



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**LICENCIATURA:** MEDICINA HUMANA

**MATERIA:** MORFOLOGÍA

**TRABAJO:** SISTEMA DIGESTIVO

**DOCENTE:** DR. ALFREDO LÓPEZ

**ALUMNA:** XIOMARA YANESKA NUÑEZ GÓMEZ

**GRADO:** 1° SEMESTRE

CAMPUS BERRIOZABAL, A 13/12/24



## CAVIDAD BUCAL.

La cavidad bucal es el primer segmento del tubo digestivo. Es una cavidad irregular cuya capacidad varía dependiendo de la separación o proximidad de la mandíbula y el maxilar. Corresponde al sitio donde se paladan los alimentos, bebidas y donde tiene lugar la masticación y manipulación de la comida.

### PARTES:

1. **VESTÍBULO BUCAL:** es un espacio en forma de hendidura, situado entre los dientes, encías, labios y mejillas. Se comunica con el exterior por hendidura bucal (abertura), cuyo tamaño depende de los músculos periorales (orbicular de la boca, buccinador, risorio, depresores y elevadores del labio).

Esta tapizado por la mucosa bucal, que en las arcadas dentales forma las encías. La mucosa forma, a su vez, los canales vestibulares, que se extienden desde mejillas y labios hacia los arcos dentales (hueso). En la línea media, estos canales forman un repliegue mucoso, los frenillos del labio.

2. **CAVIDAD BUCAL PROPIAMENTE DICHA:** es el espacio comprendido entre los arcos dentales, superior e inferior. Anterior y superiormente, la cavidad bucal limita con las arcadas dentales; superiormente (techo) con el paladar y posteriormente se comunica con la bucofaríngea.

Cuando la boca está cerrada y en reposo, la cavidad bucal está completamente ocupada por la lengua.

Se comunica con la cavidad vestibular por medio de los espacios interdentes y por el espacio comprendido entre el borde anterior de la rama de la mandíbula y los últimos molares.

### 3. LABIOS.

Los labios son repliegues músculo fibroso móviles que rodean la boca. Se extienden, superior y lateralmente, desde el surco nasolabial y narinas, e inferiormente desde el surco mentolabial.

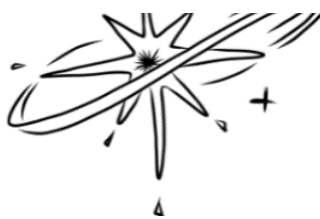
En su parte externa, los labios se encuentran recubiertos por piel, mientras que en la parte interna están tapizados por mucosa.

Funcionan a modo de válvulas por de la hendidura bucal y contienen al esfínter externo (orbicular de la boca). Esto le proporciona control de entrada y salida de la boca y tractos superior digestivo y respiratorio.

Se utiliza para:

4. **FRENILLOS LABIALES:** son pliegues de la mucosa situados en la línea media, que se extienden desde la encía vestibular (adherida) hasta la mucosa de los labios superior e inferior.

5. **IRRIGACIÓN:** Arterias labiales (sup, e inf.), rama de la arteria facial. Se anastomosan para formar el anillo arterial.



## INERVACIÓN:

### 1. MEJILLAS.

Son las paredes móviles de la cavidad bucal, compuestas principalmente por los músculos buccinadores. Se encuentran

- IRRIGACIÓN: ramas bucales de la arteria maxilar.
- INERVACIÓN: ramas bucales del N. mandibular.

### 2. ENCÍAS.

Se componen de tejido fibroso, tapizado por mucosa. Se clasifica en:

1. ENCIA PROPIAMENTE DICHA: es la encía adherida, rosada y queratinizada. Se encuentra firmemente unida a los procesos alveolares (hueso) de la mandíbula y el maxilar y a los cuellos de los dientes.
2. MUCOSA ALVEOLAR: es la encía no adherida, suele ser brillante, roja y no queratinizada.

### 3. LOS DIENTES.

Son órganos de consistencia dura y color blanco, implantados en los alveolos dentales del maxilar y la mandíbula.

#### ESTRUCTURA:

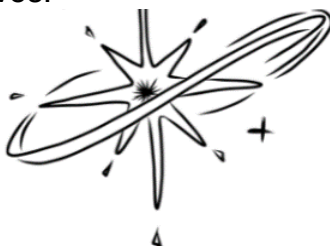
1. CORONA: parte que sobresale de la encía.
2. CUELLO: une raíz y corona.
3. RAÍZ: incluida en el alveolo dental. Unida al alveolo por periodonto (TC rodeado raíces).
4. CAVIDAD PULPAR O DENTAL: contiene la pulpa dental, compuesta por tejido conjuntivo rojizo y vasos y N. dentales. Se encuentra rodeado por dentina, una sustancia dura de color amarillo (marfil), que a nivel de la corona se encuentra recubierta por el esmalte (tejido duro y transparente) y por cemento (tejido resistente amarillo y opaco) a nivel de la raíz.

