

Anatomía del peritoneo y retroperitoneo para R1

Noanca Alonso Fernández¹, María Cristina Rodríguez Morejón¹, María José Suárez Pereiro¹ Luis Martínez Blanco¹ María Carmen Magdaleno Álvarez¹ Beatriz Peña Martínez¹

¹Complejo Asistencial Universitario de León.

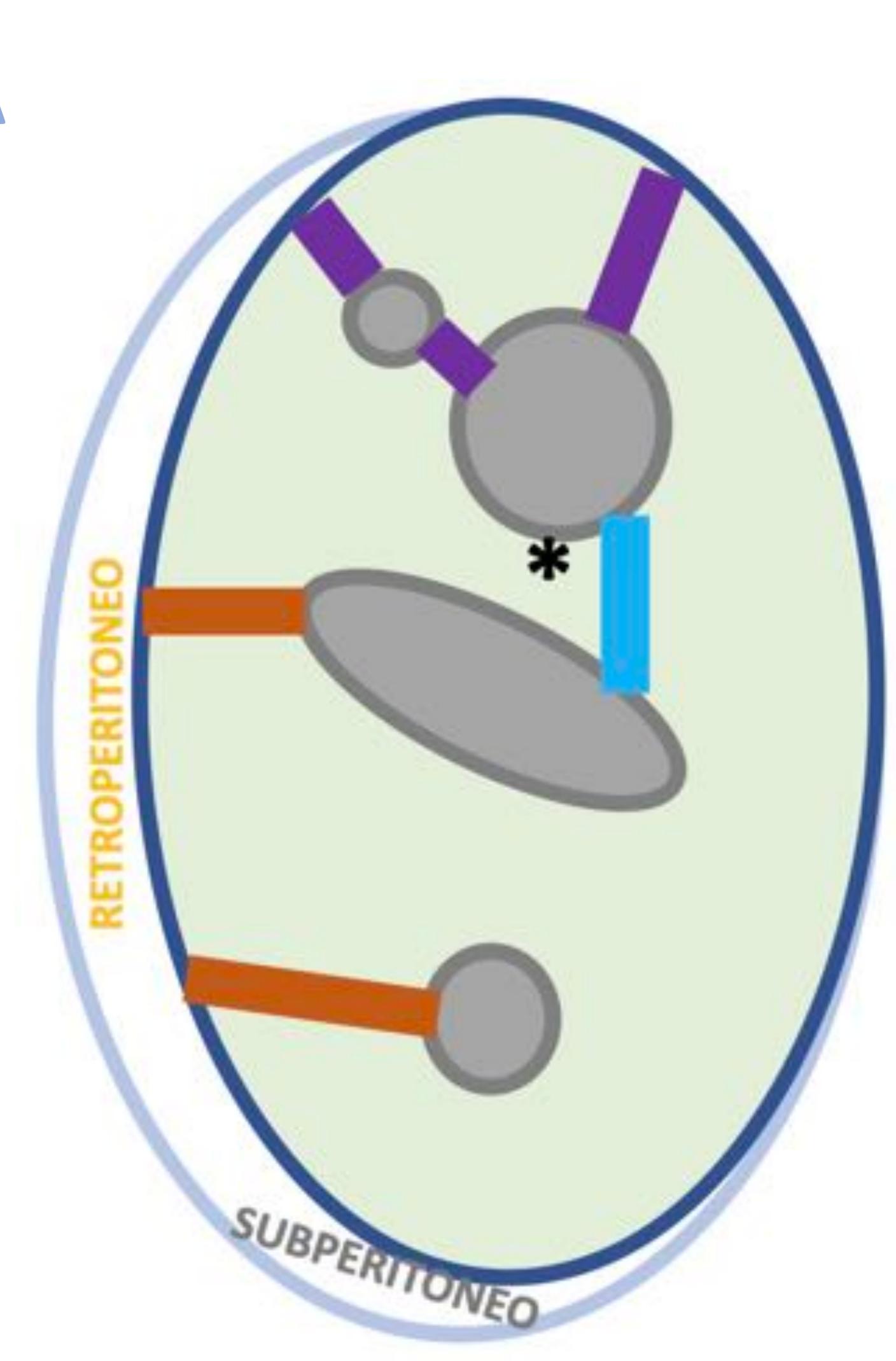
1. OBJETIVO DOCENTE

- La cavidad abdominopélvica es una región anatómica compleja que alberga gran cantidad de estructuras y órganos compartimentalizados en diferentes espacios.
- La patología abdominal es, probablemente, uno de los primeros escenarios diagnósticos a los que se enfrentan los residentes de radiodiagnóstico.
- Para comprender dicha patología es fundamental entender los compartimentos abdominales.
- Por ello, una aproximación anatómica accesible es imprescindible para iniciarse en el mundo radiológico.



2. REVISIÓN DEL TEMA

- CAVIDAD ABDOMINOPÉLVICA
 - PERITONEO
 - PERITONEO PARIETAL
 - PERITONEO VISCERAL
 - MESOS
 - EPIPLON U OMENTO
 - LIGAMENTOS
 - RECESOS*
 - •CAVIDAD PERITONEAL
 - •RETROPERITONEO
 - •SUBPERITONEO



2. REVISIÓN DEL TEMA

Empezamos a dividir la cavidad abdominal...

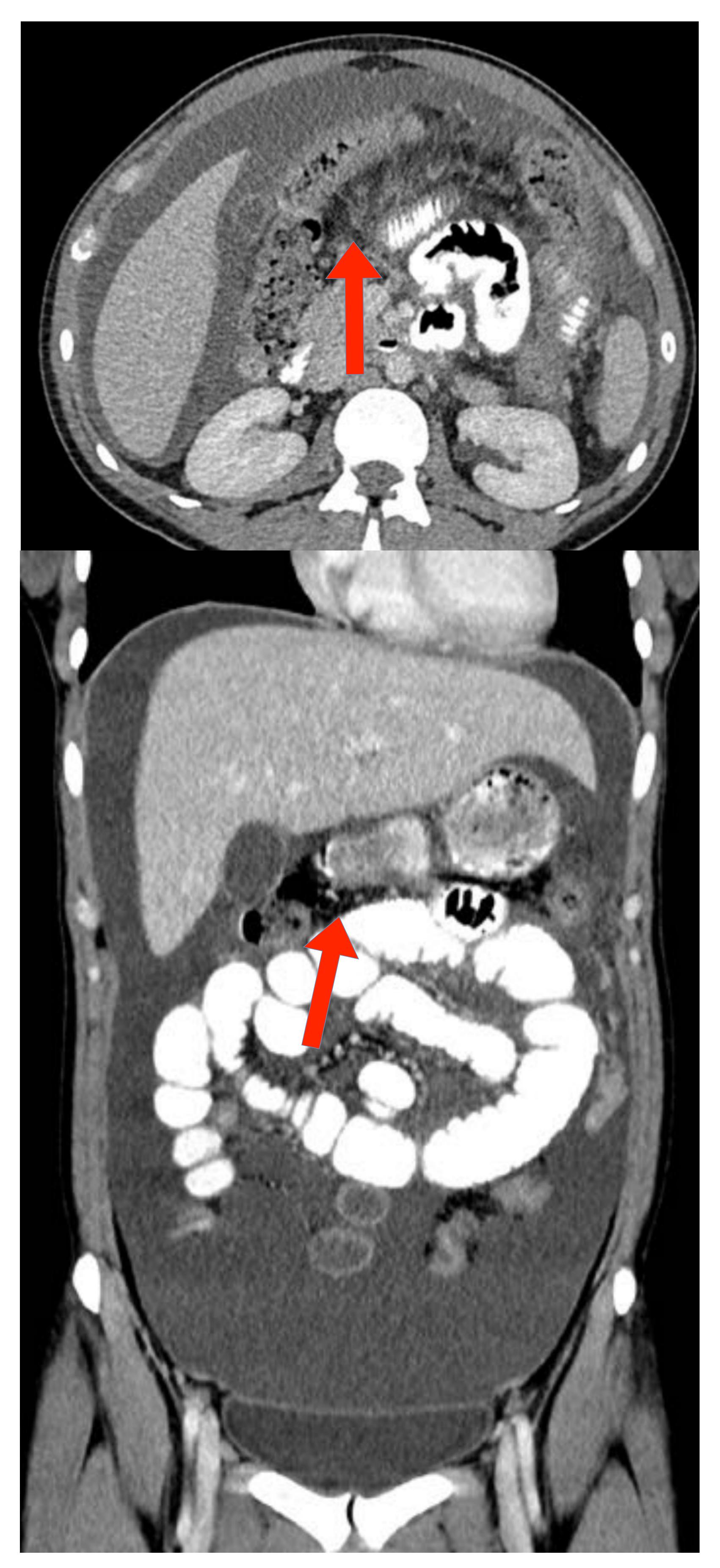
COMPARTIMENTO INTRAPERITONEAL:

