

### **Mapas Conceptuales**

Casandra Solis Pinto

Parcial 4

Embriología

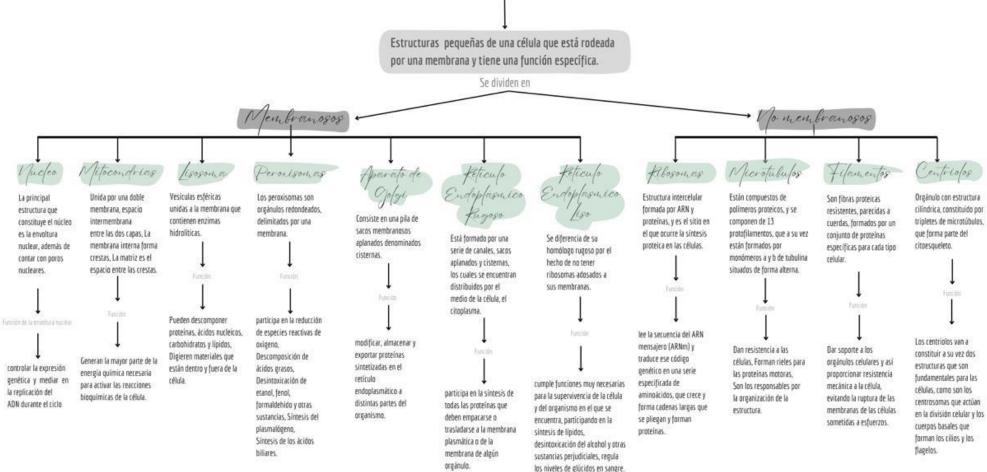
Dr. Miguel de Jesús García Castillo

Medicina Humana

Primer semestre

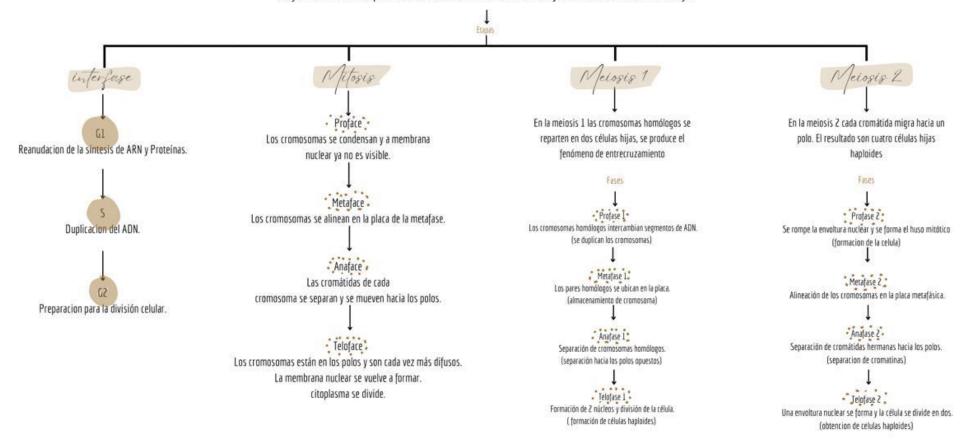
Comitán de Domínguez, Chiapas; a 22 de Diciembre del 2023

