

a la vena cava posterior a nivel de la fosa de la glándula (1). Sus últimas divisiones son las venas centrales lobulares, que emergen de las bases de los lóbulos y se unen con las venas sublobulares; estas últimas se unen para formar las venas hepáticas. Las más voluminosas de las venas hepáticas, en número de tres o cuatro, abocan a la vena cava posterior en la proximidad del punto en que esta vena abandona el

temente con el nombre de glándula de secreción interna (1). Está situado principalmente en la región paracondríaca izquierda, en íntima relación con la parte izquierda de la curvatura mayor del estómago, con cuyo largo eje corresponde. Su tamaño y peso varían considerablemente en los diferentes ejemplares y también en el mismo animal sometido a diferentes condiciones, dependiendo principalmente

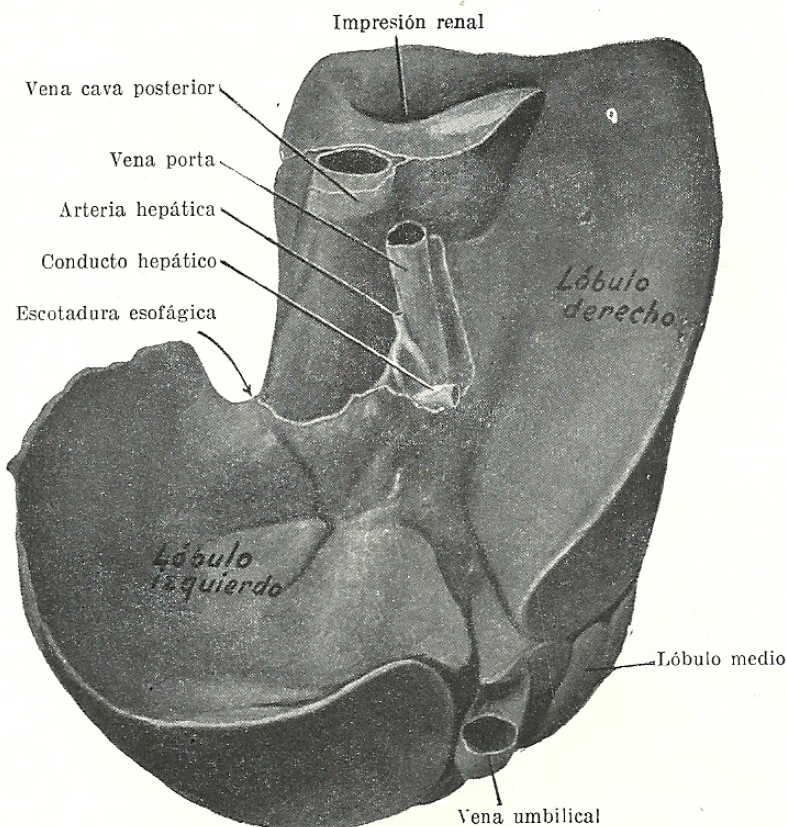


Fig. 374. Hígado del potro recién nacido indurado *in situ*; cara visceral. Son muy patentes las diferencias con el mismo órgano en el animal adulto.

hígado para pasar a través del diafragma. Los *vasos linfáticos* drenan ampliamente en los ganglios hepáticos existentes en la cisura porta, y de ahí a la cisterna del quilo; otros se dirigen por los ligamentos al diafragma y a través del hiato esofágico a los ganglios mediastínicos.

