



## ANATOMIA HUMANA

Dr. Edgar A. Napa Felix  
Medico

### Tema:

Resumen de Esófago abdominal, Estomago y Duodeno

### ESÓFAGO (Porción abdominal)

Atraviesa el diafragma a nivel T10 y termina a nivel del cardias a nivel de T11. Mide 2-3 cm. de largo

**Hiato Esofágico.**- viene a ser la formación que existe en el diafragma en el cual se da paso el Esófago.

Está cubierto de peritoneo en su cara anterior. Su cara posterior y lateral son retro-peritoneales.

El esófago abdominal en el lado izquierdo esta separado del cardias por el **ángulo de Hiss**, el cual presenta una prolongación al interior del estomago denominada **válvula de Gubaroff**

En el lado derecho se continúa con la curvatura menor.

**Esfínter Esofágico inferior.**- es fisiológico su función es:

- impide la regurgitación gástrica.
- Funciona mediante la presión positiva intraabdominal (presión que ejerce el contenido gástrico).

### Irrigación:

-Arteria Coronaria Estomática (Gástrica Izquierda rama del Tronco Celiaco).

-ramas Esofágicas (rama de las arterias Diafragmáticas Inferiores).

-Arterias Esofágicas (rama Arteria Aorta).

### Drenaje venoso:

-Venas Esofágicas (drenan en la gástrica izq. que termina en la Vena Porta).

### Inervación:

-Nervios vagos derecho e izquierdo.

## ESTOMAGO

### DEFINICION

Es la víscera dilatada del tubo digestivo. Se sitúa entre el extremo del esófago y el principio del intestino delgado.

Limita adelante y al lado izquierdo con la pared abdominal anterior y el diafragma.

### UBICACIÓN

Se ubica en el hipocondrio izquierdo, **epigastrio** y mesogastrio. Varía de forma según el estado de repleción (cantidad de contenido alimenticio presente en la cavidad gástrica) en que se halla.

Habitualmente tiene forma de J.

En un individuo mide aproximadamente 25cm del cardias al piloro y el diámetro transversal es de 12cm.

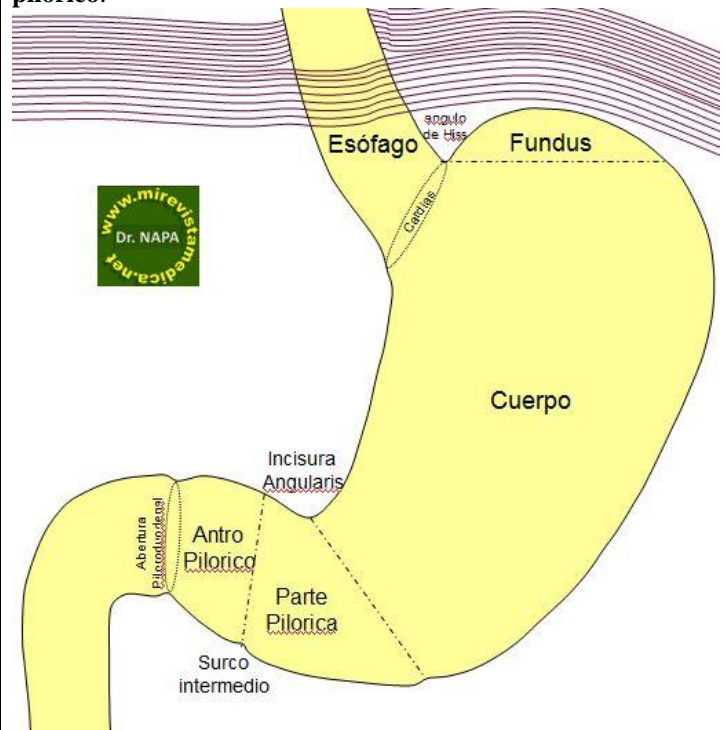
### PARTES:

**El Fundus** (Fondo Gástrico).- se ubica en la porción izquierda del cuerpo separado del resto del cuerpo por un plano que pasa horizontalmente a través del orificio cardiaco.

