

tímetros de largo y de 2 a 14 milímetros de ancho. En la porción terminal son mayores, pudiendo alguna placa alcanzar longitudes que varían entre 17 y 38 centímetros y una anchura que puede ser de 5 a 35 milímetros en los caballos jóvenes (Ellenberger). Su número, tamaño y distribución varían considerablemente en los diferentes individuos y pueden atrofiarse en los animales viejos.

Difiere del intestino delgado por su mayor tamaño, ser en su mayor parte sacculado, poseer cintillas longitudinales y tener una posición más fija. Se divide en ciego, colon mayor, colon menor y recto.

### CIEGO

El *ciego* es un gran fondo de saco intercalado entre el intestino delgado y el co-

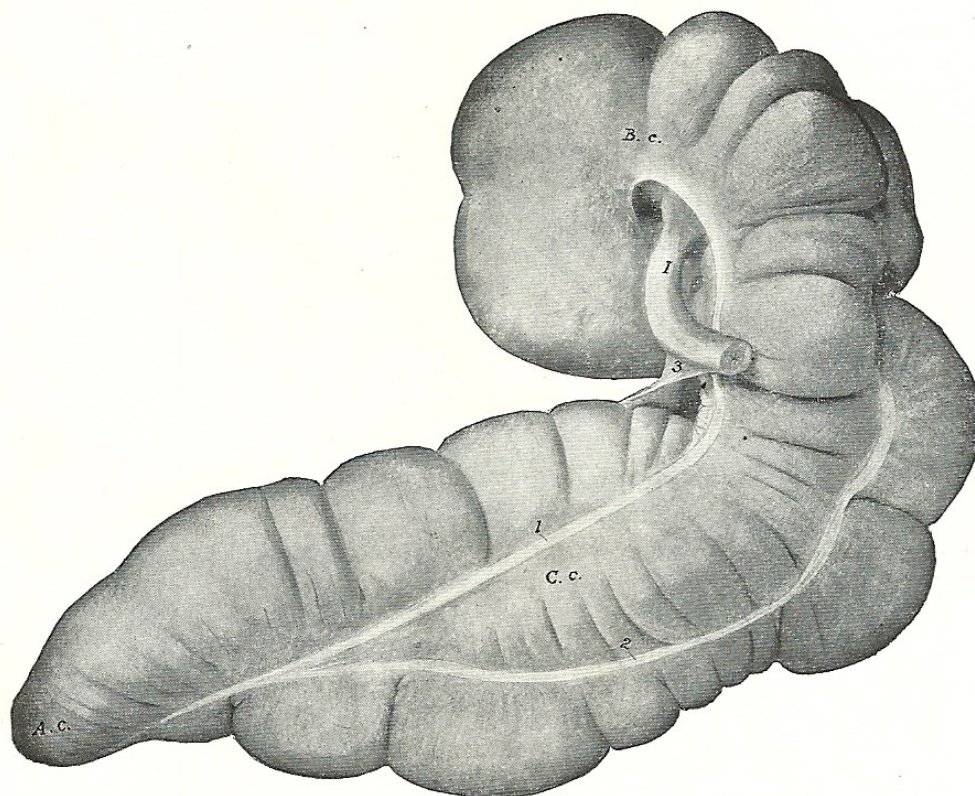


Fig. 362. Ciego del caballo visto desde el lado izquierdo.

B, c., base; C. c., cuerpo; A. c., vértice; I, íleon; 1, 2, cintillas medial y ventral; 3, pliegue ileocecal. Se han quitado los vasos cecales y los ganglios linfáticos para exponer la cinta medial, 1.

**VASOS Y NERVIOS.** Las *arterias* del intestino delgado proceden de las arterias celiacas y de la mesentérica anterior. Las *venas* abocan a la vena porta. Los *vasos linfáticos* son numerosos y van a parar a los ganglios linfáticos mesentéricos y de allí a la cisterna del quilo. Los *nervios* derivan del vago y del simpático por medio del plexo celiaco.