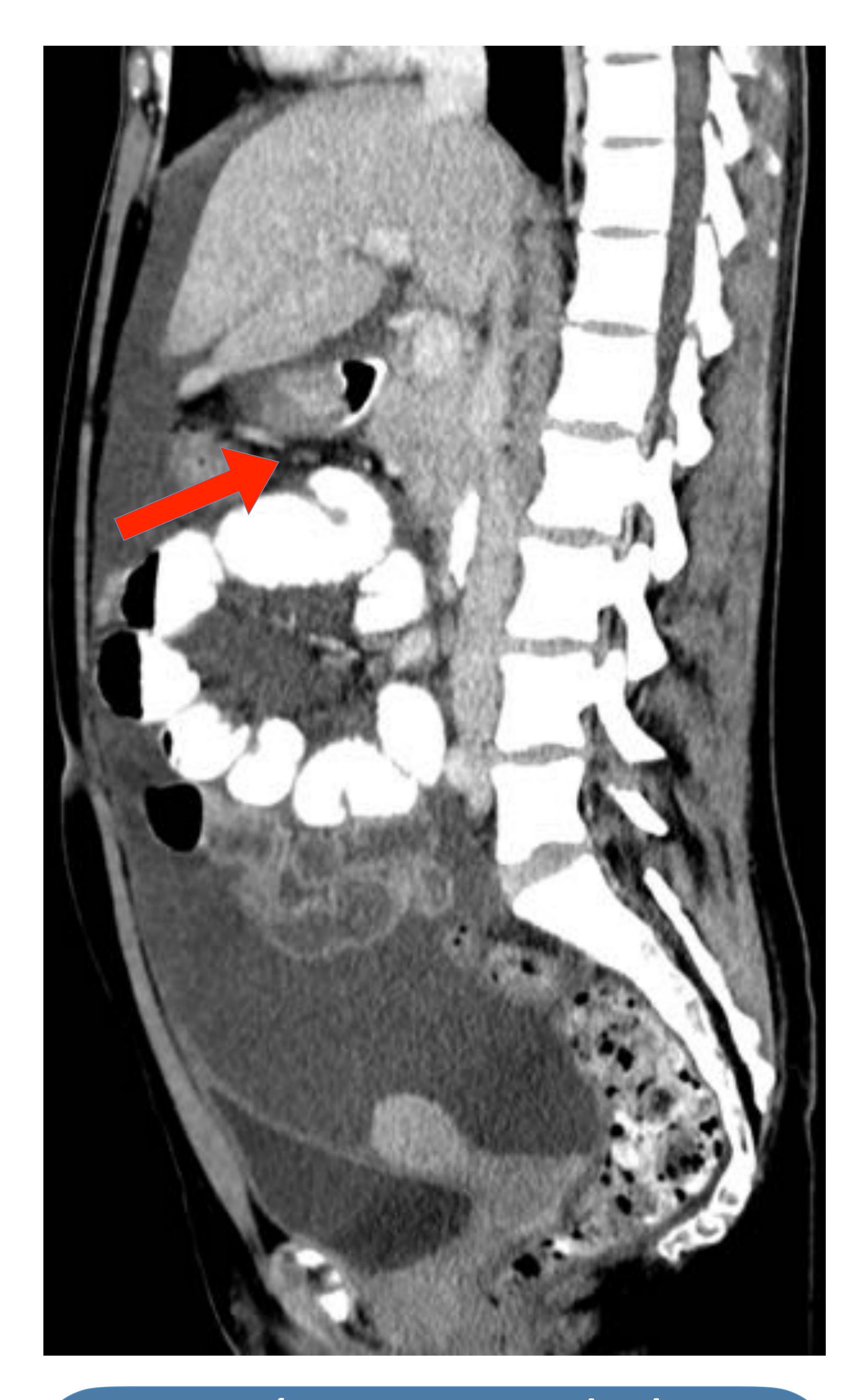
Mesocolon transverso:

- Espacio supramesocólico
 - Dividido por el *ligamento falciforme* en derecha e izquierda.
- Espacio inframesocólico
 - Dividido por el *mesenterio* en derecha e izquierda.