El plano que pasa por la **incisura angularis** de la curvatura menor y el límite izquierdo de la dilatación izquierda divide el estómago en:

**Cuerpo** (a la izquierda)

**Región pilórica** (a la derecha), la misma que se subdivide por la presencia del surco intermedio en **porción Pilórica** y el **antro pilórico**.



### ABERTURAS

#### Cardias

Abertura que comunica el esófago se comunica con el estómago. Se sitúa a la izquierda de la línea 1/2 y a nivel de T10.

La porción abdominal del esófago es de forma cónica y se curva agudamente a la izquierda. La base del cono es continuo con el cardias.

El margen derecho del esófago es continuo con la curvatura menor, mientras que el margen izquierdo es discontinuo con la curvatura mayor formando el ángulo agudo (de Hiss ó incisura cardiaca).

#### Orificio Pilórico

Comunica con el duodeno y su posición es indicada generalmente respecto a la superficie del estómago por un ensanchamiento circular **el esfínter pilórico**

Este orificio se ubica a la derecha de la línea 1/2 a nivel de L1.

**Curvatura menor.**- Se extiende entre los orificios cardiacos y pilóricos, forma el margen derecho ó posterior del estómago.

Desciende como continuación del margen derecho del esófago delante de las fibras del pilar derecho del diafragma para luego dar vuelta a la derecha, cruza L1 para llegar al píloro.

Cerca de su extremo pilórico se observa es una muesca bien marcada, la **incisura angularis**, q divide el estómago en una porción derecha e izquierda.

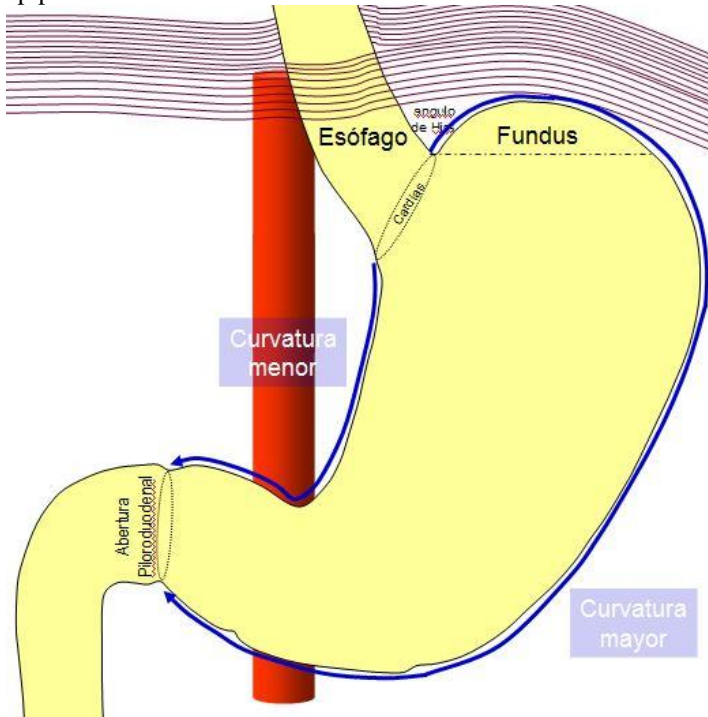
La curvatura menor da inserción a las dos capas del epiplón menor (entre sus 2 hojas están la arteria gástrica izquierda y derecha).

**Curvatura mayor.**- es de 4-5 veces mas largo que el menor. Se inicia en el cardias, forma un arco ascendente y a la izquierda (el punto más alto de la convexidad coincide 6to cartilago costal izquierdo).

De este nivel se dirige hacia abajo y formar una convexidad leve a la izquierda por debajo del cartílago de la 9na costilla; entonces da vuelta a la derecha, dirigiéndose al píloro.