### Intestino grueso

El intestino grueso se extiende desde la terminación del íleon hasta el ano. Su longitud es aproximadamente de 7,5 a 8 me-

lon. Su tamaño, forma y posición son notables en el caballo. Su longitud media es aproximadamente de 1,25 metros y su capacidad de unos 25 a 30 litros (1). Es cónico y está incurvado a modo de coma. Esta situado en su mayor parte a la derecha del plano medio, extendiéndose desde las regiones ilíaca y sublumbar del lado derecho hasta el suelo del abdomen por detrás del cartílago xifoides. Ambas extremidades son ciegas y los dos orificios están colocados muy próximos en la curvatura

(1) Esta longitud es medida de extremo a extremo entre dos puntos situados entre las dos curvaturas.

cóncava. Presenta para su descripción una base, un cuerpo y un vértice. La *base* se extiende hacia delante en el lado derecho hasta a nivel de la decimocuarta o decimoquinta costillas, aproximadamente unos 10 centímetros por debajo de su mitad, y hacia atrás hasta la tuberosidad coxal (1). Está fuertemente incurvada, siendo su curvatura mayor dorsal y la menor ventral; en conexión con esta última están la terminación del íleon y el origen del colon. La extremidad ciega redondeada está dirigida hacia abajo. El *cuerpo* se extiende hacia abajo y hacia delante desde la base y descansa ampliamente sobre la pared ventral del abdomen. Su curvatura menor es casi paralela al arco costal y se halla a unos 10 ó 15 centímetros por debajo del mismo. El *vértice* se encuentra sobre el suelo del abdomen, generalmente a la derecha del plano medio y aproximadamente a unos 10 centímetros por detrás del cartílago xifoides.

La cara derecha o parietal del ciego se relaciona en su mayor parte con la pared abdominal derecha, el diafragma, el duodeno y el hígado. La cara izquierda o visceral se halla aplicada contra la porción izquierda y terminal del colon, la raíz del mesenterio mayor y el intestino delgado.

La base se fija dorsalmente por medio de tejido conectivo y peritoneo a la cara ventral del páncreas y del riñón derecho y a una pequeña área de la pared abdominal situada detrás de estos órganos; se une por dentro con la porción terminal del colon mayor y ventralmente con el origen del mismo. El cuerpo se inserta dorsalmente en la primera porción del colon por medio del *repliegue cecocólico*. El vértice es libre y en consecuencia puede variar de posición.

El ciego tiene cuatro *cintas longitudinales*, situadas en las caras dorsal, ventral, derecha e izquierda; dan lugar a cuatro saculaciones.

(1) La extensión hacia delante de la base del ciego puede presentar algunas variantes. Hay que notar que la extremidad ciega no constituye la parte más anterior. La extensión del contacto de la base con el flanco derecho es variable; en la descripción del colon mayor se consignan datos referentes a este carácter.

La *cinta ventral* está casi enteramente descubierta o libre; empieza en la parte media más alta de la base, extendiéndose a lo largo del borde interno de la curva mayor, y se reúne con la cinta interna en la proximidad del vértice. Está escondida sólo en su origen, donde el intestino se inserta en la pared. La *cinta dorsal* se extiende a lo largo de la curvatura menor desde la terminación del íleon hasta el vértice.



Fig. 363. Orificios del ciego del caballo.

1, orificio ileocecal; 2, orificio cecocólico;  
3, pliegue intermedio.

La *cinta interna* se extiende a lo largo de la parte interna de la curvatura menor de la base, se inclina ventralmente algo hacia delante y termina reuniéndose con la cinta ventral. Está cubierta en su origen por la adherencia a la porción dorsal derecha del colon mayor y más allá de éste por los vasos cecales y ganglios linfáticos. Por dentro de la terminación del íleon se proyecta desde la pared del intestino como una cinta falciforme que puede ser muy visible, cubierta por vasos y grasa. La *cinta externa* se continúa con la porción ventral derecha del colon. Está cubierta por vasos, ganglios linfáticos y grasa, pero puede ser percibida en su porción posterior, donde forma un borde cóncavo saliente. Se inclina ventralmente por delante y puede extenderse hasta el vértice o extinguirse sin alcanzarlo.

El *orificio ileocecal* está situado en la curvatura menor de la base, cerca de 5 a 7,5 centímetros a la derecha del plano medio y en un plano transversal que pasa por la primera o la segunda vértebras lumbares. La extremidad del íleon se introduce

parcialmente en el interior del ciego, de modo que el orificio está circundado por un pliegue de mucosa que contiene una capa muscular circular gruesa, el *esfínter del ileon*.

