



ANATOMIA HUMANA

Resumen de Vesícula Biliar, Riñón, Aorta y Cava inferior

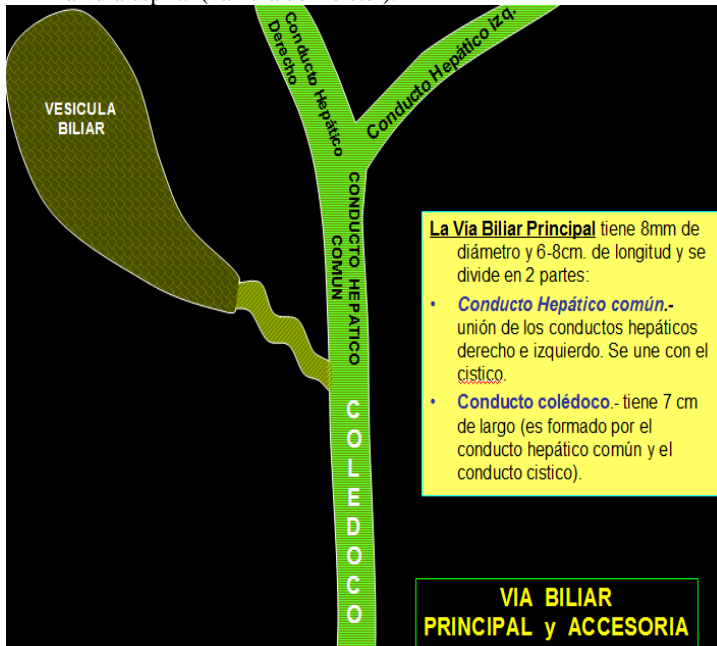
Dr. Edgar A. Napa Felix
Medico - Docente universitario

VESÍCULA BILIAR

Es un saco piriforme de color azul pizarra, hundido parcialmente en una fosa bajo la superficie inferior del lóbulo derecho del hígado. Se extiende hacia delante desde un punto máximo al extremo derecho del hilio hepático hasta el borde inferior del hígado.

Mide 7-10 cm. de longitud, 3cm de anchura máxima y 30-50 ml de capacidad. Esta formada por:

- Fondo.- extremo expandido, se proyecta, hacia abajo, hacia adelante y hacia la derecha...
El cuerpo.- se dirige hacia arriba y hacia atrás y hacia la izquierda...
Cuello (cérvix).- es estrecho, se incurva hacia arriba y hacia delante...

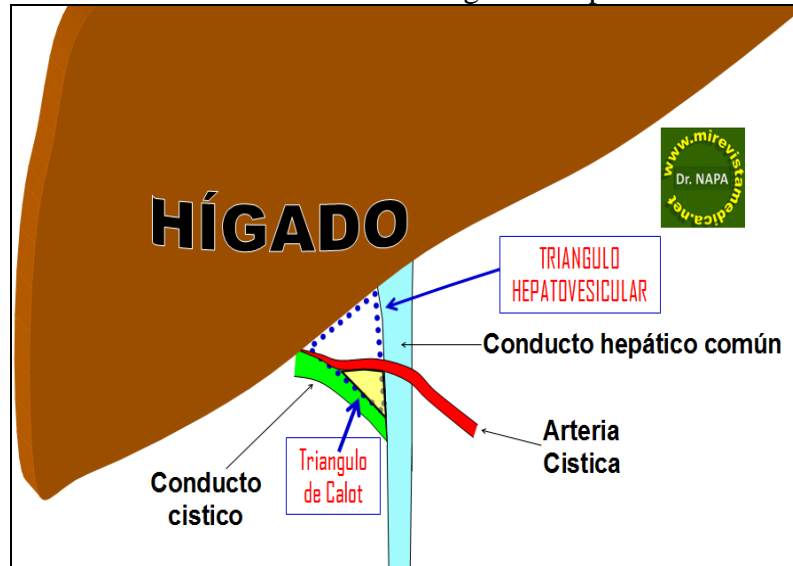


La Via Biliar Principal tiene 8mm de diámetro y 6-8cm. de longitud y se divide en 2 partes:
Conducto Hepático común.- unión de los conductos hepáticos derecho e izquierdo.
Conducto colédoco.- tiene 7 cm de largo (es formado por el conducto hepático común y el conducto cístico).