Frente de la incisura angularis hay una dilatación, que es la extremidad izquierda de la **porción Pilórica** (antro pilórico); esta dilatación es limitada a la derecha por el surco intermedio, que esta a 2,5 cm, del esfínter pilórico. La porción entre el surco intermedio y el esfínter pilórico se llama el **Antro Pilórico**.

Su lado izquierdo se relaciona con el epiplón gastrolíenico, mientras que a su porción anterior se une las dos capas del mayor epiplón.



**SUPERFICIES (caras)**

Cuando está contraído, sus superficies se dirigen hacia arriba y hacia abajo respectivamente

Cuando se dilata el cuerpo se dirige adelante y atrás  
Por lo tanto se describen como:

1.- **Superficie Antero-superior.**

•**La mitad izquierda** está en contacto con el diafragma, que lo separa de la base del pulmón izquierdo, el pericardio, y el 7ma, 8va y 9na costillas, y los espacios del intercostal del lado izquierdo.

•**La mitad derecha** está en la relación con el lóbulo izquierdo y cuadrado del hígado y con la pared abdominal anterior.

2.- **Superficie Postero-inferior.** - se relaciona con el diafragma, el bazo, la glándula suprarrenal izq, la parte superior del riñón izq, la superficie anterior del páncreas, el ángulo freno-colico izquierda, y la capa superior del mesocolon transverso.

El mesocolon transverso separa el estómago del ángulo duodenoyeyunal

La superficie postero-inferior es cubierta por el peritoneo, excepto sobre un área pequeña cerca del orificio cardiaco; esta área es limitada por el ligamento gastrofrenico.

**RELACIONES ANATOMICAS**

**Derecha**

•Hígado (a través del epiplón menor).

Las curvatura menor se va a relacionar con el **Hígado** a través del epiplón menor (gastrohepático)

**Izquierda**

•Bazo (a través del epiplon gastroesplenico).

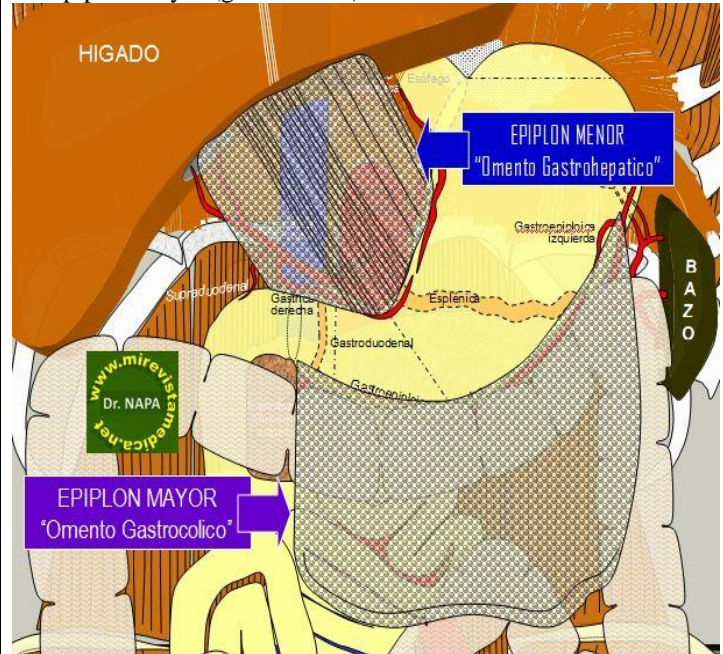
**Pared Posterior**

•con la transcavidad de los epiplones.

**Pared Anterior**

•con la pared anterior del abdomen.

•**La curvatura mayor se relaciona con el colon transvers** a través del epiplón mayor (gastrocólico).



**CAPAS DEL ESTOMAGO**

1.- **capa serosa**.- deriva del peritoneo, cubre todo el órgano, exceptuando a lo largo de la curvatura > y <. En la superficie posterior del estómago, cerca al cardias, hay un área pequeña descubierta de peritoneo (en contacto con la cara inferior del diafragma).

2.- **capa muscular**.- Consiste en 3 sistemas de fibras lisas: longitudinal, circular y oblicuo.

