



Mi Universidad

Portada

Heidy Elizabeth Filio Villatoro

Portada de Resúmenes

9,10,11,12 y 15

1er parcial

Biología del desarrollo

Roberto Javier Ruiz Ballinas

Licenciatura en Medicina Humana

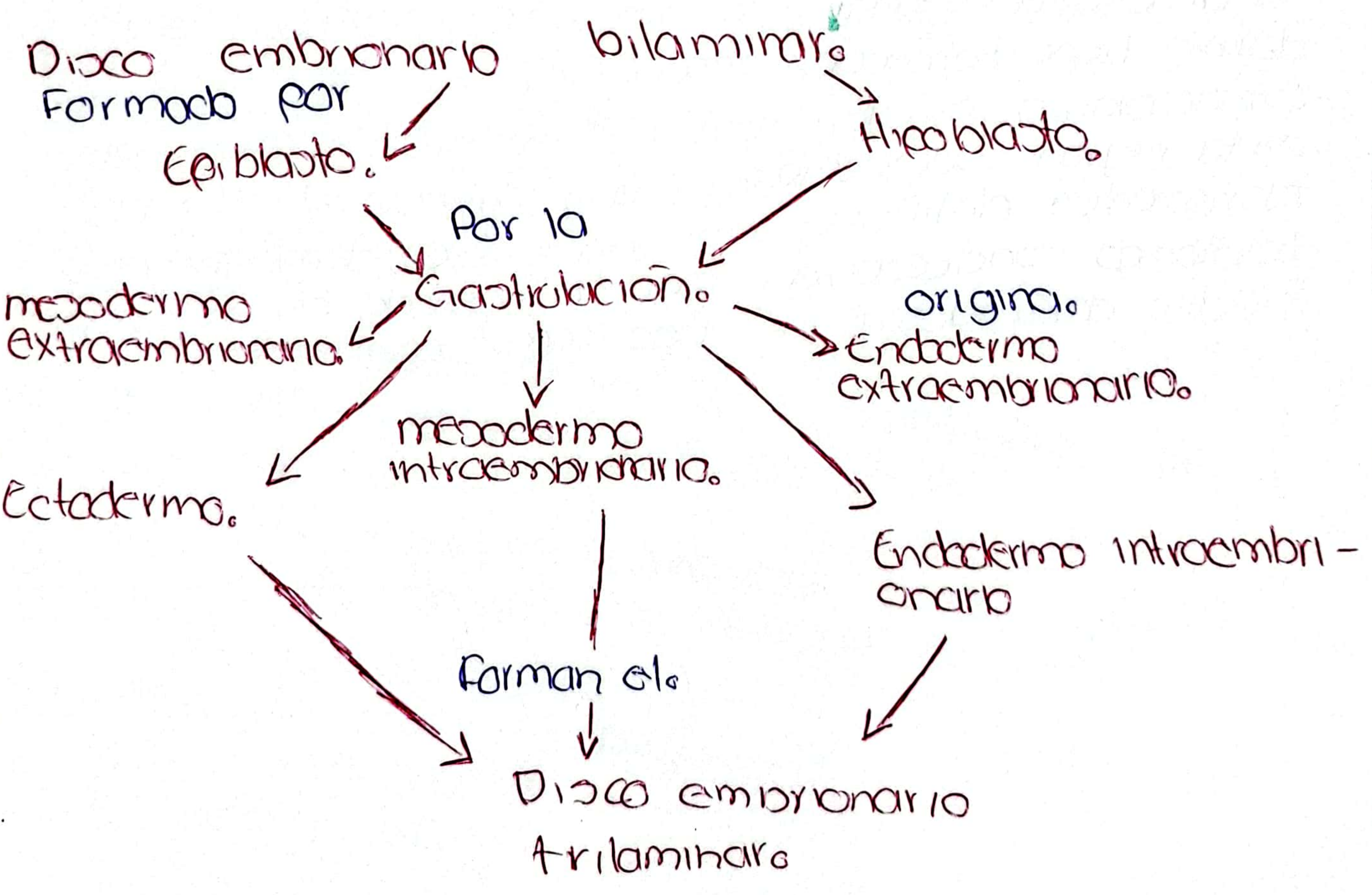
1er semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de Septiembre del 2024

Desarrollo embrionario precamítico: la tercera semana
 gastrulación, formación del disco embrionario trilaminar:
 Ectodermo, Mesodermo y Endodermo.

La **gastrulación** ocurre en la tercer semana durante los
 días 18 ± 1 y los eventos principales son la formación
 de la **línea o estria primitiva** para construir las capas
 germinativas: **Ectodermo, Mesodermo y Endodermo**, así como
 el desarrollo de la **notocorda**.

Línea primitiva.
 Es una condensación de células situadas en la línea
 media del extremo caudal de epiblasto. En su extremo cranial
 o anterior, las células proliferan formando el **nódulo primitivo**.
 A medida que crece, en el centro de la línea primitiva se
 crean un surco, el **surco primitivo**, que se continúa con la
fóvea primitiva; es una depresión situada en el centro
 del nódulo primitivo.