VIA BILIAR PRINCIPAL y ACCESORIA

Función:

- Concentración y almacenamiento de la bilis producida por el Hígado.
Conducto Cístico.- continuación del cuello. Mide de 3-4 cm. de largo
La Vesícula Biliar va estar irrigada por la arteria Cística (rama arteria Hepática derecha).
Inervación: plexo Hepático (formado por las ramas del Plexo celiaco y el Nervio Frénico derecho).
Triangulo de calot.- formado por:
- Arteria cística.
- Conducto Hepático común.
- Conducto Cístico.



Triangulo hepatovesicular

Limitado por

- Conducto hepático común
Conducto cístico
Borde inferior del hígado

Contenido: arteria cística.

VÍA BILIAR

1. Vía biliar principal.- conformada:

- Hígado
Conducto hepático común
Colédoco (formado por el conducto hepático común y el conducto cístico), drena en la 2da porción del duodeno...

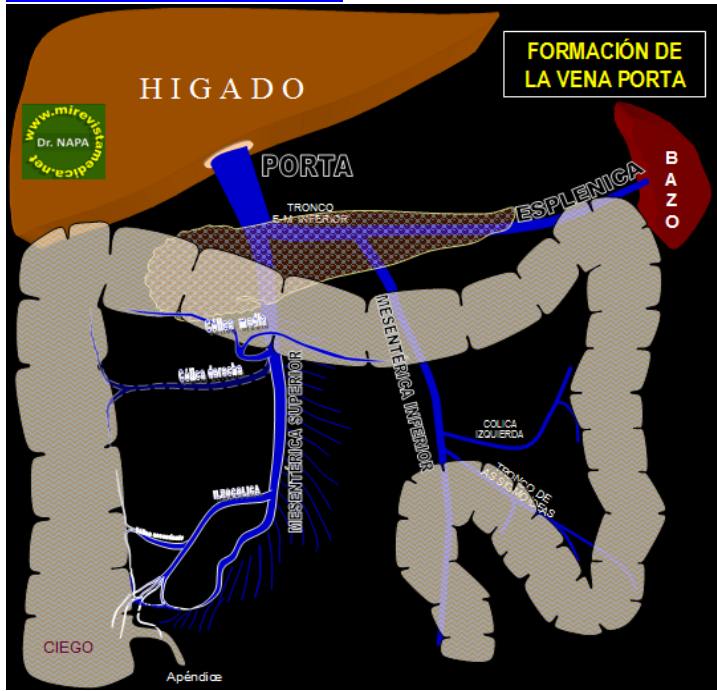
2. Vía biliar accesoria...- formada por:

- Vesícula biliar
Conducto cístico.- va desde la Vesícula Biliar hasta su desembocadura en conducto hepático común.

Inervación.- Plexo celiaco

Irrigación

- Pancreatoduodenal superior.- rama de la Gastroduodenal
Pancreato duodenal inferior.- rama de la mesentérica superior.
Arteria Pancreática Dorsal (rama arteria Esplénica).
Arteria Pancreática inferior (rama Mesentérica inferior).
Pancreática Magna.
Pancreáticas Caudales.
Pancreáticas Transversas (surgen de las anastomosis en el Páncreas).



VENA PORTA.- Tiene un calibre de 15-20mm. Se forma a nivel de L1, cara posterior del cuello del Páncreas. Está formada por el:

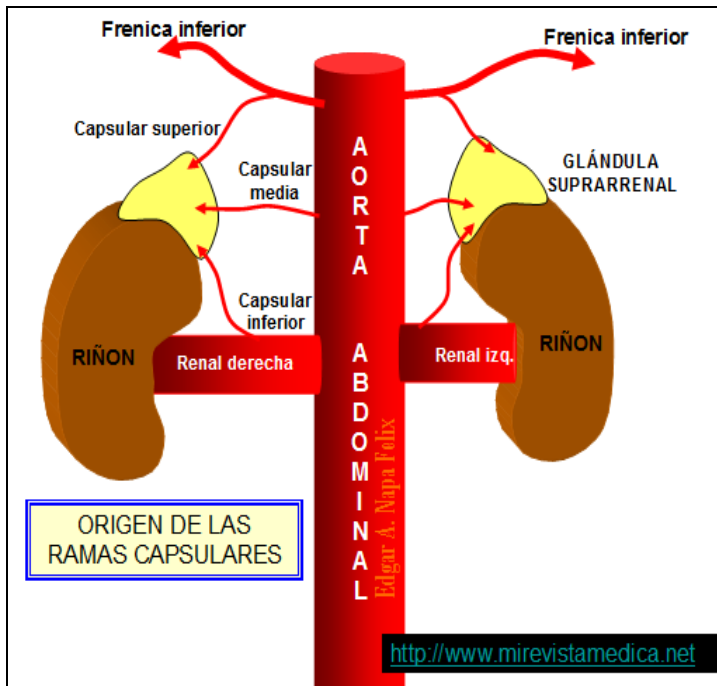
- Tronco Esplenomesentérico = Vena Esplénica + Vena Mesentérica Inferior.
- Vena Mesentérica Superior.

