

Peritoneo – Casiraghi

Al observar la cavidad abdominal, notamos una hoja serosa que recubre tanto sus paredes como sus vísceras sin solución de continuidad, a excepción del ovario y el infundíbulo de las trompas uterinas. La denominamos peritoneo.

La hoja que recubre las paredes es llamada parietal, mientras que la que cubre a los órganos visceral. Entre ambas queda un espacio: espacio peritoneal. Es "virtual" dado que en realidad solo tiene una pequeña cantidad de líquido, y las vísceras están en contacto entre sí y con las paredes. Solo toma dimensiones reales en condiciones patológicas, cuando hay líquido libre en la cavidad.

Funciones del peritoneo

- Sostén y fijación de vísceras.
- Refuerzo de vísceras que están en regiones de tracción.
- Evita fricción entre órganos, y entre órganos y las paredes.
- Secreta líquido que favorece el deslizamiento de las vísceras.
- Reacciona ante infecciones creando adherencias que aíslan los focos de microorganismos, evitando la diseminación por el resto de la cavidad abdominal.
- Absorbe líquidos y gases de la cavidad abdominal.

Formaciones peritoneales

Meso: tabique de peritoneo que une la cubierta peritoneal de una víscera con el peritoneo parietal posterior (ppp). Dentro del mismo transcurre la raíz vascular de dicho órgano. Por ende, podríamos decir que los mesos son estructuras "porta-vasos".

Todo meso posee una raíz parietal (punto de continuación o inserción en el ppp), una porción medial que es por donde van los elementos vasculares y una raíz visceral (punto de continuación con el peritoneo del órgano en cuestión).

Epiplones u omentos: formación peritoneal que se da por continuación de la cubierta de una víscera con la de otra.

Ligamento: repliegue peritoneal que fija una víscera a la pared. Al contrario de los mesos, no transporta raíces vasculares.

Fenómeno de fijación o coalescencia: proceso de fusión de hojas peritoneales. La lámina resultante se denomina fascia de coalescencia. Se da durante la rotación del tubo digestivo en el desarrollo embrionario. Aquellas vísceras que poseían meso, y durante esta rotación, son desplazadas hacia posterior, sufren una fusión del mismo con el ppp. Por lo cual, quedan adosadas por una fascia de coalescencia al peritoneo parietal.

Fascias de coalescencia:

- **Fascia de Told I o retropancreática:** fija cuerpo y cola del páncreas.
- **Fascia de Told II o retromesocólica derecha:** representa la fijación del mesocolon derecho o ascendente contra el ppp. En su parte alta se extiende también por detrás y delante de duodeno y cabeza de páncreas. De allí resultan sus prolongaciones: **fascia retroduodenopancreática o de Treitz** (fijan duodeno y cabeza de páncreas al ppp) y **fascia preduodenopancreática o de Fredet** (cubren por delante dichas estructuras).
- **Fascia de Told III o retromesocólica izquierda:** se forma por fijación del mesocolon izquierdo o descendente contra el ppp.

Clasificación de los órganos según su cubierta peritoneal

- **Órganos retroperitoneales (actualmente llamados retroperitoneales 1°):** aquellos órganos que están ubicados por detrás del ppp, desde un inicio del desarrollo embriológico → riñones, glándulas suprarrenales, uréteres, grandes vasos, plexo lumbar.
- **Órganos interperitoneales (actualmente llamados retroperitoneales 2°):** aquellos que en el desarrollo embriológico eran "libres o móviles" ya que tenían meso, pero durante la rotación del tubo digestivo sufrieron el fenómeno de coalescencia, por lo que quedaron fijados al ppp → porciones descendente, horizontal y ascendente de duodeno, páncreas, colon ascendente y descendente, 2/3 superiores de recto.
- **Intraperitoneales:** vísceras cubiertas en toda su superficie por peritoneo visceral (los actualmente llamados órganos intraperitoneales en sentido amplio).

Luego, Casiraghi aclara que en verdad, los únicos que son realmente intraperitoneales por quedar entre las dos hojas de peritoneo, son los ovarios e infundíbulo de las trompas uterinas (actualmente llamados intraperitoneales en sentido estricto).