MESOCOLON TRANSVERSO



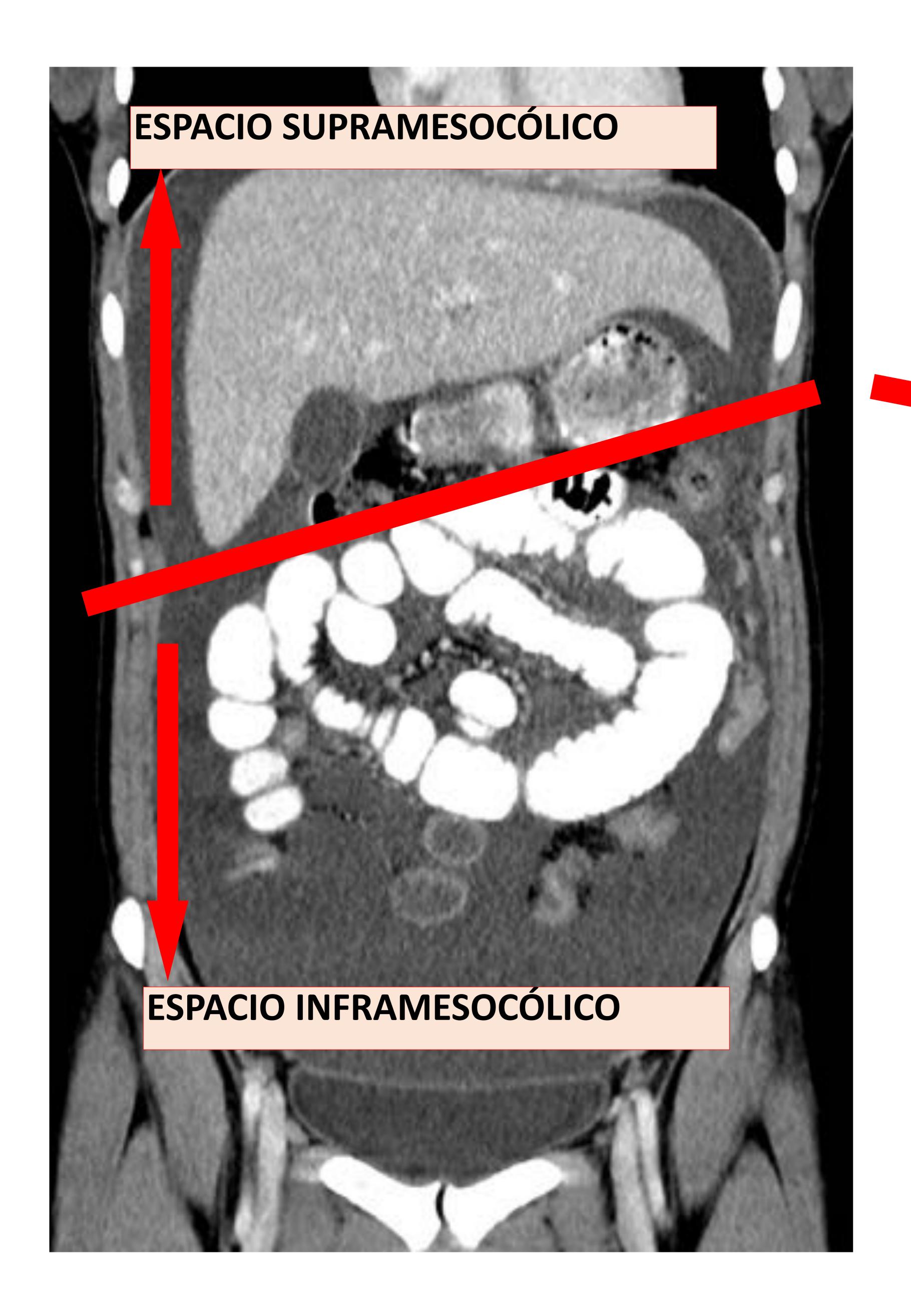


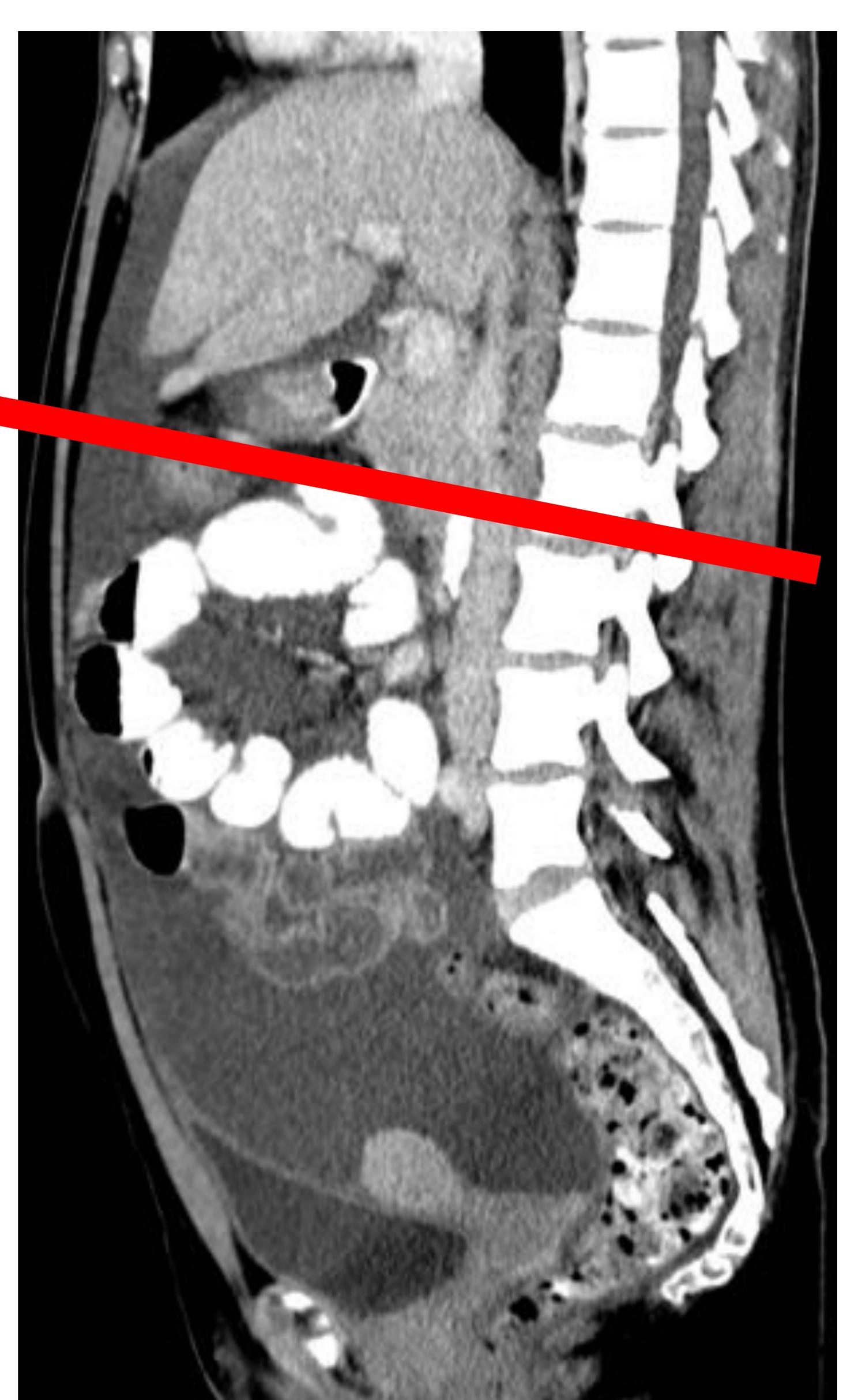
Se irán mostrando los principales órganos de cada espacio, sus ligamentos de anclaje, los omentos y los recesos que forman.

Cada diapositiva tendrá un código de colores independiente.

Complejo Asistencial Universitario de León

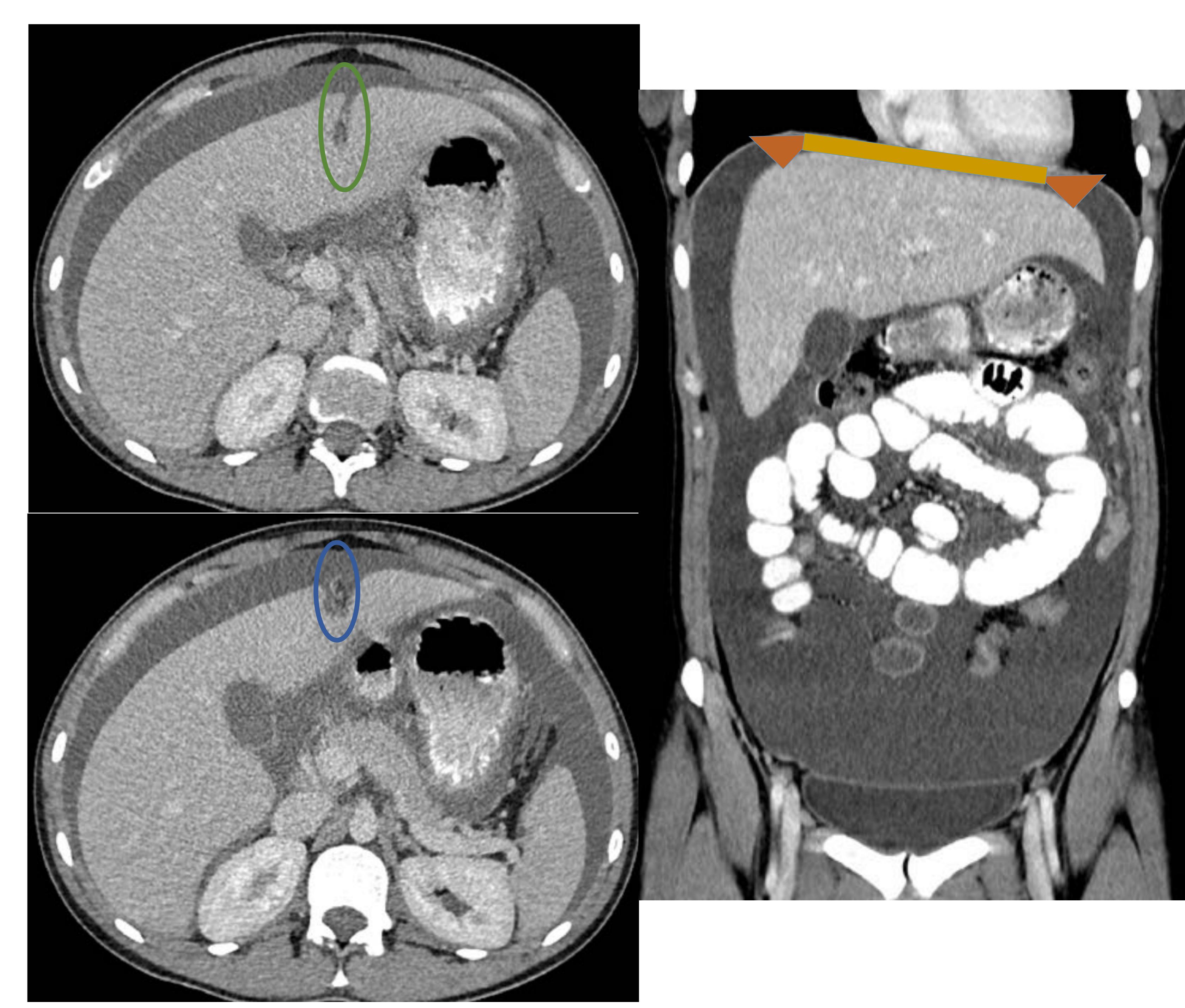






HÍGADO

- Ligamentos de anclaje:
 - Ligamento falciforme ligamento redondo
 - Ligamentos triangulares y coronario (no visibles normalmente en TC)