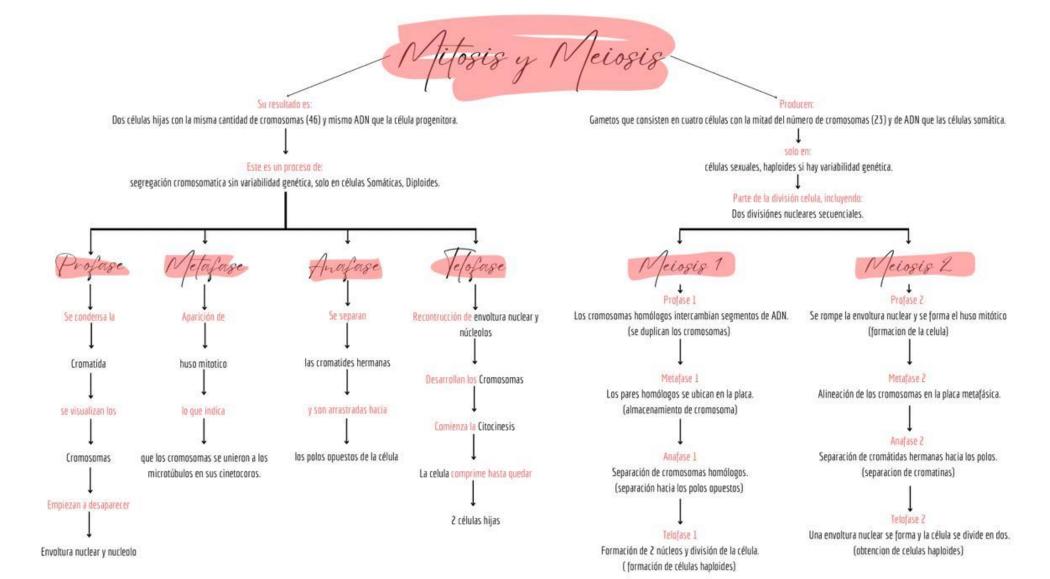
# Organelos de la celula ¿Qué son? Estructuras pequeñas de una célula que está rodeada por una membrana y tiene una función específica.





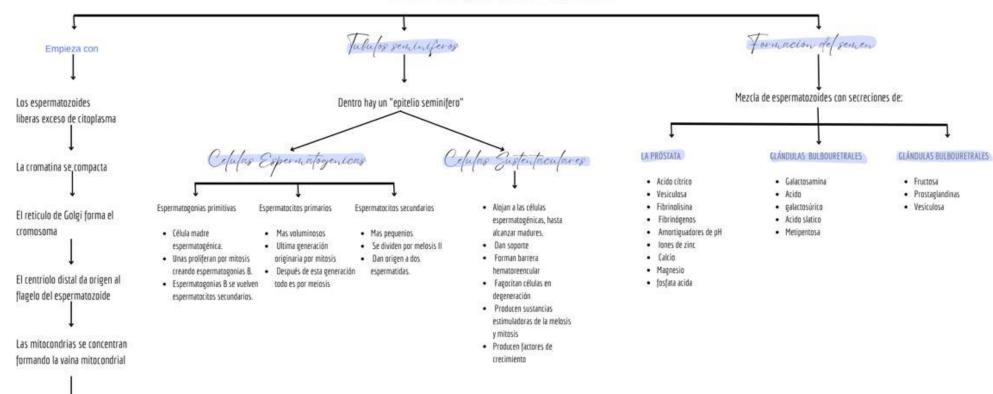
conjunto de sucesos que conducen al crecimiento de la célula y la división en dos células hijas







El mecanismo encargado de la producción de espermatozoides.



El citoplasma conforma el Flagelo del espermatozoide

El proceso mediante el cual se produce el desarrollo del ovocitos

Ciclo sexual fementino Desarrollo prenatal ovocitos Foliculo Primario Fase Lutea Fase Folicular Fase Ploliferativa Fase Secretora Deulacion 5° mes: Ovogorias hacen mitosis (7000 000) Ovocito crece. Hay células foliculares cubicas. Se forma la zona pelúcida 7- mes: Disminuyen (2000 000) De inicio a fecundación Mitad del riclo Desde el inicio de oyulación. Células de la granulosa se forman y afuera una teca folicular dividida en dos. · Adenohipofisis produce . El endometrio crece y se engrosa. · Aumento de la hormona LH. · El saco que contenia el óvulo · Endometrio aumenta tamaño. · Glándulas uterinas aumentan Endometrio preparado. respuesta de FSH y LH por el Incremento de la FSH provoca produce estrógeno y Células de la granulosa dejan lagunas con liquido hipotálamo. numero. mayor acumulación de liquido progesterona. Folicular. · folículos primordiales a Folicular. · Foliculo roto se vuelve foliculo Fecundado primarios y luego secundarios · Aumento de progesterona y hemorragico. · Son ovogonias que sobreviven. por la FSH. disminución de sintesis de Entran en la primera división melotica. Cuerpo luceo de gestació. · La testosterona se vuelve estradol. . Se detienen hasta la pubertad. · Embrion se implanta en el estradiol, celula granulosa · Se crea una estigma por que el Foliculo secundario Endometrio. receptora de LH. foliculo aumento. · Secreción de gonadotropina. Ovocito menos céntrico, capa interna de la granulosa se vuelve zona pelúcida. · Receptores LH preparan Teca se adelgaza. terreno. · Se rompe la estigma y expulsa al ovocito. Ovocito al máximo y foliculo secundario empujando la superficie del ovario. No Fecundado · Disminución de progesterona y estrógeno. . Euerpo lúteo en degeneración. Foliculo Terciario mestruación Meiosis: primer cuerpo polar y ovocito secundario. · Endometrio en degeneración.