Bazo

El *bazo* es el mayor del grupo heterogéneo de órganos que se designan corrien-

(1) Las venas hepáticas pueden reconocerse en los cortes por mantenerse abiertas, debido a que están en íntima conexión con el parénquima.

de la cantidad variable de sangre que contenga. Su peso medio es aproximadamente de un kilogramo, su longitud de unos 50 centímetros y su mayor anchura de unos 20 a 25 centímetros. Su color es ge-

(1) Las glándulas de secreción interna incluyen los ganglios linfáticos, que se describen con los órganos de la circulación; el tiroides y el timo, que se describen ordinariamente con los órganos de la respiración; las cápsulas suprarrenales, que se describen con los órganos urinarios; el cuerpo pineal y el pituitario, que se describen con el cerebro, y el bazo, que se describe, por conveniencia, con el sistema digestivo. El bazo no es, estrictamente hablando, una verdadera glándula; su estructura no es epitelial, sino mesenquimatosa.

neralmente rojo azulado o algo purpúreo. En estado natural, el bazo es blando y de consistencia algo pastosa, pero no friable.

El peso, que es extraordinariamente variable, fluctúa de ordinario entre 0,05 a 5 kilogramos, aunque esta última cifra pueda ser sobrepujada sin apariencia evidente de enfermedad. Se acep-

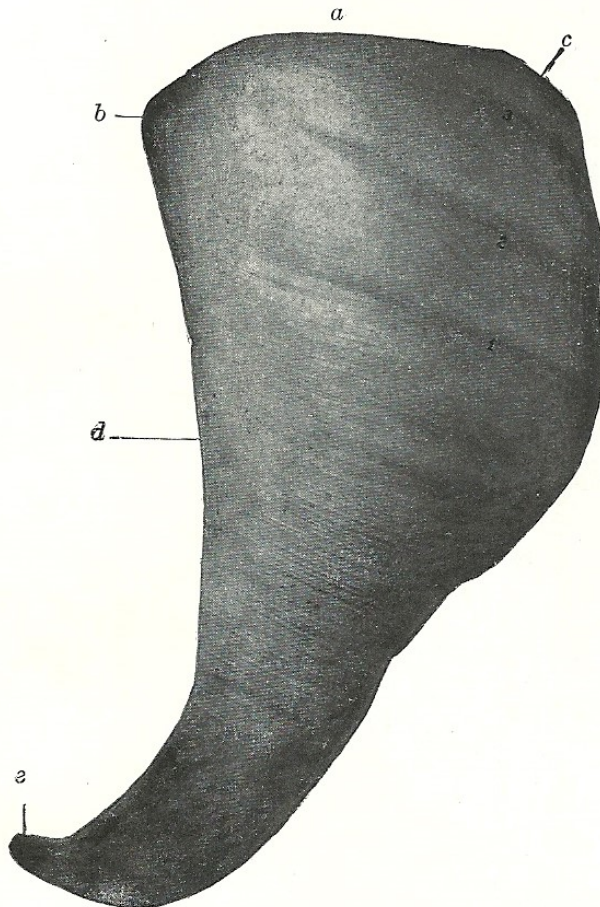


Fig. 375. Bazo de caballo; cara parietal.

a, extremidad dorsal o base; *b*, *c*, ángulos basales anterior y posterior; *d*, borde anterior; *e*, extremidad ventral o vértice; 1, 2, 3, impresiones de las tres últimas costillas.

ta en general que esta variación es debida a su actividad fisiológica influida por la digestión gástrica.

El autor ha observado recientemente en un caballo, cuyo peso era poco más o menos de 550 kilogramos, un bazo que pesaba algo más de 5 kilogramos y medía 66 centímetros de longitud y 28 de anchura en su base. La extremidad ventral correspondía a la parte inferior del séptimo espacio intercostal. En el potro recién nacido el peso es aproximadamente de 300 gramos. No parece que exista una relación constante entre el peso del cuerpo y el de este órgano. Así, por ejemplo, el bazo de un potro de talla me-

dia, de unos diez meses, pesa 1,700 kilogramos, mientras pesa a menudo menos de un kilogramo en caballos de 500 a 600 kilogramos de peso. Las principales variaciones en el contorno consisten en el aumento de anchura, especialmente en la región dorsal.