**fibras longitudinales**, los más superficiales, están conformado por fibras continuas con las fibras longitudinales del esófago; van de manera radiada del cardias hasta desaparecer antes de llegar a la porción pilórica.

Comienza en el cuerpo del estómago y pasa a la derecha, de fibras más gruesas se distribuyen mientras que acercan al píloro.

Algunas de las fibras más superficiales de este sistema pasan al duodeno, pero las fibras más profundas sumergen el interior y entrelazan con las fibras circulares de la válvula pilórica.

**Fibras Circulares**, medias, en el píloro son más abundantes y se agregan en un anillo circular, que proyecta en su luz y formando la válvula pilórica, con el dobléz de la membrana mucosa cubriendo su superficie.

Son continuas con las fibras circulares del esófago, pero son mas abundantes en relación con el duodeno.

**Fibras oblicuas** internas, se limitan principalmente al extremo cardiaco del estómago, cubren ambas caras, algunas pasan oblicuas de izquierda a derecha, otras de derecho a la izquierda, alrededor del extremo cardiaco.



- 3.- **capa submucosa**.- consiste en un tejido fino, areolar, conectando las capas mucosas y musculares.
- 4.- **capa mucosa**.- es grueso y su superficie es liso, suave, y aterciopelado. Es fino en la extremidad cardiaca, pero más densamente hacia el píloro.

**IRRIGACION**

- Gástrica izquierda (Coronaria Estomática).- rama del tronco celiaco.
- Gástrica derecha (Pilórica).- rama de la hepática propia.
- Gastroepiploica derecha.- rama de la gastroduodenal.
- Gastroepiploica izquierda.- rama de la esplénica.
- Gástricas cortas.- rama de la esplénica.
- Gástrica posterior (inconstante).

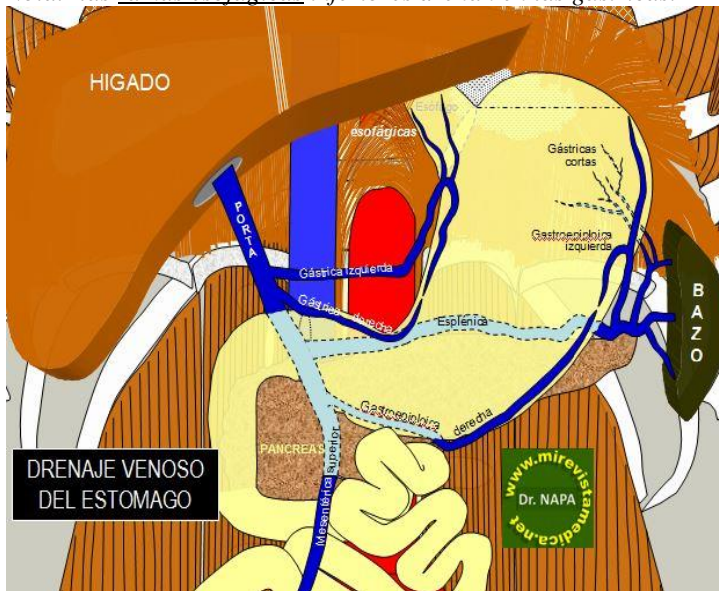


Irrigan la capa muscular, submucosa, y finalmente se distribuyen en la mucosa.

La distribución en la mucosa es algo peculiar. Las arterias se abren para arriba en la base de los túbulos gástricos en capilares finos que transitan hacia arriba entre los túbulos, anastomosándose unos a otros y terminando en plexo capilares.

**DRENAJE VENOSO**

Las venas gástricas van a terminar en la VENA PORTA.  
 Nota.- las ramas esofágicas inferiores drenan en las gástricas.



**INERVACION:**

**Nervio Vago Derecho**- se hace posterior y emite:

- El nervio hepátovesicular posterior
- Gástrico mayor posterior ó de Latarjet posterior
- Rama celiaca que se dirige al ganglio semilunar derecho.

