

Cavidad abdominal

La cavidad abdominal es la más espaciosa de las cavidades del cuerpo. Está separada de la cavidad torácica por el diafragma y se continúa por detrás con la cavidad pelviana. La línea de demarcación entre la cavidad abdominal y la cavidad pelviana se conoce con el nombre de *línea terminal* o entrada de la pelvis; está formada, dorsalmente, por el sacro; lateralmen-

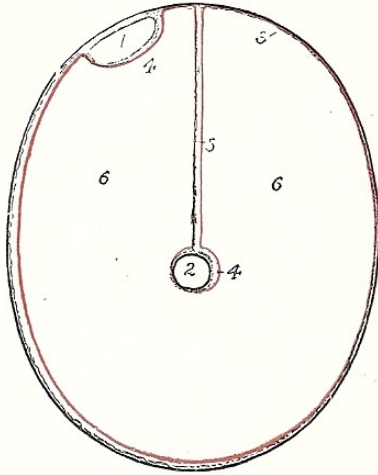


Fig. 350. Esquema de la sección transversal del abdomen.

Esta figura está destinada a mostrar la disposición del peritoneo cuando se halla reducido a su forma más sencilla. La línea externa negra indica la pared del cuerpo. 1, órgano (verbigracia, riñón) en contacto con la pared; 2, órgano (verbigracia, intestino delgado) a cierta distancia de la pared; 3, peritoneo parietal; 4, 4, peritoneo visceral; 5, mesenterio; 6, cavidad peritoneal.

te, por las líneas iliopectíneas, y ventralmente, por los bordes anteriores de los pubis.

La cavidad es de forma ovoidea, pero está algo aplastada lateralmente. Su eje mayor se extiende oblicuamente desde el centro de la entrada de la pelvis hasta la porción esternal del diafragma. Su diámetro dorsoventral alcanza su máxima dimensión a nivel de la primera vértebra lumbar, mientras su mayor diámetro transversal es más próximo a la pelvis.

La *pared dorsal* o techo está formada por las vértebras lumbares, los músculos lumbares y la porción lumbar del diafragma.

Las *paredes laterales* están formadas por los músculos oblicuo y transversal del ab-

domen, la túnica abdominal, la porción anterior de los huesos ilíacos con los músculos ilíacos, los cartílagos de las costillas esternales y las partes de las costillas posteriores que están debajo de la inserción del diafragma.

La *pared ventral* o suelo consta de los dos rectos, de la aponeurosis de los músculos oblicuo y transversal, de la túnica abdominal y del cartílago xifoides.

La *pared anterior* está formada por el diafragma, que es profundamente cóncavo, aumentando así de manera extraordinaria las dimensiones del abdomen a expensas del tórax.

Las *paredes musculares* están revestidas por una capa de fascia, en la que se distinguen diversas porciones: 1.º, la fascia diafragmática; 2.º, la fascia transversal; 3.º, la fascia ilíaca; 4.º, la capa profunda de la fascia lumbodorsal.

El *tejido subseroso* une la fascia y el peritoneo. Es un tejido arcolar y está más o menos cargado de grasa según la constitución del animal, excepto sobre el diafragma. Envía láminas al interior de los diversos pliegues peritoneales.

El *peritoneo*, la membrana serosa que reviste la cavidad, se describirá más adelante.

Las paredes abdominales están perforadas, en el adulto, por cinco orificios. Estos son los tres agujeros del diafragma y los canales inguinales, que ya han sido descritos. En el feto existe, además, el orificio umbilical. Este da paso al uraco, un tubo que pone en conexión la vejiga con la aiantoides; las dos arterias umbilicales, que llevan la sangre hasta la placenta, y la vena umbilical, que vuelve la sangre desde la placenta hasta el hígado del feto. Después del nacimiento, el orificio está cerrado por tejido fibroso en forma de cicatriz, el *ombigo*, que es más o menos claramente visible en la línea ventral media y en un plano transversal aproximadamente tangente a la extremidad ventral de la última costilla.

La cavidad contiene la mayoría de los órganos digestivos y urinarios, parte de los órganos genitales internos, numerosos nervios, vasos sanguíneos y linfáticos y ganglios, glándulas de secreción interna

(bazo y glándula suprarrenal) y algunos vestigios fetales.