- **CLASIFICACIÓN:**

1. DECIDUOS O PRIMARIOS: son 20 dientes que se distribuyen en 8 incisivos, 4 caninos y 8 molares. La erupción comienza a los 6-8 meses con la aparición de los incisivos centrales. A éstos les sigue los incisivos laterales (8-10 meses), los caninos (16-20 meses), primer molar (12-16 meses) y el segundo molar (20-24 meses).

2. PERMANENTES: son 32 dientes. La erupción comienza a la edad de 5-6 años con la aparición de los primeros dientes molares, seguido de los incisivos centrales. Finaliza entre 16-30 años con los terceros molares o muelas de juicio.

1. INCISIVOS: 4 para cada maxilar, presenta bordes delgados y cortantes. Los superiores son más grandes que lo inferiores.
2. CANINOS: 2 para cada maxilar, presenta forma de pirámides o cono. Se encuentran lateral a los incisivos.



3. PREMOLARES: 4 para cada maxilar, presenta forma de pirámide bicúspide que pueden ser cúbicas o irregularmente cilíndrica. Se encuentran continuos a los caninos.

4. MOLARES: 6 para cada maxilar, presenta forma de tricúspide de mayor volumen que los premolares y se encuentran continuos a éstos.

#### 4. IMPLANTACIÓN Y MODO DE UNIÓN.

Implantados por sus raíces en los alveolos dentales de ambos maxilares mediante el periodonto. El periodonto está constituido por:

#### VASCULARIZACIÓN:

1. INERVACIÓN: N. alveolares superior (NC V2) e inferior (NC V3) que forman los plexos dentarios.
2. PALADAR. Forma el techo arqueado de la boca y el suelo de las cavidades nasales. Separa las cavidades nasales y nasofaringe.

La cara superior (nasal) está cubierta por mucosa respiratoria, mientras que la cara inferior (bucal) se halla tapizada por mucosa bucal, poblada de glándulas.

1. PALADAR DURO. Es cóncavo (abovedado), ocupado por la lengua con la boca en reposo. Representa los dos tercios anteriores, el esqueleto óseo, constituido por los procesos palatinos del maxilar y láminas horizontales de los palatinos.

La fosa incisiva es una depresión ubicada sobre la línea media (post a los incisivos centrales) en la que se abren los conductos incisivos.

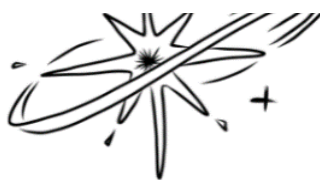
VASCULARIZACIÓN: vasos y N palatinos mayores, que discurren posteriormente transformándose en palatinos menores a nivel del paladar blando.

2. PALADAR BLANDO. Representa el tercio posterior móvil del paladar. Carece de esqueleto óseo aunque tiene a la aponeurosis palatina, que es gruesa por la que se une al paladar duro.

Posteriormente se destaca un borde libre, curvo con una prolongación cónica, la úvula.

Lateralmente se continúa con la pared de la faringe y se une junto con la lengua al arco

3. DEGLUCIÓN: el paladar blando se tensa, la lengua presiona contra él y empuja el bolo alimenticio hacia la cavidad bucal. Luego, el paladar blando se eleva contra la pared de la faringe (que se encuentra posterior) para evitar el paso del bolo hacia la cavidad nasal.
4. FAUCES: es el espacio comprendido entre la cavidad bucal y la faringe. Limita, superiormente, con el paladar blando; inferiormente con la raíz de la lengua y lateralmente con los arcos palatogloso y palatofaríngeo (pilares de las fauces).



5. El istmo de las fauces es el espacio que conecta la cavidad bucal con la bucofaríngea.
6. AMÍGDALAS (tonsilas palatinas): son masas de tejido linfoide situados en el seno tonsilar (fosa) a cada lado de la bucofaringe.

- **MÚSCULOS**

1. TENSOR DEL VELO DEL PALADAR:

ap. Palatina.

2. ELEVADOR DEL VELO DEL PALADAR.

3. PALATOGLOSO.

4. PALATOFARINGEO.

5. MÚSCULO DE LA ÚVULA.

7. LENGUA. Es un órgano musculo fibroso, móvil, cubierto por mucosa. Se encuentra en la cavidad bucal y en parte de la bucofaringe.