Ovario secundario para en la segunda división meiotica.

Se libera el ovocito secundario e ingresa a la trompa de Falopio.

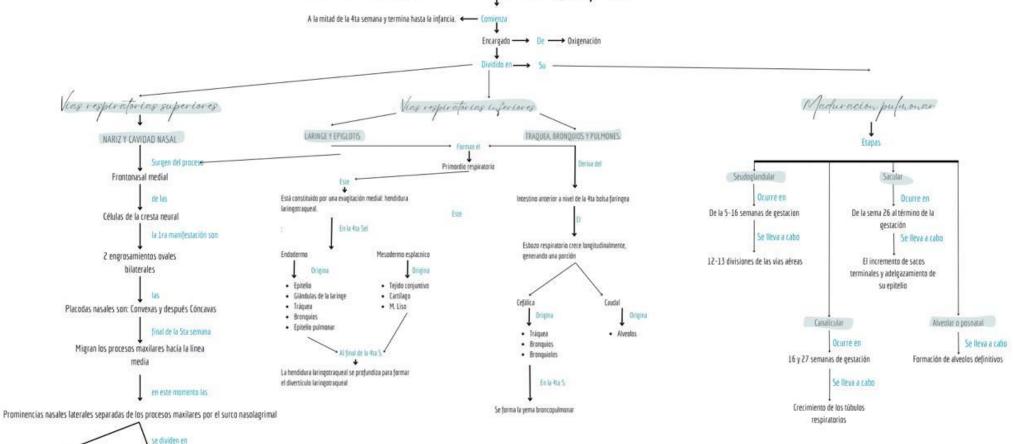
## Embriologia del sistema digestivo

Conjunto complejo y organizado de órganos encargados del proceso de la digestión, desarrollándose en la 4ta semana. se divide en INTESTINO EMBRIONARIO PRIMITIVO TUBO DIGESTIVO ESTOMAGO INTESTINO GLANDULAS ANEXAS BAZO CONTROL MOLECULAR EN EL Es un Comprende Se comprende DESARROLLO DEL TUBO Se forman Intestino anterior y mesénguima DUODENO órgano linfoide DIGESTIVO 1 Desde la boca hasta el orificio anal. Se originan como evaginaciones esplácnico circundante. del endodermo. 3 capas germinativas: En la unión del intestino Este Sus ↓ El Endodermo anterior y medio se ubica la Este Mesodermo Segmentos serán formados de desembocadura del conducto Se desarrolla a partir de un Este Mesodermo indiferenciado está Tiene un crecimiento asimétrico colédoco grupo de células mesodérmicas Ectodermo endodermo formado por 3 regiones HIGADO en sus paredes. Del · Cuales son Este se forma en la 4ta semana El estómago Se localiza en la linea media Mesogastrio dorsal Intestino: ESOFAGO Rota hacia la izquierda Se forma a partir del endodermo El techo del saco queda incluido dentro del anterior, medio y posterior Su embrión formando el intestino primitivo Este del intestino anterior y Las Formando Se separa de la tráquea y se forma Forma una asa en forma de "C, Morfología final la adquiere mesodermo El "L"oV.U" hasta el periodo fetal el tabique traqueoesofágico. Curvatura: Interacciones epitelio-Se divide en Mayor y menor mesénguima inician con factores Intestino Puede ser Craneal y caudal de transcripción Sus separado por la columna vertebral Bilobulado o multibulado Entre la Se divide en Extremos céfalico y caudal se YEYUNO por el espacio retroesofágico. acercan entre si. Continuación del duodeno Sta y 10ma semana crece El FGF inicia la morfogénesis del Media inicia su flexión mucho tubo digestivo Anterior duodenoyeyunal. Se Mantiene su Capas: se Sorma extremos del Forma extremos del Mucosa: lamina propia y contacto con parte intestino intestino origina del intestino medio PANCREAS muscular de la mucosa. Rotación del estomago embrionario y del saco vitelino embrionario y Capa gruesa terminan en fondo terminan en fondo Muscular Hace que el mesogastrio dorsal Órgano intraperiotoneal de saco .ciego de saco ciego ILEON. se desplace hacia abajo. En Se desarrolla de células se En endodérmicas Origina del Membrana Membrana cloacal