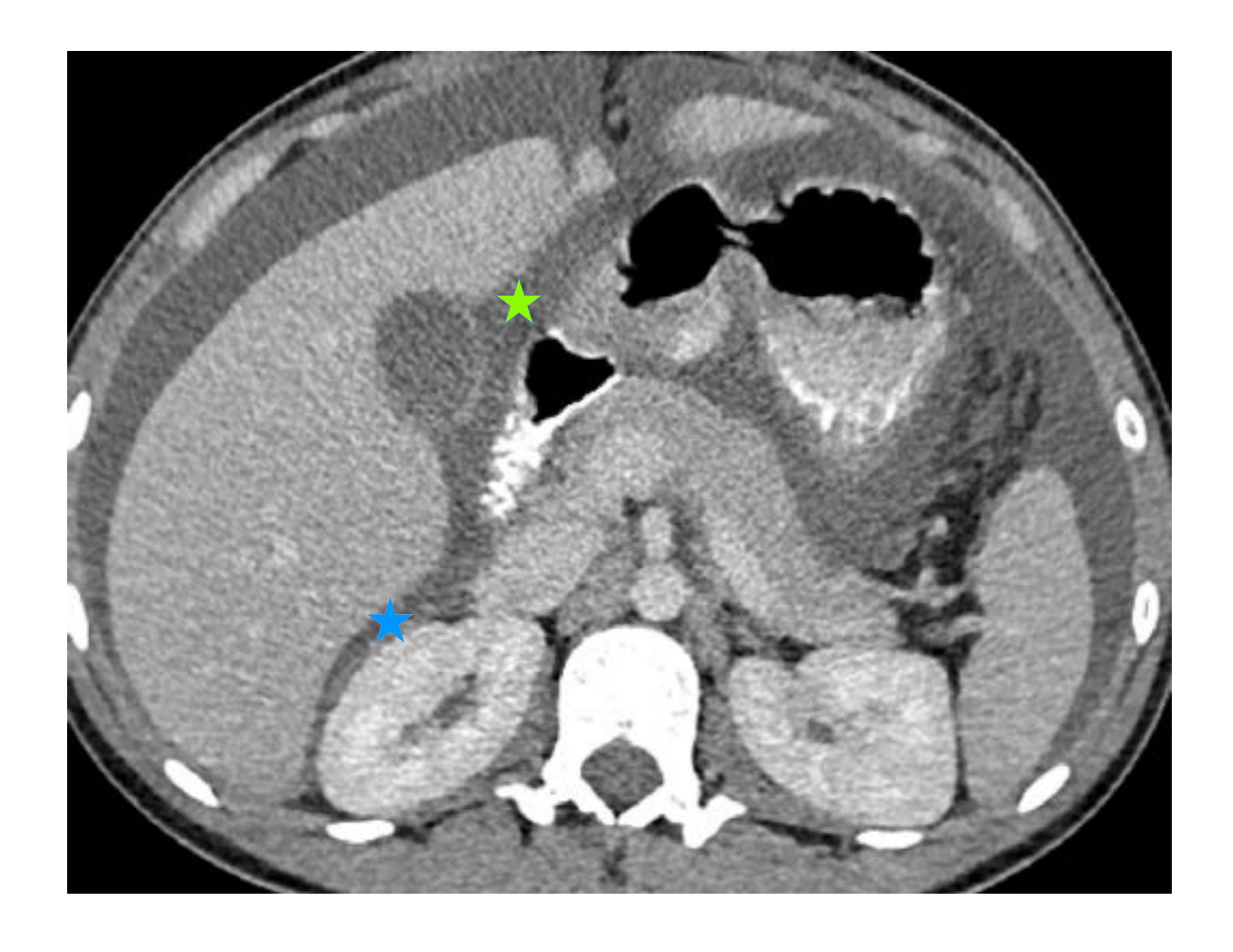
HÍGADO

- Espacios o recesos:
 - Subfrénico derecho
 - Perihepático
 - Subhepático:
 - Espacio de Morrison o fosa hepatorrenal
 - Receso gastrohepático



HÍGADO

- Espacios o recesos:
 - Subfrénico derecho
 - Perihepático
 - Subhepático:
 - Espacio de Morrison o fosa hepatorrenal
 - Receso gastrohepático

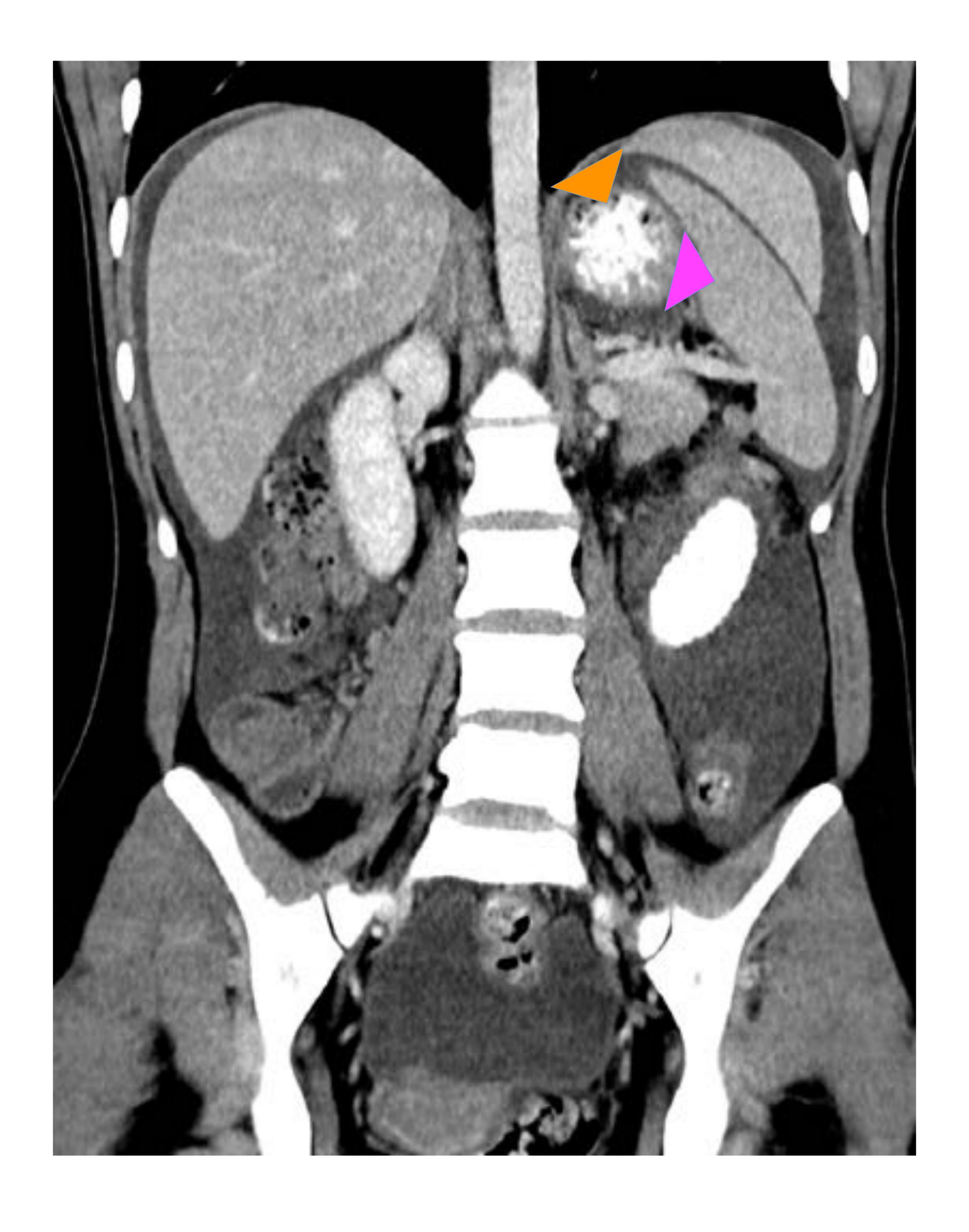




ESTÓMAGO - BULBO DUODENAL

Ligamentos de anclaje

- Ligamento gastroesplénico (normalmente no visible en TC)
- Ligamento gastrofrénico (normalmente no visible en TC)



ESTÓMAGO - BULBO DUODENAL

Omentos

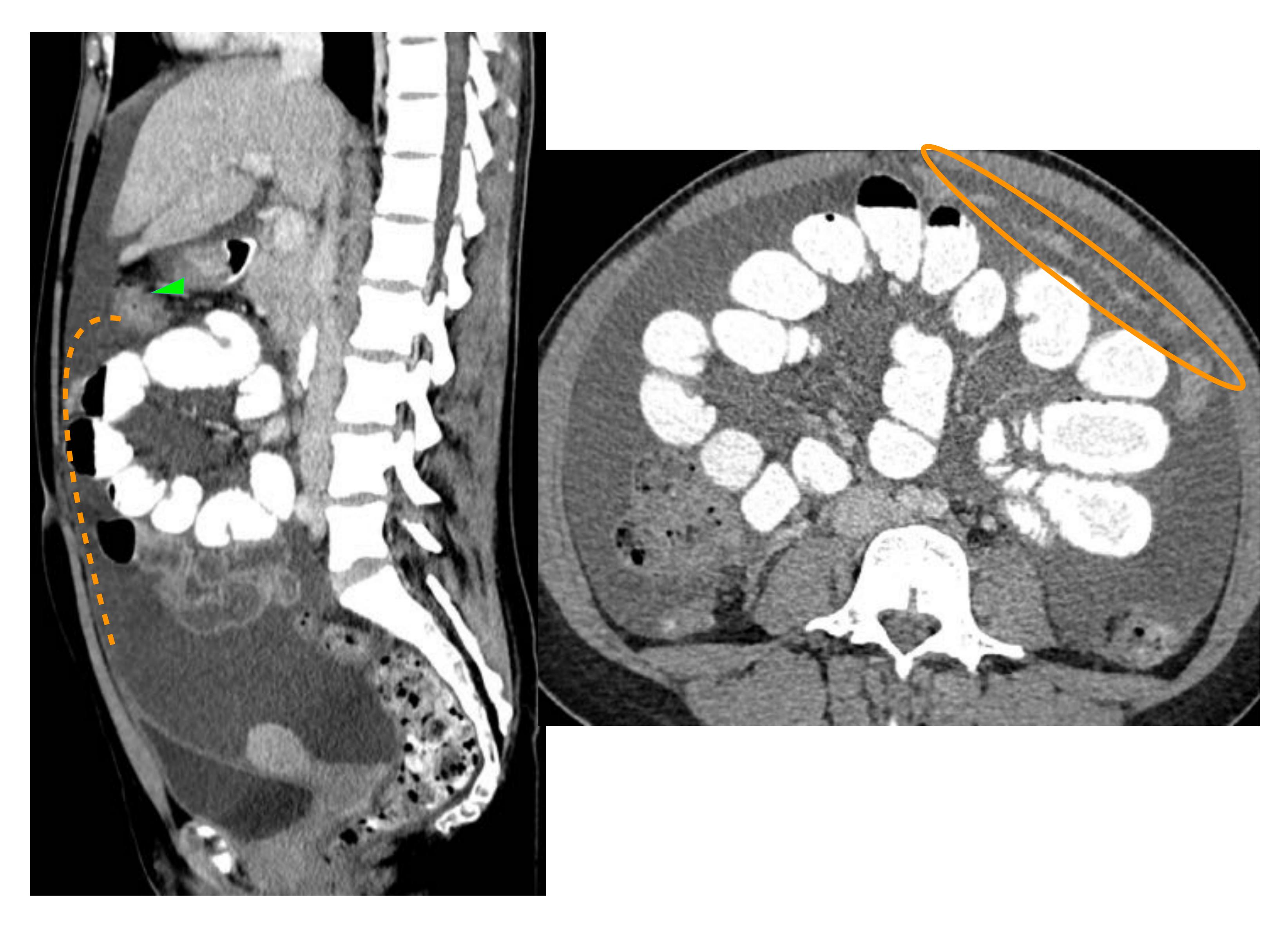
- Omento menor:
 - Ligamento hepatoduodenal soporte a las estructuras del hilio hepático
 - Ligamento gastrohepático
- Omento mayor
 - Ligamento gastrocólico
 - Delantal de los epiplones