Se extiende oblicuamente en una dirección curva, que corresponde a la porción izquierda de la curvatura mayor del estómago, desde el pilar izquierdo del diafragma,

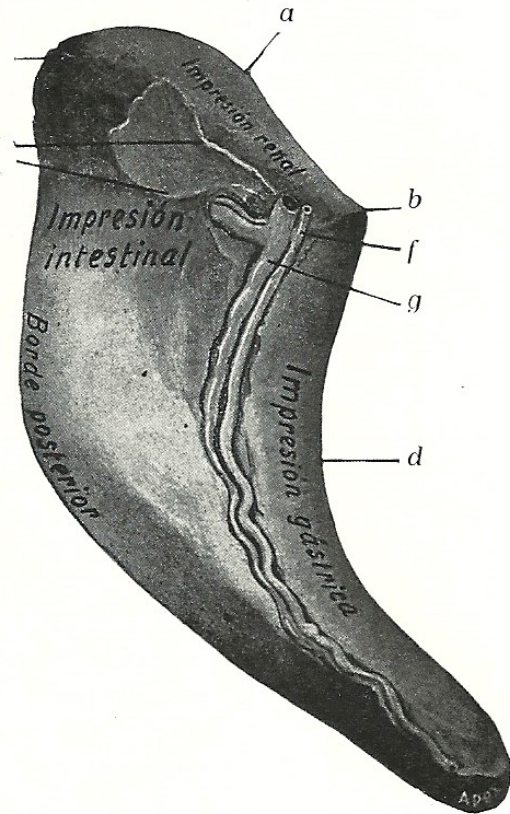


Fig. 376. Bazo de caballo indurado *in situ*; cara visceral.

a, extremidad dorsal o base; *b*, *c*, ángulos basales anterior y posterior; *d*, borde anterior; *e*, borde cortante del ligamento suspensorio; *f*, *g*, arteria y vena esplénica en el hilio. El área con la indicación «impresión intestinal» se relaciona con la primera asa del colon menor. El área circundada por el ligamento suspensorio es extraperitoneal.

ma hasta el tercio ventral de la décima o undécima costilla. Presenta para su descripción dos caras, dos bordes y dos extremos.

La *cara parietal* o *externa* es convexa y se halla principalmente aplicada contra el diafragma, pero está en contacto con las porciones dorsales de las dos últimas costillas y generalmente en una pequeña ex-

tensión con la ijada en el ángulo lumbo-costal.

La *cara visceral* o *interna* es en general cóncava. Está dividida en dos partes desiguales por una arista longitudinal; en ésta se halla un surco, el *hilio*, en que están situados los vasos y nervios. El área situada por delante de la arista se amolda sobre la curvatura mayor del estómago; es aproximadamente de una anchura de 5 centímetros. El área situada por detrás de la arista es mucho más extensa; se relaciona con el colon menor, las porciones izquierdas del colon mayor, el intestino delgado y el omento mayor. Puede presentar una o dos cisuras.

El *borde anterior* es cóncavo y delgado, y se aloja a modo de cuña entre el diafragma y la curvatura mayor del estómago.

El *borde posterior* es convexo y delgado.

El *extremo dorsal* o *base* es abiselado y se adapta al intervalo existente entre el pilar izquierdo del diafragma y los músculos sublumbarés por arriba y el saco cecal del estómago y el riñón izquierdo por abajo. Cuando se indura *in situ* muestra una impresión que corresponde al riñón. La extremidad izquierda del páncreas llega también a alcanzarlo. El ángulo basal anterior se adapta entre el saco cecal del estómago y el riñón izquierdo a nivel de la decimosexta vértebra torácica; el ángulo basal posterior se halla generalmente junto a la parte superior de la ijada izquierda, inmediatamente por detrás de la última costilla (1).

El *extremo ventral* o *vértice* es pequeño y su posición variable. Se encuentra comúnmente en un punto opuesto a la décima o undécima costilla, unos 10 centímetros o más por encima del arco costal, pero puede también encontrarse un poco más adelante y hacia arriba.