El *orificio cecocólico* está situado por fuera del precedente; el intervalo entre los dos es sólo de unos 5 centímetros y están separados por un ancho pliegue que se proyecta en el interior del ciego. El orificio es pequeño en relación con el tamaño del ciego y el colon. Tiene forma de hen-

#### COLON MAYOR

El *colon mayor* empieza en el orificio cecocólico y termina juntándose con el colon menor detrás del saco ciego del estómago. Mide de 3 a 3,7 metros de largo y su diámetro medio (prescindiendo de su parte más estrecha) es aproximadamente de 20 a 25 centímetros. Su capacidad es más del doble de la del ciego. Cuando se ha quitado del abdomen consta de dos porciones paralelas, que están en conexión

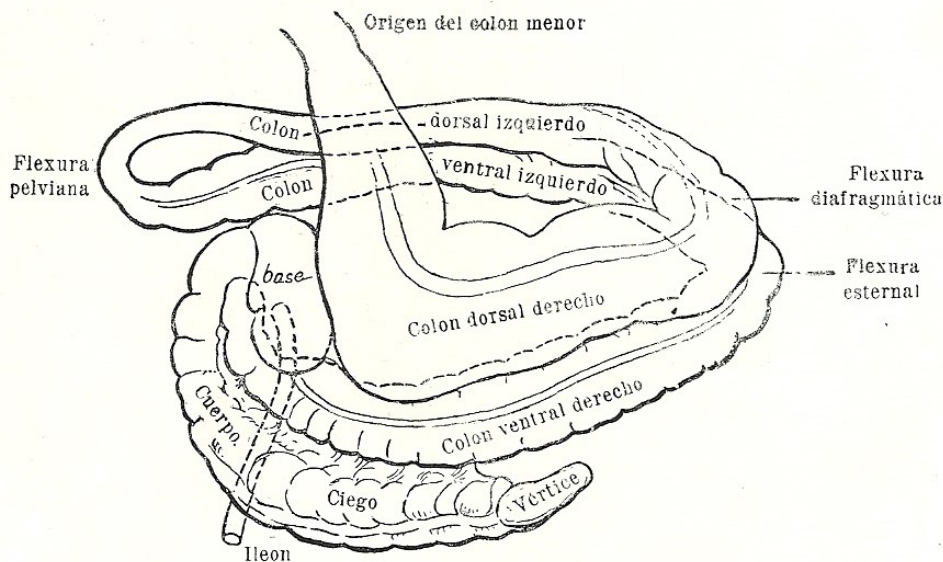


Fig. 364. Esquema del ciego y el colon grande del caballo.

didura o bien de óvalo estrecho; su longitud es aproximadamente de 5 centímetros. Tiene un *pliegue valvular* grueso en su borde central y está circundado por un anillo muscular, el *esfínter del ciego* (1). Grandes pliegues en forma de media luna se proyectan también en la cavidad del intestino y entre los grandes sacos.

Es algo difícil dar una idea correcta de los orificios cecales. El ciego está fuertemente incurvado en este punto y en su interior se proyecta un ancho pliegue en forma de anaquel, que separa los dos orificios. El orificio ileocecal se halla orientado dorsalmente, mientras el orificio cecocólico mira hacia delante al interior del ciego y está limitado ventralmente por un grueso pliegue de la pared intestinal.

(1) Esta disposición anatómica no corrobora la idea expresada por algún autor de que los ingesta puedan pasar directamente del ileon al colon.

por medio de peritoneo y parcialmente también por tejido areolar y mucoso. *In situ* está doblado de modo que consta de cuatro partes, que se designan según su posición o numéricamente. Las tres porciones curvas que ponen en conexión estas partes se denominan flexuras. La primera parte, el *colon ventral derecho*, empieza en la curvatura menor de la base del ciego, enfrente de la porción ventral de la última costilla o espacio intercostal. Forma una curva inicial, con la convexidad dirigida hacia arriba y atrás; esta parte se halla en contacto con la parte superior de la ijada derecha. Pasa después hacia abajo y hacia delante a lo largo del arco costal derecho y después a lo largo del suelo del abdomen. Por encima del cartílago xifoides se dobla fuertemente hacia la izquierda y atrás, formando la *flexura esternal*. La segunda parte, el *colon ventral izquierdo*,