**Nervio Vago Izquierdo**- se hace anterior y emite:

- Nervio hepatovesicular anterior
- Nervio gástrico mayor anterior ó de Latarjet anterior.** Este nervio se divide en 3 y forma la **Pata de Cuervo**, e inerva el Píloro.

**INTESTINO DELGADO**

El Intestino delgado mide 6-7 metros de largo y está conformado:

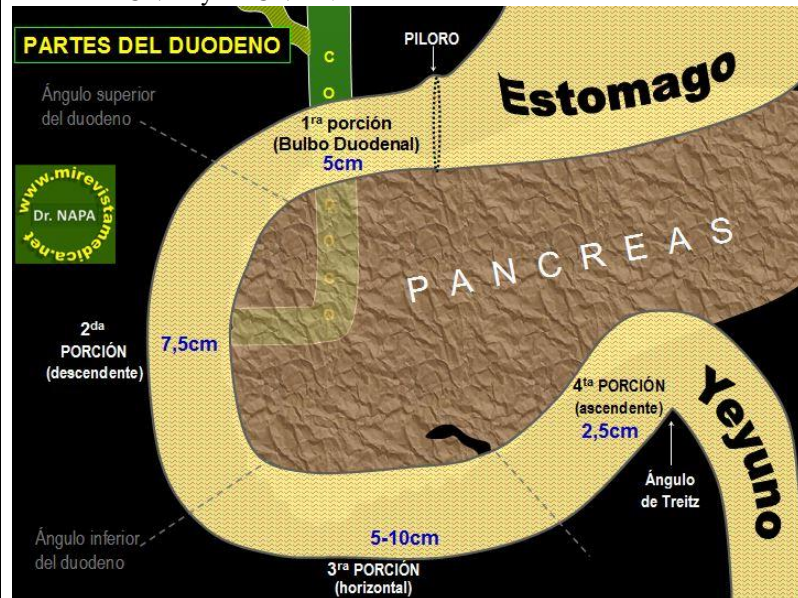
- Duodeno (mide 25cm).
- Yeyuno (mide 2/5 del total - 25cm).
- Ileon (mide 3/5 del total - 25cm).

**DUODENO**

Tiene una longitud de 24-25cm.

•El Duodeno se divide en 4 porciones:

- 1ª porción (5cms)- termina en el ángulo superior del duodeno.
- 2ª porción (8cms)- termina a nivel de la rodilla inferior. en ella se ubica la Ampolla Duodenal.
- 3ª porción (8-10cms)- por arriba y adelante se relaciona con los vasos mesentericos.
- 4ª porción (2-5cms)- presenta el ángulo duodeno-yeyunal y está levantado por el **ligamento TREITZ**.
- Se ubica entre L1 y L3 (borde inferior).
- El **ligamento (músculo) de TREITZ** va tener una porción muscular y otra fibrosa y se fija en el pilar derecho del diafragma.
- El Duodeno en su mucosa va presentar las **glándulas de LIEBERKUNH** y **BRUNER**.



**Relaciones Anatómicas**

**1ª porción** (bulbo Duodenal).- se extiende desde el píloro hasta el cuello de la vesícula biliar.

**Relaciones:**

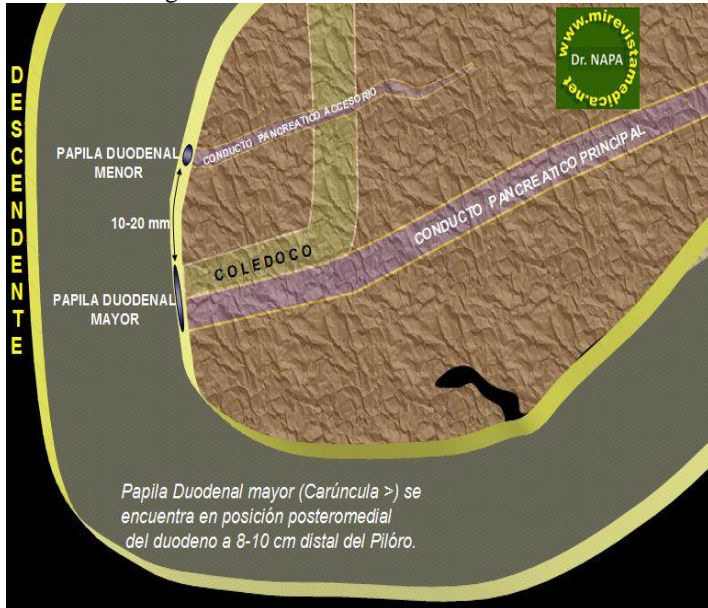
- Por arriba y delante.- el lóbulo cuadrado y la vesícula biliar
- Por arriba y atrás.- el hiato de Wislow.
- Por atrás.- arteria gastroduodenal, colédoco y vena porta.