- **FUNCIÓN:**

1. FIJA:

2. MÓVIL:

- **CARAS**

1. SUPERIOR Y POSTERIOR

Forámen ciego (resto embriológico del conducto tirogloso).

Divide al dorso en: cavidad bucal (ant,) y bucofaringe (post.)

El surco medio, atraviesa toda la lengua y la divide en lados derecho e izquierdo.

Textura: rugosa por la presencia de papilas linguales que se dividen en:

A excepción de las foliadas, todas presentan receptores para el gusto.

2. CARA INFERIOR: cubierta por mucosa delgada y transparente. Se conecta con el suelo de la boca por el frenillo lingual.

3. La papila sublingual contiene el orificio del conducto submandibular que pertenece a la glándula salivar.



- **MÚSCULOS:**

1. GENIOGLOSO:
2. HIOGLOSO:
3. ESTILOGLOSO:
4. PALATOGLOSO:
  1. LONGITUDINAL SUPERIOR:
  2. LONGITUDINAL ANTERIOR.
  3. TRANSVERSO.
  4. VERTICAL.

8. VASCULARIZACIÓN:

Irrigan la raíz y arterias profundas, que irrigan el cuerpo.  
Desembocan en la vena sublingual, y la vena lingual.

9. DRENAJE LINFÁTICO:  
INERVACIÓN.

- GLÁNDULAS SALIVARES.

Secretan saliva, un líquido transparente, insípido, inodoro y viscoso. Dentro de las principales funciones se destacan.

- SUBMANDIBULARES:

Neuronas del ganglio submandibular.

10. SUBLINGUALES:

Hacen sinapsis en el ganglio submandibular.

11. ACCESORIAS:

Músculos maseteros.

12. FARINGE. Conducto musculo membranoso, que se extiende verticalmente anterior a la columna vertebral, posterior a las cavidades nasales, bucal y laringe; desde la base del cráneo hasta borde inferior de C6. Se comunica inferiormente con el esófago. Comunica, la cavidad bucal con el esófago de la porción digestiva y la cavidad nasal con la laringe del tracto respiratorio. Tiene forma de embudo irregular, que mide 15 cm en reposo (cuando se contrae, su longitud disminuye 3 cm)



- **PORCIONES**

1. NASOFARINGE: es la extensión posterior de las cavidades, por lo que tiene función respiratoria.

La nariz desemboca en nasofaringe a través de coanas que son aberturas entre la cavidad nasal y nasofaringe.

2. BUCOFARINGE: tiene función digestiva, limitada superiormente por el paladar blando, inferiormente por la base de la lengua y lateralmente por los arcos palatogloso y palatofaríngeo. Se extiende desde el paladar blando hasta el borde superior de la epiglotis.

3. DEGLUCIÓN:

Proceso que transfiere el bolo alimenticio desde la boca hasta el estómago a través de la faringe y esófago. El alimento sólido se mastica y se mezcla con saliva para formar un bolo blando que resulta más fácil de tragar.

- **FASES DE LA DEGLUCIÓN:**

Boca hacia la bucofaringe, principalmente por movimientos de los músculos de la lengua y paladar blando.

Ensancha y se acorta, para la posterior contracción y elevación de los músculos de la laringe (suprahioideos y faríngeos longitudinales).  
alimenticio hacia el interior del esófago.

3. LARINGOFARINGE: se sitúa posterior a la laringe, desde el borde superior de la epiglotis hasta borde inferior del cartílago cricoides.

Paredes:

- **MÚSCULOS DE LA FARINGE.**

1. CONSTRICCIÓN SUPERIOR

2. CONSTRICCIÓN MEDIO:

3. CONSTRICCIÓN INFERIOR:

1. PALATOFARÍNCEO:

2. SALPINGOFARÍNCEO:

3. ESTILOFARÍNCEO:

- **VASCULARIZACIÓN**

Constrictor superior y penetra en la amígdala palatina.

De la amígdala palatina y entra en plexo venoso faríngeo.

- **INERVACIÓN:**

La faringe y paladar blando, excepto es estilofaríngeo (IX) y el tensor del velo del paladar (V3).



- **ESÓFAGO.**

Conducto musculo membranoso de color rosa pálido que se extiende desde la faringe hasta el estómago. Mide 25cm de longitud.

Desciende anterior a la columna vertebral, atraviesa la porción inferior del cuello, tórax, diafragma, penetra en el abdomen y desemboca en el estómago.

El orificio de desembocadura del esófago en el estómago se denomina cardias.