intestino medio

bucofaringea.

### Embriologia del sistema respiratorio



Laterales:

Alas de la nariz

formar el segmento intermaxilar.

(punta de la nariz y tabique nasal)

### Embriologia del sistema cardiovascular

#### CAMPO CARDIOGÉNICO PRIMARIO

Mitad de la 3ra semana (día 16 y 17), se forma por arriba de la placa neural, creando células cardiacas progenitoras del epiblasto que migran al mesodermo esplácnico.

Formando a: Aurículas, ventrículo izquierdo y mayor parte del ventriculo derecho

Dia 20-21: formación del campo cardiogénico secundario (resto de corazón).

Las células del CCP forman mioblastos e islotes sanguíneos, que generan células sanguineas y vasos por medio de vasculogénesis.

La fusión de islotes origina al campo cardiogénico. En el desarrollo de la cavidad intraembrionaria, el campo cardiogénico es rodeado por cavidad pericárdica.

Desciende a posición cervical, hasta posición torácica

#### Tobo rardiaco

cardiaco.

Islotes forman un par de tubos cardiacos de lado derecho Se fusionan entre si dando a un solo tubo

-1

#### Tiene revestimiento endotelial y una capa

\*En el polo caudal se encuentra el drenaje venoso.

\*Bombeo de sangre por el primer arco aórtico.

#### Se une a la cavidad pericardica por mesodermo dorsal

\*desaparición del mesocardio dorsal; creación del seno pericardio transverso.

#### Capas

Endocardio: revestimiento endotelial interno del corazón.

Miocardio: pared muscular.

Epicardio: parte exterior del tubo

Partes: tronco arterioso, bulbo cardiaco, ventriculo, auricula, seno venosos Dia 23: encorvamiento del tubo cardiaco

#### Asa cardiaca: día 28

Se forma por el alargamiento del tubo cardiaco, por la agregación de las células del CCS.

Formación del ventriculo derecho

X------

Latido del corazón al dia 23

Porción auricular: auricula común Unión auriculoventricular: conducto auriculoventricular Bulbo arterial: porción trabeculada de ventriculo derecho Unión ventriculo-Bulbar: agujeró interventricular primario. Ventriculo primitivo: ventriculo izquierdo Seno venoso: mitad de la 4ta semana

Seno v. recibe sangre de las astas de los senos derecho e izquierdo.

Cada asta recibe de: 1 Vena vitelina, 2 Vena umbilical, 3 Vena cardinal común.

4 y Sta semana: el seno se desplaza a la derecha.

10° semana, obliteración de la vena cardiaca común izquierda. Se forma la vena oblicua de la aurícula izquierda y el seno coronario

#### abiques cardiacos día 27-37

Por crecimiento de almohadillas endocardicas.

- Formación de tabiques auriculares y ventriculares
- Conductos y válvulas que dividen a las auriculas de los ventrículos (auroventriculares)
- Canales aórtico y pulmonar

#### Ata semana:

Tabique interauricular A través del septum primum Ostium primum abertura borde inferior del septum primum y almohadillas.

#### Se forma ostium secundum:

perforaciones en el septum primun. Formación del tabique septum secundum. dejándolo como foramen oval, permite la comunicación entre ambas auriculas

#### Tabique interventricula

Por la expansión de las cavidades

ventriculares.
Se forma el tabique de cono, este cierra al foramen interventricular Tabique ariculoventricular. Por almohadillas endocardicas auroventriculares (anterior, posterior, izquierda, derecha).

La fusión da origen a orificios auriculoventriculares.