Al llegar al Hilo del Hígado se divide:

- Rama derecha (al lóbulo del Hígado derecho).
- Rama izquierda (al lóbulo del Hígado izquierdo).

Tributarias:

- Gástrica izquierda
- Gástrica derecha.
- Pancreático-duodenal superior
- Cística, desemboca en la rama derecha de la porta.
- Paraumbilicales, que desembocan en la rama izquierda de la Porta.



RIÑÓN

Órgano retroperitoneal que se ubican en la parte alta de la pared posterior del abdomen.

Dimensiones:

- 11-12 cm. de alto
- 6 cm. de ancho
- 3 cm. de espesor (Ø antero-post).

Dispuestos en el plano frontal, su borde interno, cóncavo, presenta el hilio renal por donde ingresan la arteria renal y los nervios, y salen la vena renal y la pelvis renal.

Relaciones anatómicas de la cara anterior

Riñón derecho

- Glándula suprarrenal derecha
- Hígado
- Duodeno (3^{ra} Porción)
- Ángulo cólico derecho
- Intestino delgado

Riñón izquierdo

- Glándula suprarrenal izquierda
- Bazo
- Páncreas (cuerpo)
- Vasos esplénicos
- Estomago
- Ángulo cólico izquierdo
- Comienzo del colon descendente
- Asas yeyunales

•El borde interno del riñón derecho se relaciona con la vena cava inferior, el riñón izquierdo lo hace con la aorta abdominal.

•Estas relaciones producen diferencias de longitud de los vasos renales que pasan transversalmente hacia cada hilio.

•La vena renal izquierda es considerablemente más larga que la derecha; a la inversa la arteria renal derecha es más larga que la izquierda.

Relaciones anatómicas de la cara posterior

Es en realidad posteromedial, esta rodeada de grasa y carece de Peritoneo. Se relaciona con:

- El diafragma.
- Los ligamentos arqueados internos y externos.
- Psoas mayor.
- Cuadrado lumbar.
- Tendón aponeurótico del Transverso del abdomen.
- Vasos subcostales.
- Nervio iliohipogástrico (abdominogenital mayor).
- Nervio ilioinguinal (abdominogenital menor).

El polo superior del riñón derecho se relaciona con la cara interna de la 12^{da} costilla

El polo superior del riñón izquierdo se ubica en el espacio intercostal entre 11^{ra} y 12^{da} costilla.

El diafragma separa al riñón de la pleura que desciende para formar el fondo de saco costo diafragmático.

POLOS DEL RIÑÓN

Los polos superiores son gruesos y redondos y están mas próximos a la línea ½ que los inferiores; cada uno de ellos se relaciona con su glándula suprarrenal.

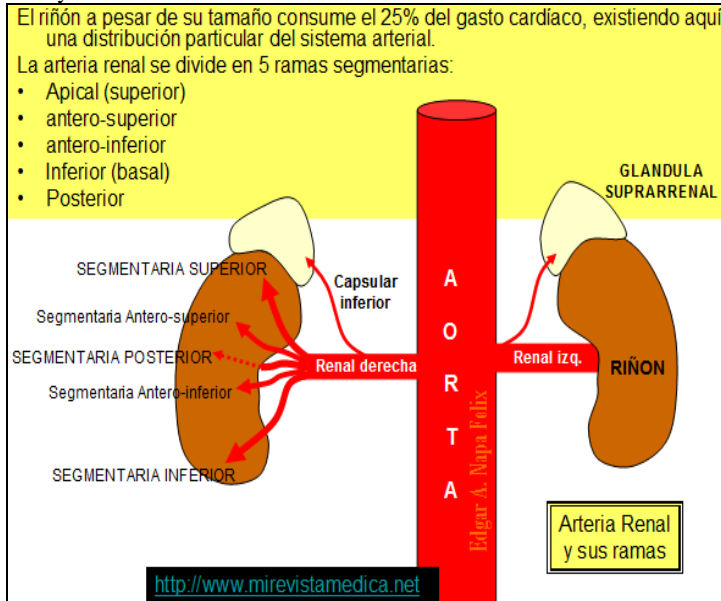
Los polos inferiores son mas pequeños y finos, se prolongan hasta 2,5 cm. de las crestas iliacas.

