diario.

Contiene sales biliares, proteínas, colesterol, pigmentos biliares y agua (90%).

## Vias biliares

• conductos biliares intrahepáticos  
 • próximo de los lóbulos y se digieren hacia el hilo biliar uniéndose con otros formando el ducto hepático.

**Conducto cístico** es el conducto que sale de la vesícula y se une al conducto hepático para formar el conducto coledoco.  
 Diámetro 3mm  
 Longitud 2-4cm al ligamento cístico.

## Vias biliares Extrahepáticas

Conducto coledoco: continúa de los ductos cístico y hepático, se abre en la 2da porción del duodeno.

Conducto hepático derecho: el 2/3 de los conductos hepáticos forman el conducto hepático común, el conducto izquierdo es el más chico.

## Irrigación

Arterias: suprahepática y paracitaducal post-crosuperior.

Vena: Venas císticas y Plexo Venoso suprahepático.

## Inervación

Plexo celiaco.

12B

# PANCREAS

## Cabeza

- Proceso uncinado prolongación por detrás de vasos mesentéricos superiores
- Escaladura pancreática concavidad 12ª y 13ª y vena porta y vasos mesentéricos
- Terminación de conductos pancreáticos (coledoco)
- Relacionado con cavidad de duodeno por lo que los productos de secreción de pancreas drenan en 2da porción de duodeno.

## Cuello

### Cuerpo

- Tubérculo pancreático elevación debajo de fiondo celiaco.

## Cola

- Ligamento esplenorrenal Unión estómago con bazo

## Relaciones

- Anteriores
  - Cara posterior del estómago (formando la transversidad omental)
  - Colon transverso, peritoneo visceral (mesocolon transverso)

## Relaciones

- Cabeza
  - Vena cava inferior y vena porta
  - Vasos renales y gonadales (der)

## Cuello

- Vena porta y mesenteria superior

## Cuerpo

- Diafragma y arteria mesentérica superior
- Glándula suprarenal 12ª
- Riñón y vasos renales 12ª

## Cola

- Vena y arteria esplénica
- Bazo



- Retroperitoneal
- Glándula mixta
- Exocrina Endocrina
- 2% Producción de insulina



## Conductos

- Coledoco trae bilis del hígado y desemboca en 2da porción de duodeno
- Conducto pancreático principal atraviesa complementaria al páncreas forma ampolla de Vater
- Conducto pancreático accesorio (Santorini) no todos lo tienen y drena en duodeno y cabeza

## Estínter

- Estínter del coledoco
- Estínter del conducto pancreático
- Estínter de la ampolla de Vater

## Papilas duodenales

- Papila duodenal mayor
- Papila duodenal menor

Handwritten signature or initials.



# Bibliografía

-Tortora, G. J., & Derrickson, B. (2007). Principios de anatomía y fisiología. En Editorial Médica Panamericana eBooks (p. 1000).

<https://apunteca.usal.edu.ar/id/eprint/2694/>

-Eduardo PRO, Medica panamericana, anatomía clínica 2da edición 2014.