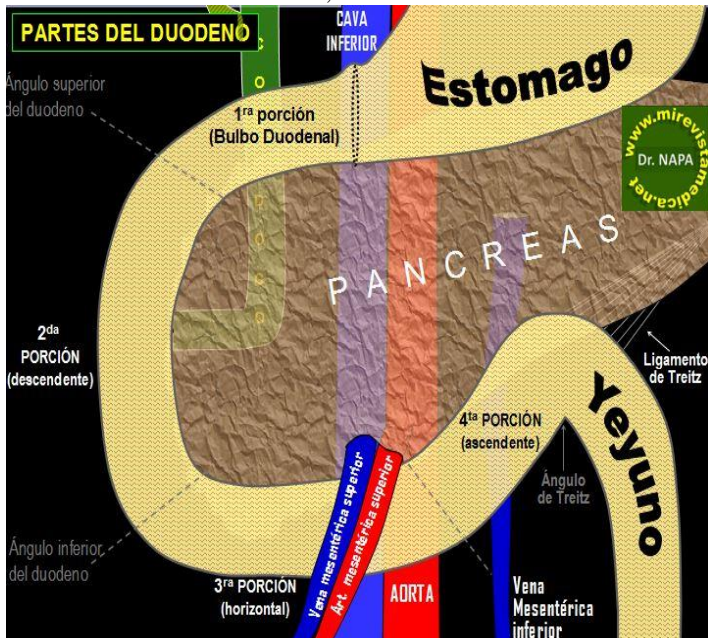
–Por detrás y abajo.- cabeza y cuello del páncreas.  
**2<sup>da</sup> porción** (descendente).- se extiende desde el cuello de la vesícula biliar a lo largo del lado derecho de la columna Vertebral hasta el borde inferior de L3.

**Relaciones:**

- Por delante.- (de arriba hacia abajo), Lóbulo derecho del hígado, colon transverso, mesocolon transverso.
- Por detrás.- hilio renal derecho, vasos renales derechos, borde derecho de la cava inferior y psoas mayor derecho.
- Por dentro.- cabeza del páncreas y el colédoco.
- Por fuera.- ángulo cólico derecho.



**3<sup>ra</sup> porción** (horizontal).- se extiende desde la derecha por el borde inferior de L3, haciendo una pendiente ligeramente hacia arriba e izquierda a través de la cava inferior. Se relaciona:  
 Por delante.- vasos mesentéricos superiores.  
 Por detrás.- aorta descendente, cava inferior.



**4<sup>ta</sup> porción** (ascendente).- asciende sobre el lado izquierdo de la aorta hasta el borde superior de L2 donde gira hacia delante para continuarse con el yeyuno (forman el ángulo de treitz).

**Relaciones:**

- Por arriba el cuerpo del páncreas
- Por detrás cadena simpática izquierda, psoas mayor izquierdo, vasos renales y gonadales izquierdos y la vena mesentérica inferior
- Por delante y a la derecha.- proporciona inserción a la porción superior del mesenterio
- Por delante y al izquierda.- riñón y uréter izquierdo.
- Por delante.- colon transverso y mesocolon transverso.



Revisado y entregado

Delegado (a)

-----  
 Firma