Conducto inguinal

@preparandoanato

Definición - ubicación

Espacio situado entre las inserciones inferiores de los músculos anchos del abdomen.

Extensión - dirección

Se extiende desde el 1/3 medio hasta el 1/3 medial del ligamento inguinal.

Su trayecto es oblicuo desde posterior y lateral, hacia anterior y medial, comenzando en el anillo inguinal profundo y finalizando en el anillo inguinal superficial.

Función

Posee como función comunicar a la cavidad abdominopelviana con la región genital externa, para permitir el pasaje de los vasos y nervios destinados a dicha región.

Anillos

El anillo inguinal profundo es posterior y medial. Se halla delimitado por una dependencia/engrosamiento de la fascia transversalis, denominado ligamento de Lytle.

El anillo inguinal superficial es anterior y medial. Se halla delimitado:

Hacia medial por el pilar medial.

Hacia lateral por el pilar lateral.

Hacia superior por las fibras intercrurales (que se extienden de un pilar al otro).

Hacia inferior por el pubis.

Hacia posterior por el ligamento reflejo.

Todas estas estructuras, se originan de las inserciones inferiores de la aponeurosis oblicua externa.

Paredes

Anterior: su mitad lateral está conformada, de anterior a posterior por \rightarrow aponeurosis oblicua externa, músculo oblicuo interno y músculo transverso. Hacia medial, ambos músculos se continúan con sus respectivas aponeurosis, las cuales, al fusionarse, dan lugar al tendón conjunto. Por lo cual, la mitad medial de la pared anterior solamente está constituida por la aponeurosis oblicua externa.

Posterior: conformada, de anterior a posterior, por

- 1. Ligamento reflejo (aponeurosis oblicua externa).
- 2. Tendón conjunto/hoz inguinal (tendón conjunto: aponeurosis oblicua interna + hoz inguinal. Hoz inguinal: parte inferior de la aponeurosis anterior del músculo transverso).

- 3. Ligamento de Henle: prolongación de la vaina de los rectos que pasa posterior a la hoz inguinal, y anterior a la fascia transversalis. Refuerza a esta última.
- 4. Fascia transversalis.

Superior: su mitad lateral está constituida por los bordes inferiores de los músculos oblicuo interno y transverso. Como ya dijimos, estos, hacia medial, se continúan con sus aponeurosis, que conforman al tendón conjunto. Por lo cual, la mitad medial de la pared superior está formada por dicho tendón.

Inferior: ligamento inguinal.

Contenido en hombre

El contenido del conducto inguinal en el hombre, está representado por el cordón espermático. Este posee paredes/envolturas, y contiene a los vasos y nervios destinados a los genitales externos.

Paredes del cordón espermático:

Estas son, de superficial a profundo

- 1. Fascia espermática externa → dependencia de la fascia de revestimiento superficial del abdomen.
- 2. Fascia cremastérica \rightarrow depende de la aponeurosis del oblicuo interno.
- 3. Músculo cremaster -> prolongación del músculo oblicuo interno.
- 4. Fascia espermática interna → prolongación de la fascia transversalis.

Contenido del cordón espermático:

Entre la fascia espermática externa, y la fascia cremastérica, hallamos \rightarrow ramos genitales de los nervios ilioninguinal y genitofemoral, y los vasos cremastéricos.

Por dentro de la fascia espermática interna, encontramos: hacia anterior y superior, al conducto deferente con los vasos y nervios del conducto deferente, y el plexo venoso pampiniforme anterior. Hacia posterior e inferior, a la arteria testicular, plexo pampiniforme posterior y nervios. También hallamos vasos linfáticos ampliamente distribuidos por el cordón.

Contenido en la mujer

Ligamento redondo del útero.

Vasos del ligamento redondo del útero.

Ramos genitales de los nervios ilioinguinal y genitofemoral.

Glosario de paredes de abdomen

Los músculos anchos del abdomen, son envueltos por sus respectivas aponeurosis, y luego estas mismas les proporcionan su inserción. Por eso, también se las puede denominar aponeurosis de inserción de los músculos anchos.

El músculo transverso es envuelto por dos hojas: una anterior, llamada aponeurosis anterior del transverso, y otra posterior, llamada fascia transversalis. Esta no le proporciona inserción, es solamente una fascia de revestimiento para su cara profunda.

Ap. Ob. Ext: aponeurosis oblicua externa.

Ap. Ob. Int: aponeurosis oblicua interna.

Ap. Transverso: aponeurosis anterior del transverso.

Encontrá las estructuras conformadas por cada aponeurosis de los músculos anchos del abdomen acá:

- Pilar medial, lateral y fibras intercrurales: origen \rightarrow ap. Ob. Ext. Función \rightarrow delimitan el anillo inguinal superficial. Los pilares se insertan en el pubis, las fibras intercrurales se extienden de un pilar al otro.
- **Ligamento inguinal:** origen \rightarrow ap. Ob. Ext. Función \rightarrow forma el límite inferior del conducto inguinal. Se extiende desde la espina ilíaca anterosuperior, hasta la espina del pubis.
- Ligamento lacunar: Origen → ap. Ob. Ext. Función → cierra hacia medial a la laguna vascular.
- **Ligamento reflejo:** Origen \rightarrow ap. Ob. Ext. Función \rightarrow límite posterior del anillo inguinal superficial.
- Hoz inguinal: engrosamiento inferior de la hoja anterior de la ap. Del transverso.
- **Tendón conjunto:** Fusión de la hoz inguinal con la parte inferior de la ap. Ob. Int. Se insertan en la cresta del pubis.
- Músculo cremaster: dependencia del m. ob. Int. Envuelve el cordón espermático.
- Refuerzos de la fascia transversalis: ligamento de henle (prolongación de la vaina del recto que pasa por detrás de la hoz inguinal y por delante de la fascia transversalis) + hoz inguinal (porción inferior de la aponeurosis anterior del músculo transverso).
- Dependencias de la fascia transversalis: ligamento interfoveolar y ligamento de Lytle. Tracto iliopúbico. El ligamento interfoveolar se extiende desde la línea arqueada hasta el anillo inguinal profundo. El ligamento de Lytle rodea al anillo inguinal profundo. El tracto iliopúbico tiene las mismas inserciones que el ligamento inguinal y es profundo a él.

Bibliografía:

Anatomía Humana – Henri Rouviere – Ed 11

Anatomía Humana – Latarjet, Ruiz Liard – Ed 4

Candela Casado, docente de anatomía, UBA