BORDES DEL RIÑÓN

Los bordes laterales son convexos y el izquierdo esta cubierto superiormente por el peritoneo de la cavidad abdominal, separándolo del Bazo, y por abajo esta en contacto con el colon descendente. El

borde lateral derecho esta separado del hígado (lóbulo derecho) por el peritoneo de la cavidad abdominal.

Los bordes mediales son convexos cerca de los polos cóncavos entre ellos y se inclinan inferolateralmente.



Hilio renal

En los bordes mediales, se observa una hendidura vertical profunda denominada Hilio renal, la cual esta limitada por los labios anterior y posterior, del borde medial, y que contiene los vasos renales y la pelvis renal.

La posición de las principales estructuras hiliares son:

- Vena renal, es anterior.
- Arteria renal, es intermedia.
- Pelvis renal, es posterior.

• Los riñones están envueltos por una capa fibrosa, la fascia renal, que forma una bolsa, la celda renal, que contiene al riñón, la glándula suprarrenal y la grasa perirrenal. Detrás de la fascia renal se ubica la grasa pararenal (cuerpo pararenal o paranefrico). El riñón se encuentra sostenido por la fascia renal pero principalmente por la aposición de las visceras vecinas.

Seno renal

• El riñón posee una cavidad en su interior, el seno renal, que se abre hacia el hilio; el seno contiene a las ramas de la arteria, la vena, los cálices renales y la pelvis renal.

• Intimamente adherida a la superficie del riñón se encuentra una tenue lámina fibrosa, la capsula renal, que se introduce por el hilio y cubre las paredes del seno renal. Esta cápsula renal separa al riñón de la grasa perirrenal.

El riñón a pesar de su tamaño consume el 25% del gasto cardíaco, existiendo aquí una distribución particular del sistema arterial.

La arteria renal se divide en 5 ramas segmentarias:

- Apical (superior)
- antero-superior
- antero-inferior
- Inferior (basal)
- Posterior

Morfología interna

Al corte, el tejido renal presenta dos sectores:

- Médula renal, dispuesta en porciones cónicas llamadas pirámides renales

- Corteza renal, que se ubica periféricamente pero que presenta proyecciones centrales, las columnas renales, que se disponen entre las pirámides renales.

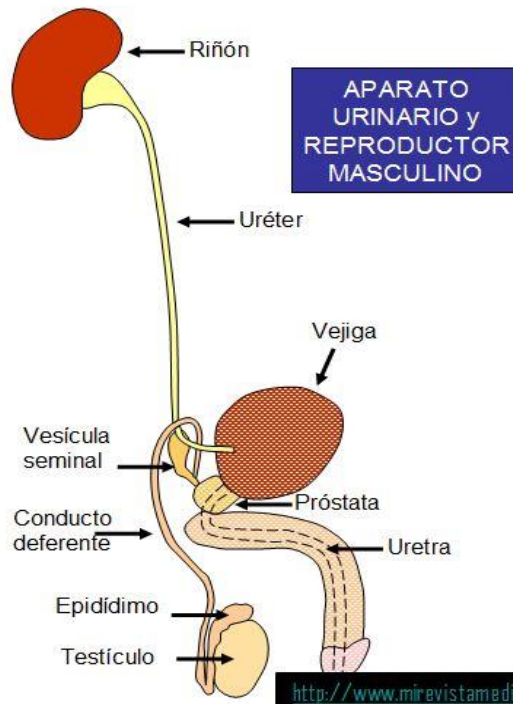
URETER

Porción del conducto excretorio que se extiende de la pelvis renal a la vejiga. Su longitud es de 27- a- 30 mm., el izquierdo es algo mas largo que el derecho: de 10 a 15 mm.

No es un tubo de calibre uniforme. Comienza en la pelvis renal por un embudo de 4 a 9 cm., de longitud y de 8 a 10 mm., de calibre, en el que pueden enclavarse pequeños cálculos y al que sigue el *cuello* del uréter. De aquí, un largo *huso lumbar*, se hincha progresivamente de 9 a 15 mm., de diámetro y alcanza una longitud de 8 a 9 cm., luego disminuye progresivamente de volumen hasta los vasos iliacos. A nivel de este cruce hay un ligero estrechamiento, la *estrechez iliaca*

Luego, un 2º ensanchamiento, el *huso pélvico*. Menos desarrollado que el huso lumbar, encamina el uréter hasta la travesía de la pared vesical o *porción intramural*. Se abre por un orificio puntiforme o *meato ureteral* (2 a 3 mm., diámetro). Estos caracteres anatómicos son muy fijos en la especie humana, y los husos existen ya en el feto de siete meses.