La posición de la porción ventral depende en gran parte de dos factores: el grado de repleción del estómago y el tamaño del bazo. Cuando el estómago está enteramente vacío o casi vacío

y el bazo es pequeño (contraído), este último se halla muy encorvado y su extremo ventral puede estar en el lóbulo izquierdo del hígado y la porción dorsal izquierda del colon mayor. Cuando el estómago está lleno, rechaza el bazo hacia atrás, lo que afecta principalmente a la porción ventral de este último. Sin duda el bazo es afectado por los movimientos respiratorios, como puede observarse fácilmente al practicar el examen por el recto en el animal vivo.

El bazo está fijado por dos pliegues peritoneales, el ligamento suspensorio y el omento gastroesplénico. El *ligamento suspensorio del bazo* fija el extremo dorsal al pilar izquierdo del diafragma y al riñón izquierdo; contiene cierta cantidad de tejido esplénico y se fusiona con el ligamento gastrofrénico; la porción ventral, que va al riñón, se denomina ligamento renoesplénico. El *omento gastroesplénico* pasa desde el hilio a la parte izquierda de la curvatura mayor del estómago. Es estrecho dorsalmente, donde se junta con el ligamento suspensorio; ventralmente se ensancha de manera considerable y se continúa con el omento mayor.

En el omento gastroesplénico pueden encontrarse pequeñas masas globulares y lenticulares de tejido esplénico. Son denominadas *bazos accesorios*.

ESTRUCTURA. El bazo tiene un *revestimiento seroso* casi completo. Por debajo de éste e íntimamente unida al mismo existe una *cápsula* de tejido fibroso, que contiene abundantes fibras elásticas y algunas fibras musculares lisas. De la capa profunda de la cápsula se desprenden numerosas *trabéculas* que se ramifican en la substancia del órgano para formar un retículo de sostén. En los intersticios de esta armazón se halla la *pulpa esplénica*, substancia grumosa, blanda, de color rojo obscuro. Está sostenida por un delicado retículo y contiene numerosos leucocitos, las grandes células esplénicas, glóbulos rojos de la sangre y pigmento. La pulpa está ricamente abastecida de sangre. Las ramas de la arteria esplénica penetran por el hilio y pasan a lo largo de las trabéculas. Las arterias que penetran en la pulpa poseen una vaina de tejido linfóide que se acumula en ciertos puntos de la pared vascular formando pequeños *nódulos linfáticos*

(1) Es poco frecuente encontrar el bazo extendiéndose más de 5 a 8 centímetros por detrás de la última costilla; por otra parte, el ángulo basal posterior puede hallarse junto a ésta. En conexión con esto hay que recordar que no es rara la existencia de una decimonona costilla.

esplénicos. Son visibles a simple vista en forma de puntitos blancos del tamaño de una cabeza de alfiler. La sangre penetra en espacios cavernosos revestidos de endotelio que se continúa con las células del retículo de la pulpa. Este retículo da nacimiento a las venas. La vena esplénica se encuentra en el hilio en compañía de la arteria y nervios y se une con la vena gástrica posterior para formar una raíz importante de la vena porta.

VASOS Y NERVIOS. Las *arterias* derivan de la arteria esplénica, que es la mayor de las ramas de la arteria celíaca. La *vena*

formado por dos sacos, uno mayor y otro menor. El *saco mayor* reviste la mayor parte de la cavidad abdominal y cubre la mayoría de las vísceras que poseen revestimiento peritoneal. El *saco menor* es una introversión o invaginación del saco mayor, formada durante el desarrollo de las vísceras. Los dos sacos comunican por un paso relativamente estrecho denominado *agujero epiploico* (2). Esta abertura está situada en la cara visceral del hígado por encima de la cisura portal. Puede penetrarse en ella introduciendo el dedo a lo largo del lóbulo caudal del hígado hacia la raíz.

