



Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

Nombre del Alumno: Jatziri Guadalupe Galera Mendoza

Nombre del tema: El desarrollo del corazón

Parcial: Primero

Nombre de la Materia: Anatomía y fisiología II

Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery González

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 2do

EL DESARROLLO DEL CORAZÓN



EL DESARROLLO DEL CORAZÓN

SEXTA Y SÉPTIMA SEMANA DE VIDA

Los principales acontecimientos entre el día 36 y 49 son el cierre del tabique conal del infundíbulo y el cierre de la parte membranosa del tabique ventricular

Al final de la séptima semana el corazón llega a su etapa de desarrollo, el feto no utiliza sus pulmones y mayor parte de la sangre del niño en gestación se desvía a la circulación sistémica

DESTINO DEL SENOS VENOSO

A diferencia de la aurícula, el seno venoso continúa siendo una estructura pareada, con cuernos izquierdo y derecho. Cada uno de estos cuernos recibe sangre venosa de tres vasos

EVOLUCION DE CADA ESTRUCTURA

Se amplía el cuerno sinusal derecho
La vena cardinal derecha anterior se convierte en la vena cava superior
La vena vitelina derecha se convierte en la vena cava inferior
La vena umbilical derecha se oblitera

VENAS PULOMARES

El desarrollo de la aurícula izquierda ocurre simultáneamente con la aurícula opuesta, los primeros días de la 4ta semana aparece una derivación de las venas pulmonares de la aurícula izquierda

La aurícula izquierda comienza a crecer gradualmente con la invaginación de las 4 ramas de las venas pulmonares

CANALES AURICULOVENTRICULARES

El bulbus cordis da origen al ventrículo derecho. De tal manera que la sangre fluye desde la aurícula primitiva al ventrículo izq. Y luego al der.

Durante esta fase el bulbus cordis proximal se amplía y el borde bulbo ventricular comienza a retroceder

Día 42

Los cojines superiores e inferiores se fusionan formando el canal AV izquierdo y derecho

FORMACIÓN DE LOS VENTRÍCULOS

En el asa bulbo ventricular recién formada, los ventrículos primitivos der. e izq. Aparecen como expansiones en el tubo cardiaco.

Externamente el surco interventricular separa los ventrículos der. E izq. E internamente están separados por el surco bulbo ventricular. El ventrículo derecho surge del bulbus cordis proximal

Durante el desplazamiento del canal AV el bulbus cordis proximal se expande formando el ventrículo derecho. Ambos ventrículos continúan expandiéndose hasta la semana 7 y principios de la 8

Las paredes de los ventrículos der. E izq. Crecen en oposición mutua para formar el tabique muscular. Así que el tabique dejará de crecer cuando ya no se estén ampliando las paredes ventriculares

PARTICIÓN DE LAS VÍAS DE SALIDA

Los cambios finales de la formación morfológica del corazón dan lugar a la partición de las vías de salida, en la aorta. Esto acontece mediante el desarrollo de un tabique generado en las vías de salida y la formación de dos grandes vasos

BROTE TRUNCULAR: SUPERIOR DER.

Crece distal a la izq. Y en el inferior izq. Crece distal y a la derecha. Ambos se desarrollan en la parte proximal del tronco y continúan creciendo en dos direcciones

BROTE DEL CONUS: DORSAL DER.

Se continua con el superior der y el izq. Ventral, se continua con el inferior izq. Como el brote troncular, por otra parte, del brote conal crece distal dirigido a los otros, pero aparecen después de la primera pareja

ARCOS AÓRTICOS

El conocimiento acerca del desarrollo de los arcos es para la comprensión de las anomalías en los anillos vasculares

INTERRUPCIONES NORMALES

Involución del conducto arterial o sexto arco aórtico derecho, involución de la aorta dorsal derecha distal a la séptima arteria intersegmental, involución del conducto caroticus bilateral

SISTEMA DE CONDUCCIÓN

En el corazón el sistema de conducción esta constituido por el nodo sinusal, el nodo atrioventricular, el haz de his y sus ramas, las fibras de Purkinje.

El ritmo intrínseco del corazón adulto se encuentra determinado dentro de los tejidos involucrados en el marcapasos cardiaco: el nodo sinusal.

FUNCIÓN DE SCC

El desarrollo de la función SCC durante la embriogénesis sigue en las fases importantes de la morfogénesis cardiaca

CONCLUSIÓN ACERCA DEL TEMA

El corazón es un órgano esencial y poderoso que constantemente bombea oxígeno y nutrientes por todo el cuerpo.

Si una persona nace con una cardiopatía congénita, o si se produce daño debido a una enfermedad u otros factores, la función del corazón puede disminuir, y esto puede provocar complicaciones que ponen en riesgo la vida, como una insuficiencia cardíaca.

El conocimiento de la embriología es básico para comprender la estructura mal formada de los corazones con cardiopatía congénita. Y además facilita el entendimiento de los mecanismos patogenéticos que alteran el desarrollo y producen estos defectos congénitos. A su vez el conocimiento morfológico de las cardiopatías congénitas es necesario para interpretar correctamente las imágenes diagnósticas por los métodos de resonancia magnética y tomografía cardíaca.

Si el corazón se detiene, una persona no puede sobrevivir por mucho tiempo. Mantenerse activo y seguir una dieta saludable son dos maneras de proteger tu corazón.

BIBLIOGRAFÍA

- <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/como-funciona-el-corazon/mas-detalles.html>
- [NAFI1 U3 Contenido.pdf \(unadmexico.mx\)](#)
- [Embriología del corazón \(cardioacademic.org.mx\)](#)
- <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2012/sp122f.pdf>
- <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2012/sp123g.pdf>