Entre cada huso se dibuja un estrechamiento en verdad muy poco marcado, pero suficiente para detener la migración de un calculo del uréter. El estrechamiento vesical, intramural es, como se comprende, el mas importante desde este punto de vista.



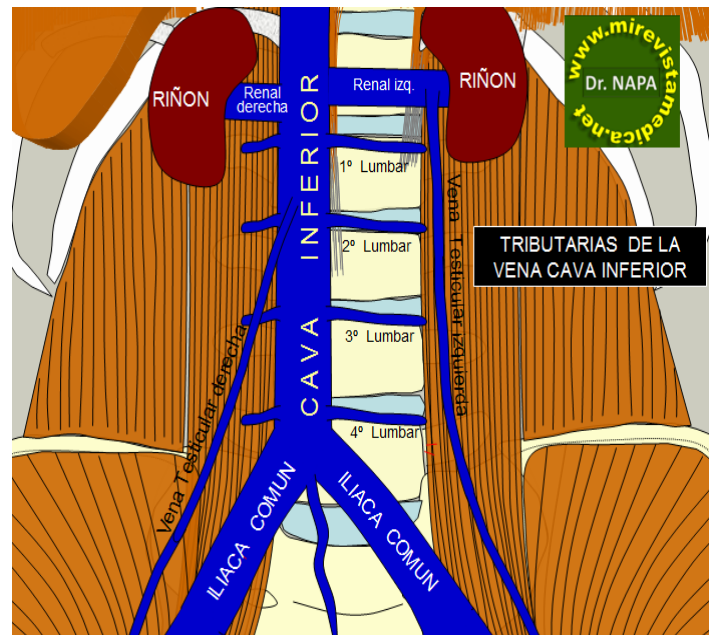
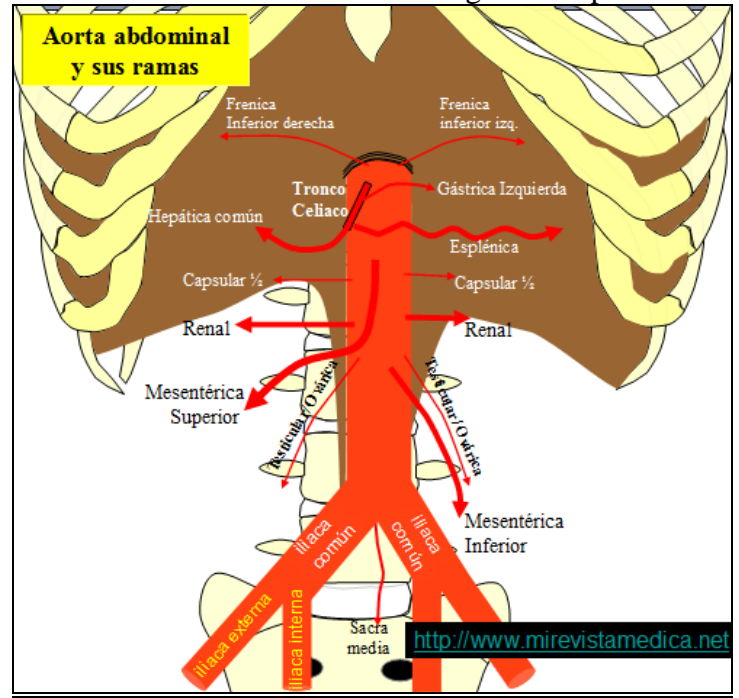
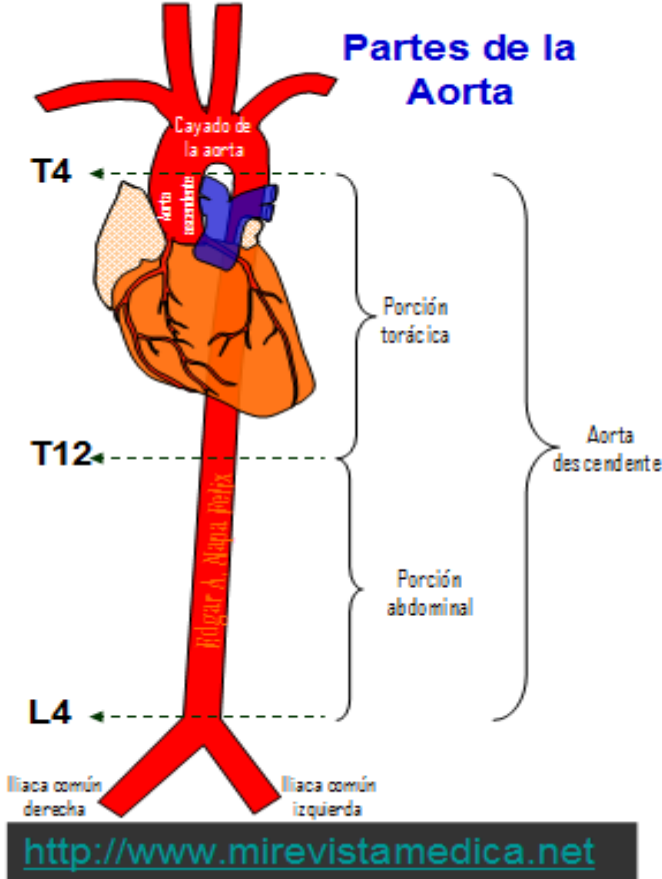
En la mujer, la porción pélvica tiene, al principio, las mismas relaciones que en el hombre, pero por delante de la arteria iliaca interna, se sitúa inmediatamente posterior al ovario, formando el límite posterior de la fosa ovárica. En la parte anteromedial de su curso a la vejiga esta en relación con la arteria uterina, el cuello uterino y los fondos de saco vaginales.