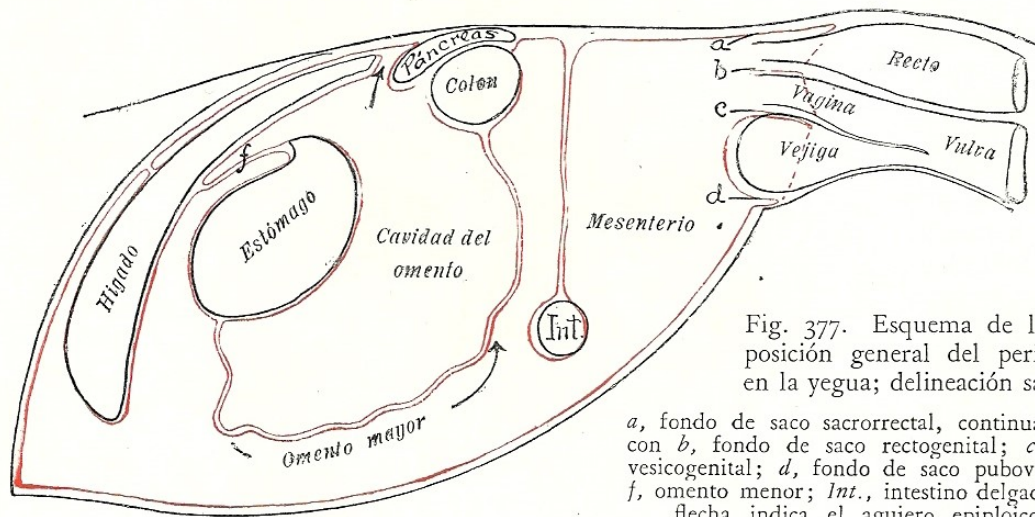


Fig. 377. Esquema de la disposición general del peritoneo en la yegua; delineación sagital.

a, fondo de saco sacrorrectal, continuándose con b, fondo de saco rectogenital; c, saco vesicogenital; d, fondo de saco pubovesical; f, omento menor; Int., intestino delgado. La flecha indica el agujero epiploico.

esplénica se halla en el hilio, detrás de la arteria; aboca en la vena porta. Los *vasos linfáticos* van a los ganglios linfáticos esplénicos. Los *nervios*, derivados del plexo celíaco del simpático, acompañan a los vasos.

Peritoneo

La disposición general del peritoneo ha sido ya descrita, y otros hechos con relación a la misma han sido mencionados incidentalmente en la descripción de las vísceras. Es conveniente ahora estudiarlo en conjunto (figs. 351, 352, 353, 377, 378) (1).

Podemos considerar el peritoneo como

Su pared dorsal está formada por el lóbulo caudal y la vena cava posterior. Su pared ventral consta del páncreas, el repliegue gastropancreático y la vena porta. Las paredes están normalmente en contacto y el paso sólo es potencial. Tiene de ordinario una longitud aproximada de 10 centímetros. Es más estrecho en su extremo externo, donde su anchura es aproximadamente de 2,5 a 3 centímetros (3). Si se pasa el dedo por el interior del agujero, de derecha a izquierda, se penetra en la cavidad del saco menor. Si se practica ahora una abertura en el omento mayor y se introduce a través de ella la otra mano, los dedos de las dos manos pueden tocarse por encima de la curvatura menor del estó-

(1) Recomendamos insistentemente el estudio del peritoneo en un potro o en un caballo pequeño, si se presenta la oportunidad, pues en éstos las vísceras son más manejables y el curso del peritoneo puede seguirse sin dificultad.

(2) Llamado también agujero de Winslow. Sería preferible designarlo como agujero omental.

(3) Este paso se halla sujeto a grandes variaciones de calibre y está a veces ocluido.