Para mayor comodidad, en los estudios de anatomía topográfica el abdomen está dividido en nueve regiones por planos imaginarios. Dos de estos planos son sagitales y otros dos transversales. Los planos sagitales pasan por el centro de los ligamentos inguinales; los planos transversales pasan a través de la última vértebra torácica el uno y de la quinta lumbar el otro, o bien, respectivamente, la extremidad ventral de la decimoquinta costilla y la tuberosidad coxal. Los planos transversos dividen el abdomen en tres zonas, una detrás de la otra, a saber: *epigastrio*, *mesogastrio* e *hipogastrio*; estas zonas están subdivididas por los planos sagitales como indica la adjunta tabla:

Paracondríaca iz-	Xifoidea.	Paracondríaca
quierda		derecha.
Lumbar izquierda .	Umbilical.	Lumbar dere-
		cha.
Íliaca izquierda . .	Prepúbica.	Íliaca derecha.

Otras designaciones corrientemente empleadas son: sublumbar, diafragmática, inguinal. Las dos primeras no requieren aclaración. Las *regiones inguinales* (derecha e izquierda) están situadas delante de los ligamentos inguinales. La *ijada* es aquella parte de la pared lateral que está sólo formada por tejidos blandos. La depresión triangular existente en su parte superior se denomina *fosa paralumbar*; esta está limitada, dorsalmente, por el borde externo del dorsal largo; ventralmente, por el borde superior del oblicuo abdominal interno y, delante, por la última costilla.

Peritoneo

El peritoneo es la delgada membrana serosa que reviste la cavidad abdominal y, en parte, la cavidad pelviana y cubre, en mayor o menor extensión, las vísceras en ellas contenidas. En el macho forma un saco completamente cerrado, mientras en la hembra existen en él dos pequeños orificios; éstos son los orificios abdominales de las trompas de Falopio, que por sus otras extremidades comunican con el útero y así indirectamente con el exterior. La *cavidad peritoneal* es sólo una cavidad po-

tencial, pues sus paredes opuestas están normalmente separadas por una pequeña cantidad de líquido seroso (secretado por la membrana) que obra como lubricante.

La superficie libre de esta membrana tiene un aspecto reluciente y es muy lisa. Esto es debido al hecho de que esta superficie está formada por una capa de células mesoteliales planas y está algo humedecida por la serosidad peritoneal. De esta manera se reduce al minimum el roce de las vísceras durante los movimientos. La superficie externa del peritoneo se relaciona con el tejido subseroso que lo inserta en la pared abdominal o la víscera.

Para comprender la disposición general del peritoneo podemos imaginarnos la cavidad abdominal vacía y revestida por una simple capa de peritoneo, llamada la *capa parietal*. Podemos, además, imaginarnos los órganos como si empezasen a desarrollarse en el tejido subseroso, se agrandasen y emigrasen en una extensión variable hacia el interior de la cavidad abdominal. De esta manera rechazarían el peritoneo delante de ellos, produciendo la introversión del simple saco y formando pliegues que los conectarían con la pared o entre sí. Reciben las vísceras una cubierta completa o parcial de peritoneo, llamada *capa visceral*. Los pliegues de conexión se denominan *omentos*, *mesenterios*, *ligamentos*, etcétera. Contienen una cantidad variable de tejido conectivo, grasa y ganglios linfáticos, y forman un paso para los vasos y nervios de las vísceras. Algunos contienen tejido muscular liso. Un *omento* es un pliegue que va del estómago a otras vísceras. Existen tres, a saber: 1.º, el *omento menor* (1), que va desde la curvatura menor del estómago al hígado; 2.º, el *omento gastrosplénico*, que se extiende desde la curvatura mayor del estómago hasta el bazo; 3.º, el *omento mayor* (2), que pasa desde la curvatura mayor del estómago y desde el bazo hasta la porción terminal del colon mayor y el origen del colon menor. No pasa directamente de un órgano al otro, sino que forma un extenso saco vacío (figs. 377 y 378). Un *mesenterio* es un pliegue que fija el intestino a

(1) Conocido también como omento gastrohepático.

(2) Llamado también omento gastrocólico.