ESTÓMAGO - BULBO DUODENAL

Omentos

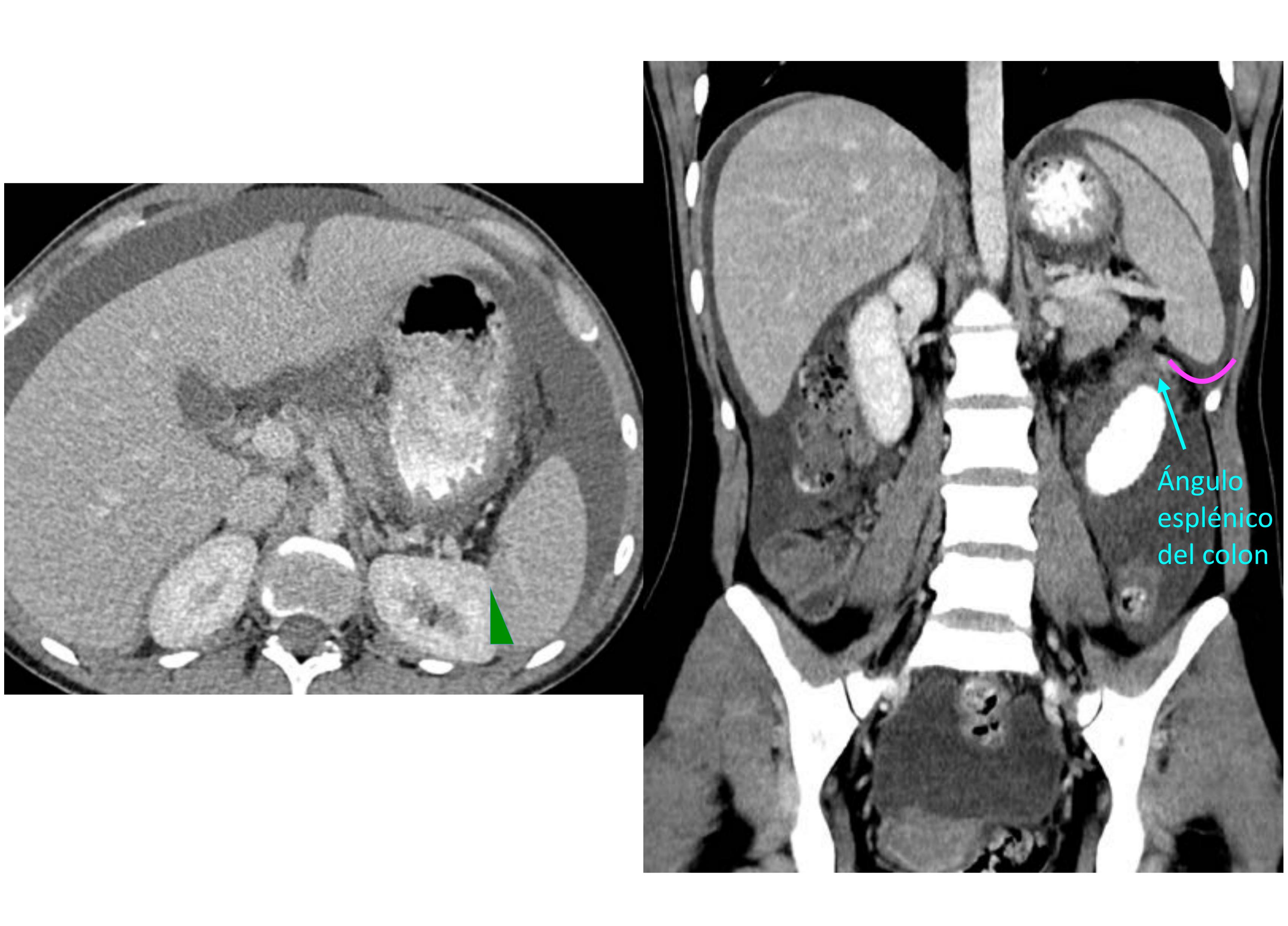
- Omento menor:
 - Ligamento hepatoduodenal soporte a las estructuras del hilio hepático
 - Ligamento gastrohepático
- Omento mayor
 - Ligamento gastrocólico
 - Delantal de los epiplones visible cuando está engrosado (ej, carcinomatosis)



BAZO

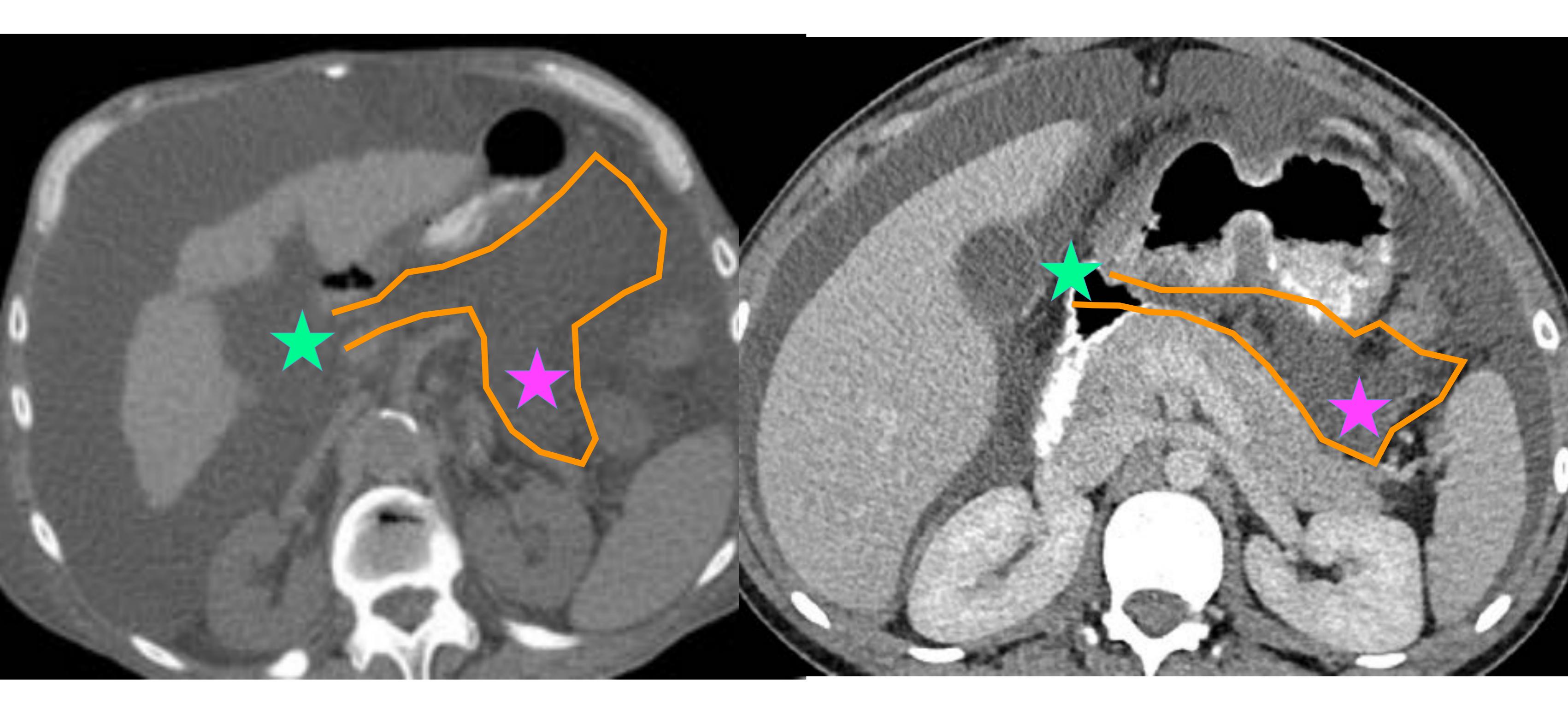
Ligamentos de anclaje:

