

(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.

la pared dorsal del abdomen. Hay en el caballo dos mesenterios: 1.º, el *mesenterio mayor*, que pone en conexión la mayor parte del intestino delgado con la pared abdominal dorsal; 2.º, el *mesenterio cólico*, que fija el colon menor a la pared abdominal dorsal. En algunos animales (por ejemplo, el perro) existe un mesenterio común para todo el intestino. *Ligamentos* son pliegues que pasan entre vísceras o entre partes del tubo digestivo, o bien ponen

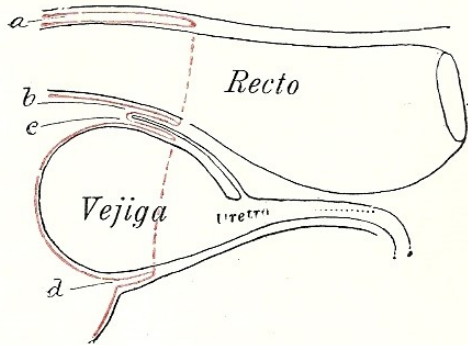


Fig. 351. Esquema de la sección sagital de la pelvis masculina para mostrar la disposición del peritoneo.

a, fondo de saco sacrorrectal, continuándose lateralmente con b, fondo de saco rectogenital; c, fondo de saco vesicogenital; d, fondo de saco vesicopúbico. La línea lateral de reflexión del peritoneo es punteada.

en conexión dichas vísceras o partes con las paredes abdominales. El término se aplica asimismo a pliegues que insertan partes del tubo digestivo a la pared abdominal, pero no contienen sus vasos sanguíneos y nervios. Algunos (por ejemplo, los ligamentos lateral y coronario del hígado) están reforzados por tejido fibroso; otros (por ejemplo, los ligamentos anchos del útero) contienen también tejido muscular estriado.

### Cavidad pelviana

La *pelvis* es la parte posterior del tronco. Encierra la cavidad pelviana, que comunica por delante con la cavidad abdominal, estando constituida la línea de demarcación por la línea terminal o estrecho anterior de la pelvis. La *pared dorsal* o techo está formada por el sacro y las tres primeras vértebras coccígeas. Las *paredes laterales* están formadas por la parte de

los ilíacos situada detrás de las líneas iliopectíneas y los ligamentos sacrociáticos. La *pared ventral* o suelo está formada por los pubis y los ísquiones. El orificio de salida de la pelvis o estrecho posterior está formado, dorsalmente, por la tercera vértebra coccígea; ventralmente, por el arco isquiático, y lateralmente, por los bordes posteriores de los ligamentos sacrociáticos y los músculos semimembranosos, comprendiendo de este modo el *perineo*. El orificio de salida está cerrado por la *fascia perineal*; ésta consta de capas superficial y profunda, que se insertan alrededor del borde del estrecho superior y, centralmente, en los órganos que atraviesan dicho plano: el ano y sus músculos, la vulva en la hembra y la raíz del pene en el macho.

La cavidad contiene el recto, parte de los órganos genitales internos y urinarios, y algunos restos fetales, músculos, vasos y nervios. Está revestida por la *fascia pelviana* y en parte por el peritoneo.

El *peritoneo pelviano* se continúa por delante con el del abdomen. Reviste la cavidad hasta una distancia variable hacia atrás y se refleja después sobre las vísceras y de un órgano a otro. Podemos, por lo tanto, distinguir en esta cavidad dos porciones, una anterior, peritoneal, y otra posterior, retroperitoneal. A lo largo de la línea dorsal media forma la continuación del mesenterio cólico, el *mesorrecto*, que fija la primera porción del recto o porción peritoneal al techo. En los animales bien nutridos se encuentra una cantidad considerable de grasa subserosa y rectoperitoneal en las paredes y en los diversos intersticios.

En el macho, la disposición general del peritoneo en este punto es la siguiente: si lo seguimos a lo largo de la pared dorsal, se refleja desde el sacro al recto formando el peritoneo visceral para la primera porción de este conducto. El punto en que se produce la reflexión es bastante variable y depende, aparentemente, sobre todo de la cantidad de heces existentes en el recto. Cuando el intestino está muy lleno, la reflexión puede originarse un poco por detrás del promontorio; cuando está vacío, la reflexión puede producirse en la extremidad posterior del sacro. Lateralmente, se refleja de una manera similar. Si se le-