Formación de válvulas mitral y tricuspide

#### Sistema venoso: 5ta semana

Vitelinas: drenan contenido del saco vitelino al seno venoso.

Umbilicales: llevan sangre oxigenada al embrión.

Cardinales; drenan el cuerpo del embrión

Vasculogênesis; aorta dorsal y venas cardinales.

Angiogénesis: resto del sistema vascular.

#### Arcos aorticos

Ramas del saco aórtico. Confluyen en la aorta dorsal derecha izquierda y origina 5 pares arteriales (l. II, III, IV, VI).

El arco V nos forma

rterias:

Vitelinas: forman a tronco celiaco y mesentérica superior

Umbilicales: mesentérica inferior

# Embriologia del sistema genito-urinario

Semanas 4-5 de gestación.

Indiferenciación inicial: Los embriones tienen un sistema de conductos genitales indiferenciado.

Ba

Lugar tanto a órganos masculinos como femeninos. Sentences 6-7

Crestas gonadales: En esta etapa, las gónadas indiferenciadas se forman a partir del mesodermo y tienen el potencial de convertirse en testículos u ovarios.

1 También

forman los conductos genitales (conducto de Wolff y conducto de Müller). Semana 7-8

Diferenciación de las gónadas: en presencia del gen SRY y el cromosoma. Y las gónadas indiferenciadas se diferencian en testiculos.

En ausencia

De este gen (cromosomas XX), se desarrollan ovarios.

Los testículos comienzan a producir testosterona y la sustancia antimülleriana.

Regresión y desarrollo de conductos:

emanas 9-12

Bajo la influencia de hormonas, los conductos de Wolff se desarrollan en estructuras masculinas (epididimo. vesículas seminales, etc.) en

individuos genéticamente masculinos (XY).

mientras que los conductos de Müller se regresan. En individuos genéticamente femeninos (XX), sucede lo contrario: los conductos de Müller se convierten en el útero, las trompas de Falopio y parte de la vagina, Desarrollo de los genitales externos:

Jemanas 12-20

Los genitales externos comienzan a tomar una forma definida. En los genotipos XY. la testosterona promueve el desarrollo del pene y el escroto. En los genotipos XX, los genitales externos se diferencian en la vulva.

Maduración de los órganos genitales: Continúa el desarrollo y crecimiento de los órganos genitales, preparándolos para su función en reproducción postpuberal.

Semana 20 hasta

el nacimiento

Los órganos genitales siguen madurando en la infancia, pero en la mayoría de los cambios significativos ocurren durante la pubertad, bajo la influencia de hormonas sexuales que activan la producción de gametos y el desarrollo de características sexuates secundarias.

#### La Embriologia

La embriología es una rama fundamental de la biología que estudia el desarrollo embrionario, desde la fertilización hasta la formación del organismo completo.

Este campo de investigación proporciona una comprensión profunda de cómo se forman y organizan las estructuras celulares y tejidos durante el desarrollo prenatal. En primer lugar, la embriología es crucial para entender los procesos básicos que dan lugar a la vida. Investigar cómo una célula fertilizada se convierte en un organismo multicelular complejo es esencial para desentrañar los misterios fundamentales de la biología y la genética. Además, la embriología tiene importantes aplicaciones en la medicina.

El conocimiento detallado del desarrollo embrionario es fundamental para comprender las causas de malformaciones congénitas y enfermedades genéticas. Esta comprensión permite a los profesionales de la salud diagnosticar y tratar problemas desde las etapas iniciales del desarrollo, mejorando así la atención médica y la calidad de vida. Asimismo, la embriología es esencial en la investigación biomédica. El estudio de modelos animales durante el desarrollo embrionario proporciona información valiosa para entender enfermedades humanas y desarrollar terapias potenciales. Los avances en esta área contribuyen directamente a la búsqueda de tratamientos para diversas condiciones médicas.

Para mi este curso fue de suma importancia ya que podemos ve por que surge cada anomalía, también podemos diagnosticar y mas que nada podemos prevenir, en este curso también aprendimos todo lo que conlleva ser un doctor las diferencias que hace leer, comprender y mas que nada realizarlo en la vida para así poder prevenir, atender, mejorar y salvar las vidas de los niños y mas que nada de las mamás.