

Tips prácticos – abdomen inframesocólico y retroperitoneo

Abdomen inframesocólico

En este preparado es clave ordenar el contenido para poder hablar y marcar todo adecuadamente.

Seguir los siguientes pasos:

- 1- Retirar el estómago junto con el omento mayor hacia superior.
- 2- Colocar el intestino grueso a modo de marco colonico, siempre buscar la unión ileocecal, para asegurarnos de agarrar el ciego (que tiene el apéndice vermiforme) y colocarlo en la fosa ilíaca derecha. Luego colocar colon ascendente en “flanco” derecho, colon transverso desde hígado hasta bazo, colon descendente en “flanco” izquierdo y colon sigmoide en la fosa ilíaca izquierda.
- 3- Colocar las asas delgadas dentro del marco colonico (si les preguntan recuerden que hay un grupo superior izquierdo y otro inferior derecho, las primeras dispuestas horizontalmente: yeyuno, y las segundas verticalmente: íleon).
- 4- Bajar el estómago y colocar el omento mayor a modo de mantel sobre las asas delgadas.

Una vez ordenado el preparado, lo presentan:

Estamos frente a una disección de la cavidad abdominal, la cual, como sabemos, se halla dividida por el mesocolon transverso en un espacio supramesocólico y otro inframesocólico, el cual observamos acá.

Podemos destacar al omento mayor, que es un repliegue de peritoneo que cae desde la curvatura mayor del estómago como un delantal que cubre las asas delgadas (y lo retiran para observarlas). Las mismas se agrupan en asas superiores y de disposición horizontal (yeyuno) y en asas inferiores de disposición vertical (íleon).

Diferencias entre yeyuno e íleon: una es histológica, el íleon posee cúmulos de células inmunitarias llamadas placas de peyer, el yeyuno no (a los ayudantes de anato no les interesa). Las otras dos si son anatómicas: el yeyuno está más próximo al duodeno, el íleon al ciego; en cuanto a la irrigación, el yeyuno recibe vasos rectos muy largos, y los arcos anastomóticos entre las arterias yeyunales son pocos. En cambio el íleon recibe vasos rectos muy cortos, y los arcos anastomóticos entre las arterias íleales son muchos.

Podemos delimitar el marco colonico alrededor de las asas delgadas, conformado por (de derecha a izquierda):

Ciego + apéndice vermiforme, a nivel de la fosa ilíaca derecha. Colon ascendente siguiendo el flanco derecho. Colon transverso extendiéndose

desde la flexura hepática hasta la esplénica. Colon descendente a nivel del flanco izquierdo. Colon sigmoide en la fosa ilíaca izquierda.

¿Cómo marcar las arterias mesentéricas y sus ramas?

Piensen que la arteria mesentérica superior irriga colon derecho, entonces corro las asas delgadas para la izquierda (lado contrario a su distribución). La arteria mesentérica inferior irriga colon izquierdo, entonces corro las asas delgadas hacia la derecha. A la hora de marcar las ramas de cada arteria, siempre van a estar cortadas, va a ser jodido ver como van desde su nacimiento en la respectiva mesentérica hasta la porción del colon a irrigar. Entonces vayan a buscarlas a la porción del órgano a la que van.

A nivel de colon derecho vemos, de inferior a superior, naciendo de la arteria mesentérica superior:

- Tronco ileocólico (ileobicecoapendiculocólico), dando una rama ileal (ileobicecoapendiculocolico) que se anastomosa con la ultima rama ileal de la mesentérica superior, dos cecales (ileobicecoapendiculocolico, una anterior y posterior, para el ciego), una para el apéndice (ileobicecoapendiculocolico) y una para colon ascendente (ileobicecoapendiculocolico, que a su vez da una rama que al ascender se anastomosa con otra de la cólica derecha).

- Arteria cólica derecha: se dirige horizontalmente hacia el colon ascendente, y al llegar a el, se bifurca dando una rama descendente (que se anastomosa con la rama ascendente de la cólica proporcionada por el tronco ileocolico) y otra ascendente que se anastomosa con la descendente de la cólica media.

- Arteria cólica media: se dirige a la flexura cólica derecha, da dos ramos: uno que desciende y se anastomosa con la rama ascendente de la cólica derecha, y otra horizontal que se anastomosa con la rama proporcionada por la arteria cólica media accesoria o izquierda, formando así el arco marginal o de Riolano (que irriga colon transversal).