Semana 3º

Se mide por longitud mayor.

Aparecen los primeros pares de somitas.

Inicio del desarrollo del sistema cardiovascular.

El embrión alcanza su forma tubular definitiva.

Semana 4º

Presenta 4-12 pares de somitas.

Los pliegues neurales empiezan a fusionarse.

Aparecen los primeros arcos faríngeos, entre ellos se sitúa el estomodeo.

24-25 somitas.

Presenta 13-20 pares de somitas.

Se acentúa la curvatura del embrión.

Se observan vesículas ópticas y las placodas.

26-27 somitas.

Presenta a 21 o 29 pares de somitas.

Esta en forma de C.

Cierre del neuroploco rostral.

Aparece el 3er arco faríngeo.

Semana 5º

Presenta 30-35 pares de somitas.

Cierre del neuroporo caudal.

Vesícula óptica; se forma un engrosamiento.

Miembros superiores cambian.

día 14.

Las somitas siguen formándose pero no sobresalen.

Cabeza del embrión se flexiona sobre el tronco.

día 33, 34, 35, 36.

Vesículas cerebrales primarias.

Focos olfatorios se profundizan.

El miembro inferior cambia.

Desarrollo fetal de la novena semana al nacimiento.

Al embrión se le denomina feto.

El feto es susceptible a los agentes teratogénicos aunque las alteraciones que puen ocurrir son menores.

El feto puede ser afectado por el ambiente materno. Lo cual puede desencadenar en pérdida tardía del embarazo.

semana 9-12.

La cara ancha, ojos ampliamente separados, orejas muy tran implantación baja y los párpados están fusionados.

Al final de la semana 12 aparecen centros de osificación primaria en esqueleto, craneo y huesos largos.

semana 13-16.

Crecimiento rápido de miembros inferiores han aumentado su longitud.

Movimientos de los miembros muestran coordinación, hacia la semana 14.

Genitales de los fetos femeninos y masculinos pueden reconocerse hacia las semanas 12-14.

semana 17-20.

La madre suele percibir los primeros movimientos fetales.

semana 21 a 25.

Incremento del peso corporal y mejor proporcionado.

semana 21, movimientos oculares rápidos, se han observado reflejos palpebrales de sobre salto semana 22-23.

semana 30-34.

Reflejos pupilares a las 30 semanas.

semana 26 a 29.

Pulmones y la vascularización pulmonar desarrollo como para permitir un intercambio gaseoso adecuado.

Desarrollo de cavidades corporales:

Formación del celoma intraembrionario.
Se desarrolla al inicio de la 4ª semana.

• Determinación del mesodermo:

Mesodermo somático → Celoma intraembrionario - cavidad
parietal, externa ← corporal primaria.
interna ← somato-pleura.
Espacio-pleura.

Mesodermo esplácnico → Unido al endodermo, su unión
visceral crea la esplanopleura y darán
origen al intestino primitivo.

Celoma intraembrionario ← Entre estas dos capas.

• Cavidad corporal primitiva:

Cavidad pericardica.

Dos conductos pericardio-peritoneales y una cavidad
peritoneal → prolongaciones laterales del celoma.

• Mesodermo lateral:

Hoja somática: Pericardio fibroso.
Pleura parietal.
Peritoneo parietal.

Hoja esplácnica: Pericardio visceral o pericardio.
Pleura visceral.
Peritoneo visceral.

• Mesenterios:

Doble capa de peritoneo que cubre un órgano.

Conecta los órganos a la pared corporal.

Discurren vasos sanguíneos y nervios.

Mesenterio ventral:

Presiste en la región caudal → primordio del estómago y
parte proximal del duodeno.

epiplon menor & ligamentos gastrohepáticos y hepatoduodenal.

Ligamento falciforme: Hígado con pared abdominal ventral.

Anexos embrionarios:

Están constituidos por:

Amnios.
Corión.
Saco vitelino.
Alantoides.
Placenta.
Cordón umbilical.

Función:

Protección.
Nutrición.
Oxigenación.
Producción de hormonas.
Excreción.

Amnios:

Inicia su formación en la segunda semana día 7-8.
En el momento de plegamiento es arrastrada ventromedialmente hasta envolver al embrión.
Generando líquido amniótico.

Líquido amniótico:

Produce de 300-400 mL/día.

En el primer trimestre la reproducción es vía transcelular y a través de la piel no queratinizada.

En el segundo trimestre la reproducción es principalmente por la orina fetal 500 mL/día.

Su composición es:

99% agua.

sales orgánicas.

sales inorgánicas.

Células epiteliales, de descomposición.

Aporta:

Crecimiento simétrico.

Desarrollo normal de pulmones.

Regulación de temperatura.

Actúa como cuña hidrostática para favorecer dilatación cervical.

Protección de traumatismo.

Cantidades:

10 sem: 10 mL

20 sem: 350 mL

38 sem: 500-1000 mL.