- Ligamento gastroesplénico (ya expuesto)
- Ligamento esplenorrenal (no visible normalmente en TC)
- Ligamento frenocólico (no visible normalmente en TC)



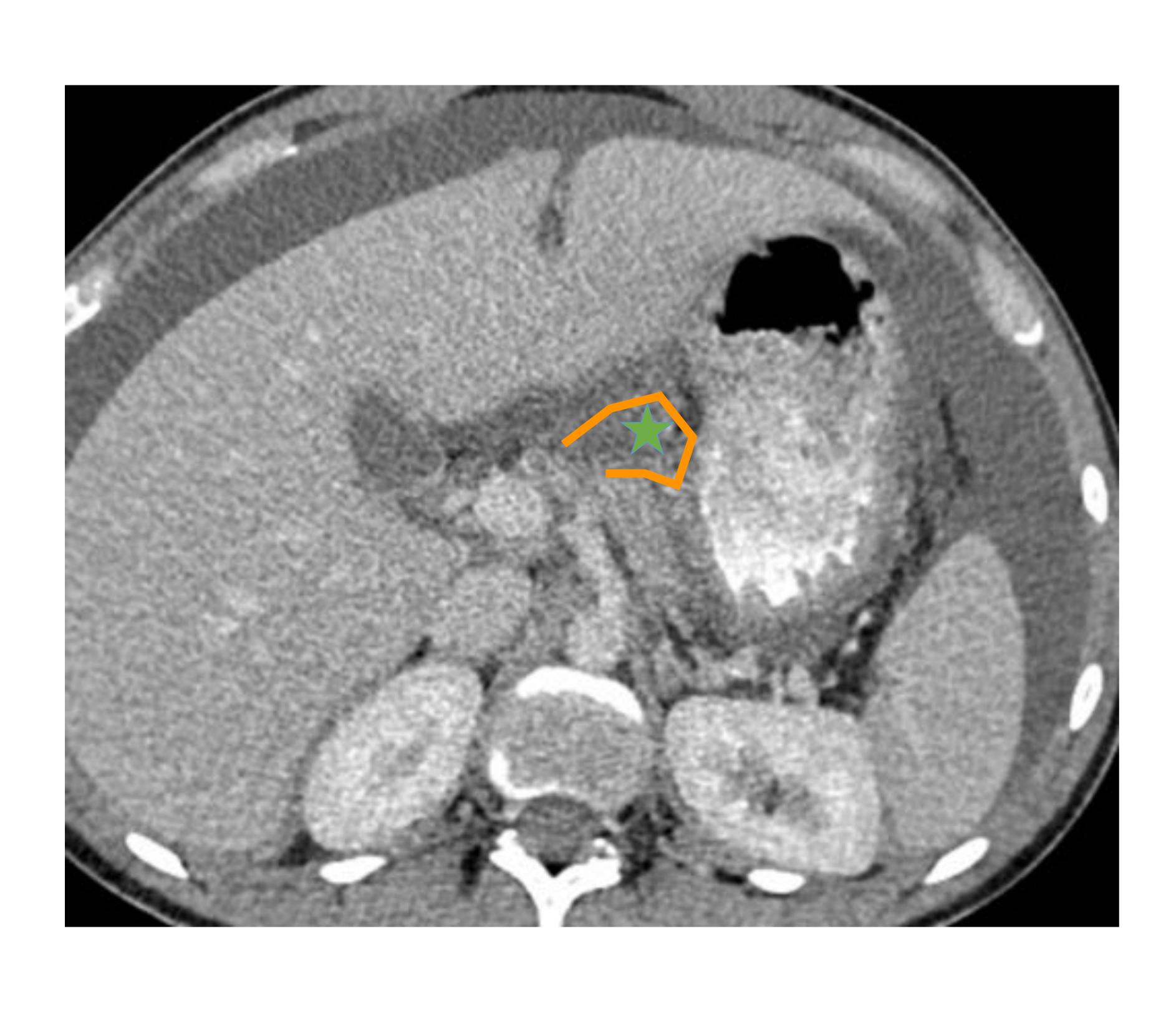
TRANSCAVIDAD DE LOS EPIPLONES = SACO MENOR = BOLSA OMENTAL

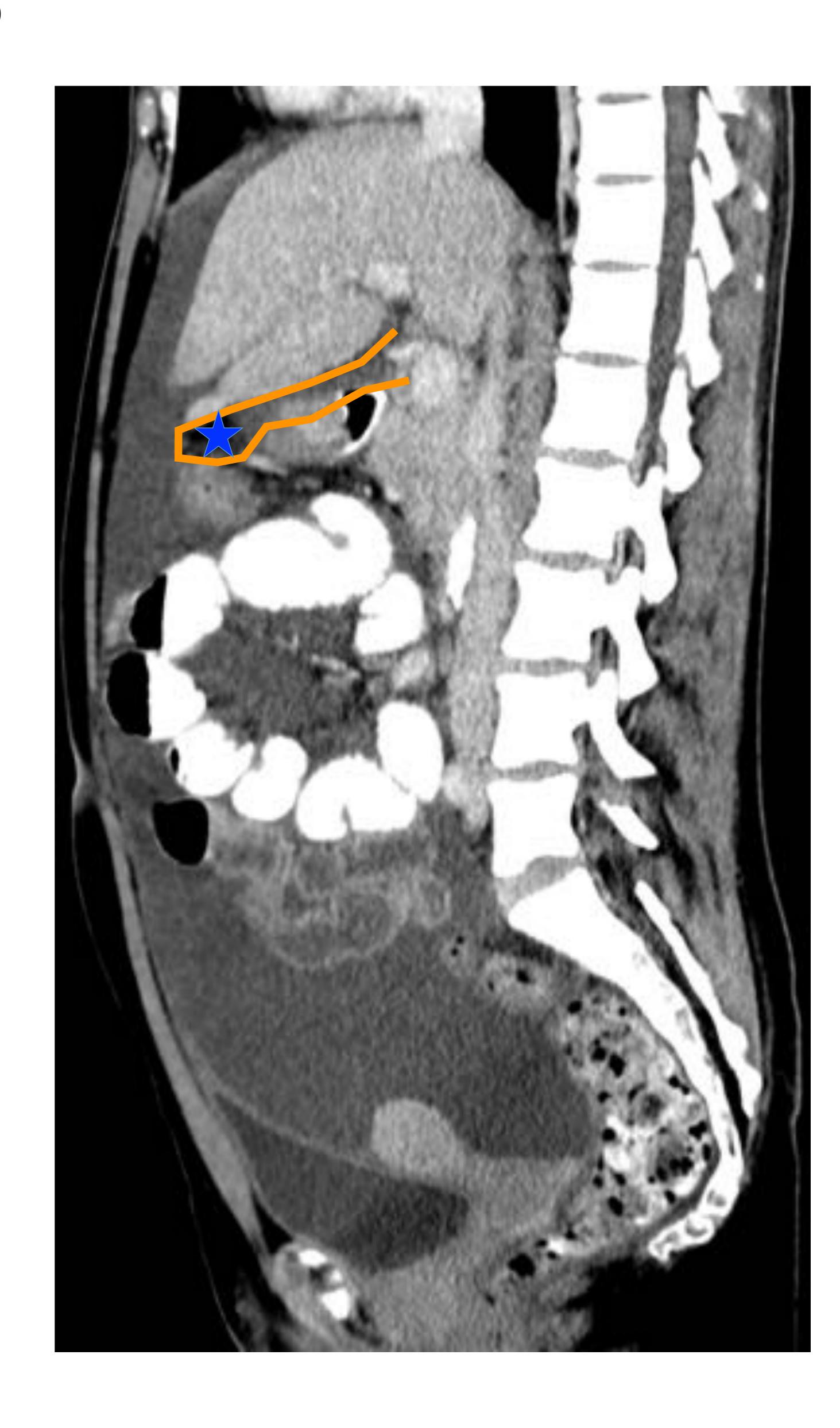
- Entrada: hiato de Winslow u orificio omental
- Delimitada:
 - Anteriormente por el omento menor y el ligamento gastrocólico
 - Izquierda: bazo
 - Caudal: mesocolon transverso
 - Craneal: ligamento gastrohepático
 - Posterior: retroperitoneo
- Recesos:
 - Esplénico
 - Superior
 - Inferior