A la izquierda encontramos, de superior a inferior, naciendo de la mesentérica inferior:

- Arteria cólica media accesoria (inconstante): se dirige a la flexura colónica esplénica, y se divide en dos ramos, uno horizontal que se anastomosa con la rama de la cólica media formando así al arco marginal, y otro descendente que se anastomosa con el ascendente de la cólica izquierda.

- Arteria cólica izquierda: se dirige hacia el colon descendente, y al llegar a el se divide en una rama ascendente que se anastomosa con la descendente de la cólica media accesoria o con la horizontal de la cólica media si la accesoria no está, y en una rama descendente que se anastomosa con la rama ascendente de la arteria sigmoidea superior.

- Tronco de las arterias sigmoideas: son 3 arterias (superior, media a inferior) que pueden surgir de un tronco común o por separado, y se las encuentra irrigando al colon sigmoide.

- La rama terminal de la mesentérica inferior es la rectal superior. Se la ve descendiendo y llegando a recto.

Retroperitoneo

Deben comenzar definiéndolo y marcando sus paredes.

El retroperitoneo es el espacio que queda por detrás del peritoneo parietal posterior (ppp).

Sus paredes son:

Hacia anterior el ppp.

Hacia posterior: columna lumbar + músculos psoas mayores + músculos cuadrado lumbares + parte posterior del diafragma.

Hacia los laterales: fascias lateroconales (surgen del decolamiento del peritoneo para que este pase de cubrir el espacio retroperitoneal, a cubrir las paredes laterales del abdomen).

Hacia superior: diafragma.

Hacia inferior: el peritoneo que cae sobre los órganos pelvianos/estrecho superior de la pelvis.

Una vez que marcan sus paredes, explican cuales son los órganos hallados en este espacio.

Recordamos que las vísceras que aquí se encuentran, son retroperitoneales primarias, es decir que, desde el inicio del desarrollo embrionario se encontraban en el retroperitoneo.

Estas son (y al ir mencionándolas las van marcando):

Grandes vasos: aorta abdominal hacia la izquierda, vena cava inferior hacia la derecha.

Elementos nerviosos: px celiaco (en prepa es difícil verlo, en frascos si. Recuerden que es un conjunto de ganglios, aferencias y eferencias que se encuentran rodeando las primeras ramas de la aorta abdominal). Px lumbar (marcan todos los ramos como en locomotor). Cadenas simpáticas (hacia los laterales de la columna).

Riñones (que poseen dos polos, sup e inf, mas dos cara ant y post, y dos bordes, lat y med).

Sobre los polos superiores de ellos: las glándulas suprarrenales.

Es importante que marquen el hilio renal: esta constituido, de anterior a posterior por "VAP" o "VAPA". VAP: vena renal, arteria renal, pelvis renal. VAPA: vena

renal, arteria prepielica, pelvis renal, arteria retropielica (se da cuando la arteria renal se bifurca por fuera del seno).

Ureteres: continúan a las pelvis renales. Recuerden que tienen 3 porciones, la que marcamos en el retroperitoneo es la abdominal, que a su vez se divide en lumbar y sacroilíaca. Relaciones de la lumbar: atrás con el psoas y los nvs iliohipogástrico e iliolumbar, hacia medial con la aorta o vena cava inferior, hacia anterior con los vasos gonadales, y más allá del ppp con los vasos cólicos izquierdos y derechos. En la porción sacroilíaca digan la ley de Lushcka: como la aorta esta desplazada hacia la izquierda, la arteria iliaca común derecha se bifurca antes que la izquierda, lo que determina que el uréter derecho cruce a la arteria iliaca externa, mientras que el izquierdo cruza a la común.

Lo que resta es marcar ramos de la aorta y vena cava inferior.

De la aorta vemos, de sup a inf: arterias frénicas inferiores, tronco celíaco, con sus 3 ramos. Arterias suprarrenales medias (inconstantes). Arterias renales. Arteria mesentérica superior. Arterias gonadales (ováricas o testiculares según el sexo). Arteria mesentérica inferior. Sus terminales (a nivel de L4-L5) las arterias iliacas comunes.

De la vena cava inferior, de inf a sup: vena mesentérica inferior, venas gonadales (la izquierda termina en la vena renal izq, la derecha en la vena cava inferior, importante destacar esto!). Vena mesentérica superior, venas renales, venas suprarrenales medias, venas acompañantes del tronco celiaco, venas frénicas inferiores.

Candela Casado, ayudante de Anatomía, FMED UBA.