**PORCIONES:**

1. pretraqueal de la fascia del cuello.
2. músculos prevertebrales y la columna vertebral.
3. traqueoesofágicos, bronquio principal izquierdo, nódulos linfáticos traqueobronquiales, rama bronquial de la Ao descendente y arteria pulmonar derecha y el pericardio.

- **VASCULARIZACIÓN.**

1. **ESTÓMAGO.**

Es el segmento dilatado del tubo digestivo, se halla entre el esófago y el intestino delgado

(Duodeno). Presenta forma de J.

- **ANATOMÍA FUNCIONAL DEL ESTÓMAGO:**

El estómago posee doble función:

1. **CONDUCCIÓN:** Las caras anterior y posterior de la mucosa forman el canal gástrico que inicia en el cardias. Este canal conduce los alimentos hacia el extremo inferior del estómago, para luego pasar al antro pilórico, píloro y dirigirse hacia el duodeno.

2. **RESERVORIO:** Tiene una capacidad de 1-2 litros. Los alimentos ingeridos se acumulan en el extremo inferior del estómago, las fibras musculares longitudinales de la capa superficial y las fibras circulares de la capa media aseguran trituración, transporte y evacuación del contenido.

3. La **DIGESTIÓN** se lleva a cabo gracias a la gastrina, una hormona secretada por las glándulas endócrinas situadas en la porción pilórica. Estas son las responsables de la secreción ácida y de las enzimas necesarias para la digestión

4. La gastrina, además, produce el quimo, un bolo alimenticio semisólido o semilíquido que es expulsado por el píloro, cuya oclusión o apertura depende del deslizamiento de la mucosa.





- **Mediastino superior.**

El mediastino superior se extiende entre la apertura torácica superior y el plano transverso del tórax. El único órgano que pertenece exclusivamente a esta región es el timo en el adulto.

Capas, que del anterior a posterior son:

- 1) sistema linfoide (timo)
- 2) sistema vascular sanguíneo (primero las venas, luego las arterias)
- 3) sistema respiratorio (tráquea)
- 4) tubo digestivo (esófago)
- 5) sistema vascular linfático.

- **Mediastino posterior.**

1. El mediastino posterior es un lugar de paso estrecho situado posterior al corazón y al diafragma, entre los dos pulmones. Contiene estructuras que pasan desde el tórax al abdomen o viceversa.

2. Su contenido incluye el esófago y el plexo nervioso esofágico, la aorta torácica, el conducto torácico y los troncos linfáticos, los nódulos linfáticos mediastínicos posteriores, y las venas ácigos y hemiacigos.

- **Mediastino anterior.**

Es la división más pequeña del mediastino, entre el esternón y los músculos transversos del tórax, cuya principal relevancia es ser un plano quirúrgico, constituido sobre todo por tejido conectivo laxo, y en los niños contiene la extensión inferior del timo.



- **Intestino delgado.**

El duodeno es la primera porción del intestino delgado, y recibe quimo mezclado con ácido gástrico y pepsina directamente desde el estómago a través del píloro, recibe el conducto biliar y pancreático.

El yeyuno y el íleon forman las asas de intestino delgado que ocupan la mayor parte de la división infracólica del saco mayor de la cavidad peritoneal.

El íleon se caracteriza por su abundancia de tejido linfoide, que se acumula en nódulos linfoides (placas de Peyer)

- **Intestino grueso.**

El intestino grueso está formado por el ciego, el apéndice vermiforme, el colon (ascendente, transverso, descendente y sigmoide), el recto y el conducto anal. El ciego, sacular, es la parte más ancha del intestino grueso; es totalmente intraperitoneal y no posee mesenterio, por lo que puede moverse dentro de la fosa ilíaca derecha.

- **Bazo.**

El bazo es un órgano pulposo y muy vascularizado (sinusoidal), envuelto por una delicada cápsula fibroelástica, es el mayor órgano linfoide, pero no es imprescindible para la vida.

El páncreas es, a la vez, una glándula exocrina productora del jugo pancreático que se secreta en el duodeno para la digestión, y una glándula endocrina productora de insulina y glucagón que se liberan como hormonas en el torrente sanguíneo.

- **Hígado.**

Es nuestro mayor órgano metabólico; inicialmente recibe todos los nutrientes absorbidos, excepto las grasas. También es nuestra mayor glándula, ya que actúa como glándula intestinal extrínseca fabricando bilis.

- **Vena porta hepática.**

La vena porta hepática, grande pero corta, se forma posterior al cuello del páncreas y la vena esplénica, y transporta toda la sangre venosa y los nutrientes que se encuentran en la sangre desde el tubo digestivo hasta el hígado.



# Bibliografía

Anatomía con orientación clínica Moore resumen.pdf