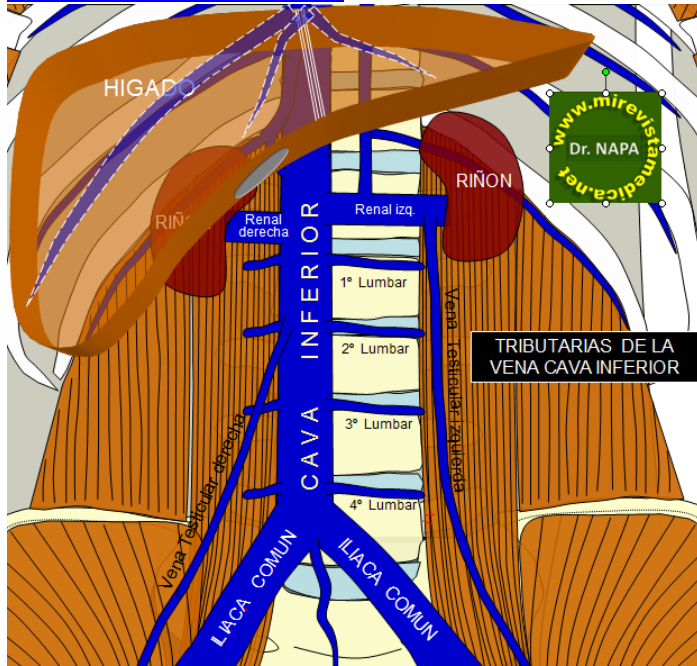
Está en el tejido conjuntivo extraperitoneal, en la parte intermedia del ligamento ancho del utero; aquí la arteria uterina es antero superior al uréter a lo largo de 2,5 cm y luego cruza a su lado medial para ascender a lo largo del útero. El uréter gira hacia delante ligeramente por encima del fondo del saco vaginal lateral y aquí suele estar 2 cm por fuera de la parte supravaginal del cuello uterino.

Luego se inclina medialmente para llegar a la vejiga, con una relación variable con la cara anterior de la vagina. Como, en general, el útero esta desviado hacia un lado, un uréter puede quedar más ampliamente en contacto con la vagina (generalmente el izquierdo, que puede cruzar

la línea 1/2). Puede ocurrir lo contrario y, a veces, un uréter no es anterior a la vagina, situándose por delante de ella una parte mucho más larga del otro.

En ambos sexos, cuando la vejiga esta distendida, las aberturas uretrales están separadas unos 5 cm y algo menos cuando esta vacía. En su curso oblicuo a través de la pared de la vejiga, el uréter se ve comprimido cuando esta se distiende, quizá para evitar el reflujo, a lo que también contribuye el peristaltismo uretral.





REVISADO Y ENTREGADO:
FECHA: 18 – NOV - 2013

FIRMA