TRANSCAVIDAD DE LOS EPIPLONES = SACO MENOR = BOLSA OMENTAL

- Entrada: hiato de Winslow u orificio omental
- Delimitada:
 - Anteriormente por el omento menor y el ligamento gastrocólico
 - Izquierda: bazo
 - Caudal: mesocolon transverso
 - Craneal: ligamento gastrohepático
 - Posterior: retroperitoneo
- Recesos:
 - Esplénico
 - Superior
 - Inferior





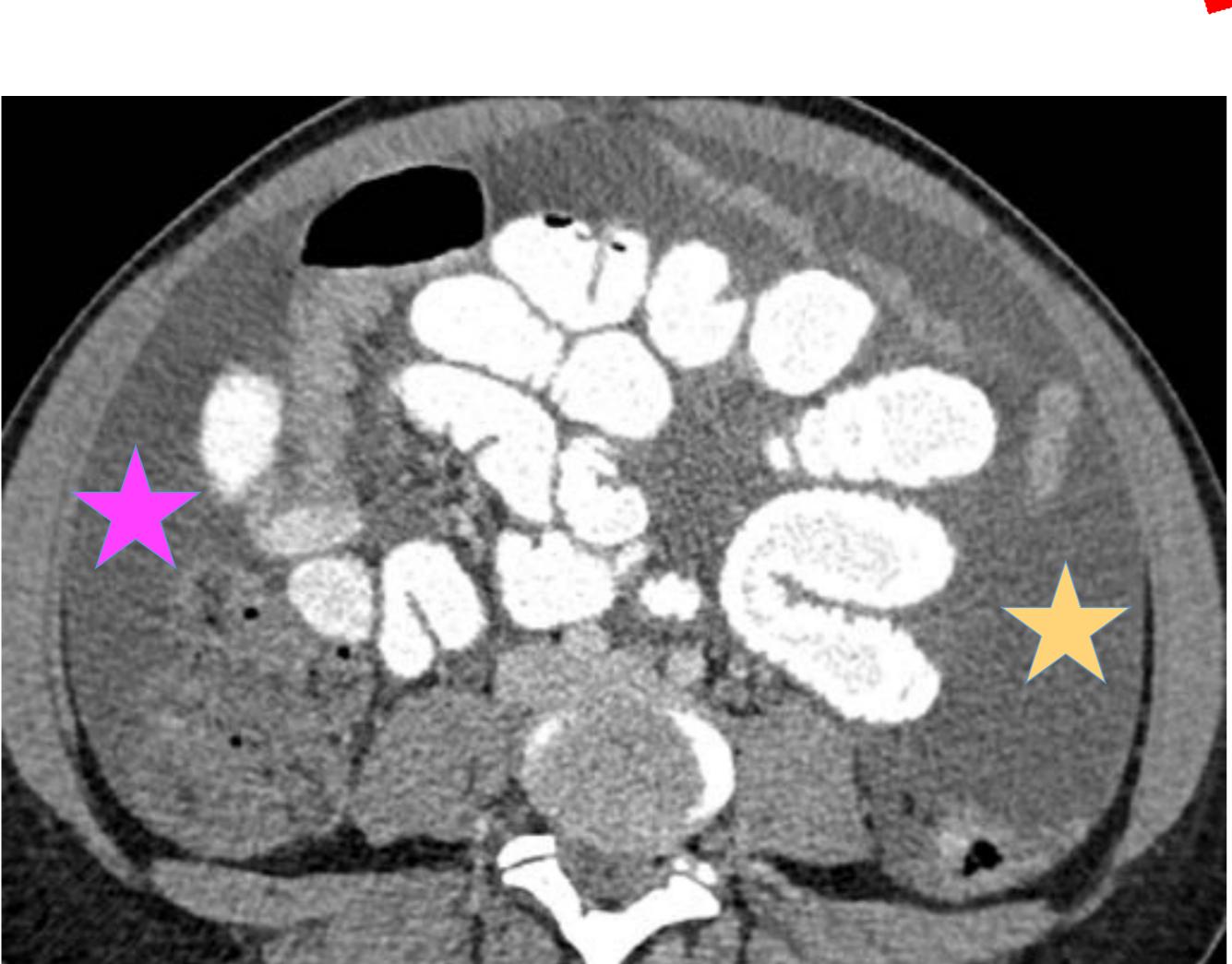
ESPACIO INFRAMESOCÓLICO

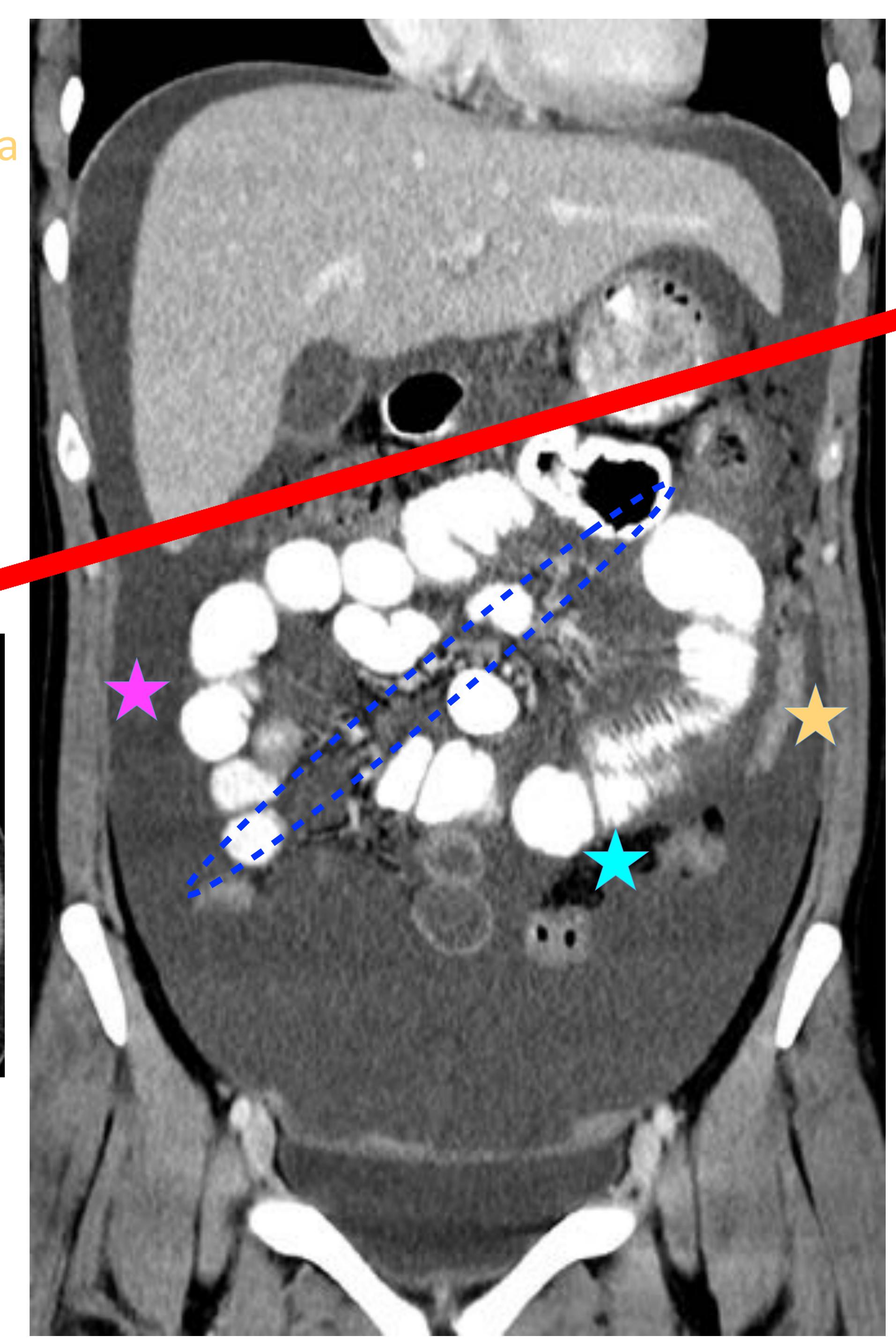
Mesos:

- Dividido por el *mesenterio* en derecha e izquierda
- Mesosigma
- Mesoapéndice

Espacios:

- Gotiera paracólica derecha
- Gotiera paracólica izquierda
- Recesos pélvicos



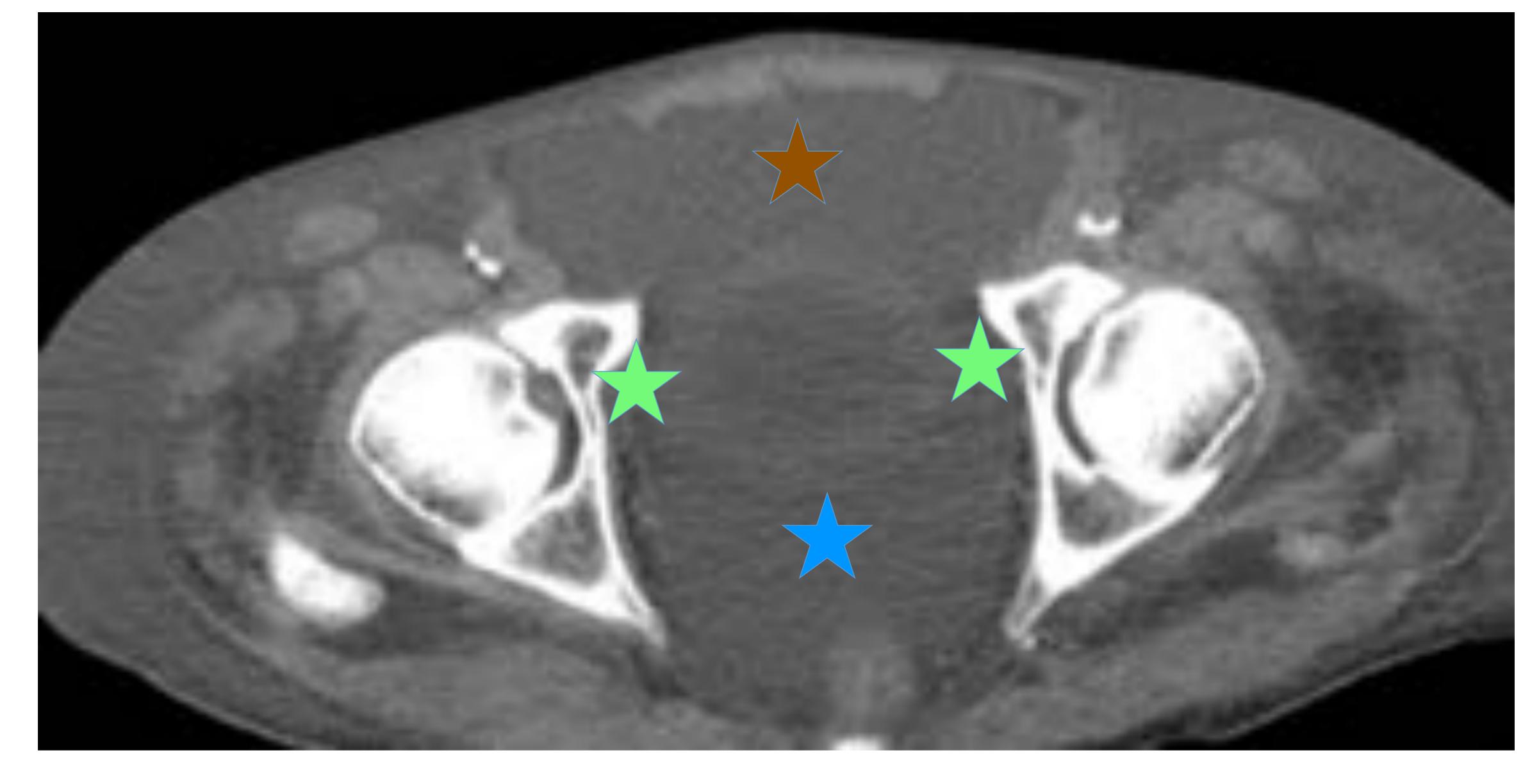


ESPACIO INFRAMESOCÓLICO

Recesos pélvicos:

- Receso vesical anterior
- Recesos paravesicales
- Receso rectouterino o saco de Douglas (mujeres)
- Receso rectovesical (hombres)





Complejo Asistencial Universitario de León



2. REVISIÓN DEL TEMA

Seguimos diviendo la cavidad abdominal...

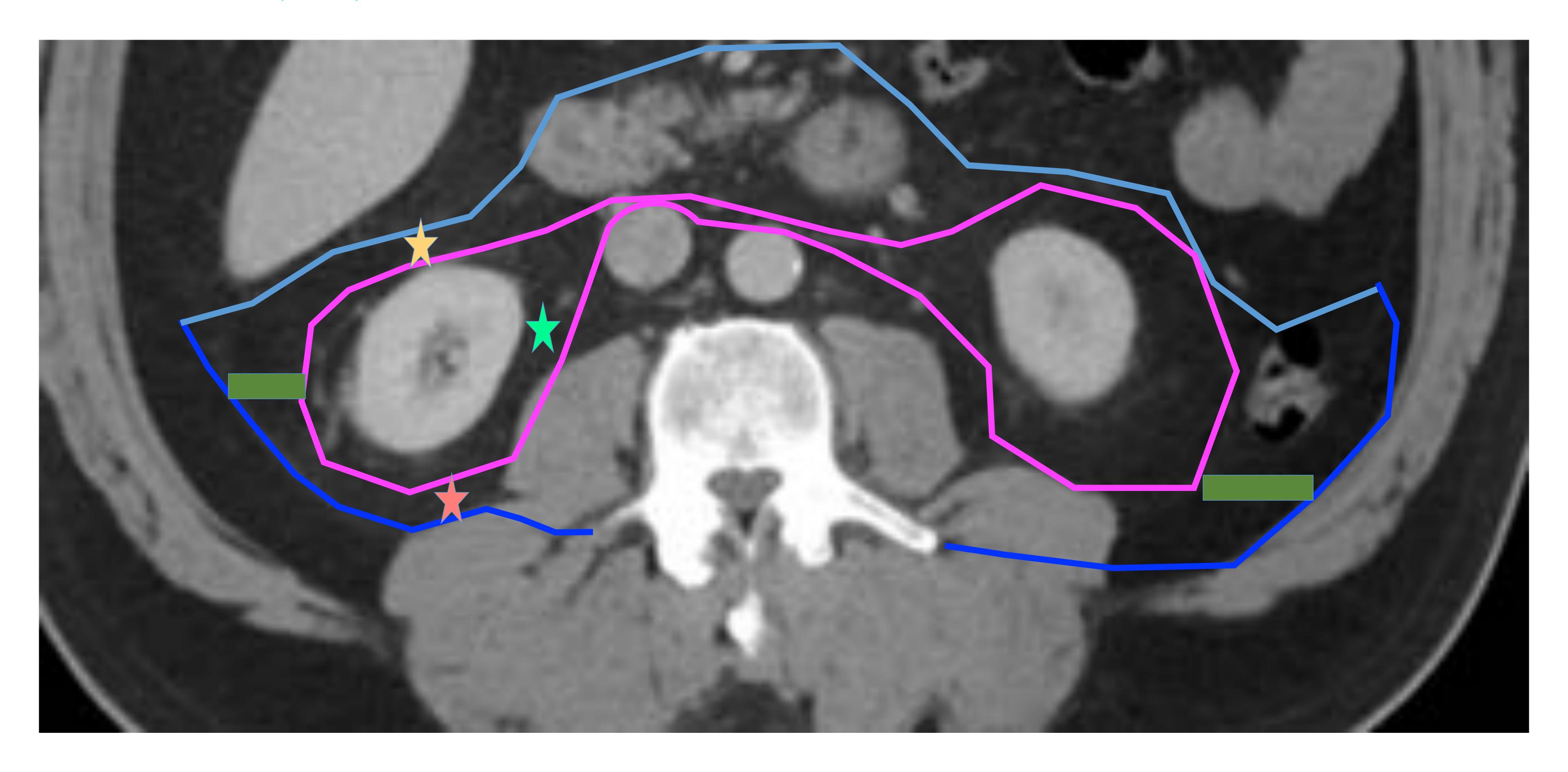
COMPARTIMENTO RETROPERITONEAL:

LÍMITES:

- Peritoneo parietal posterior
- Fascia transeversal
- Fascia renal anterior
- Fascia renal posterior
- Fascia lateroconal

ESPACIOS:

- Espacio pararrenal anterior
- Espacio pararrenal posterior
- Espacio perirrenal



3. CONCLUSIONES

- Conocer los compartimentos abdominales principales es básico para iniciarse en el mundo de la patología abdominal.
- Estas divisiones anatómicas son el sustrato de diseminación de muchos procesos patológicos.
- Muchas de las estructuras que conforman el peritoneo no suelen ser visibles mediante TC, pero conocer su anatomía teórica va a permitir localizar hallazgos de manera precisa en nuestros informes radiológicos.