

DOCUMENTACION GRAFICA

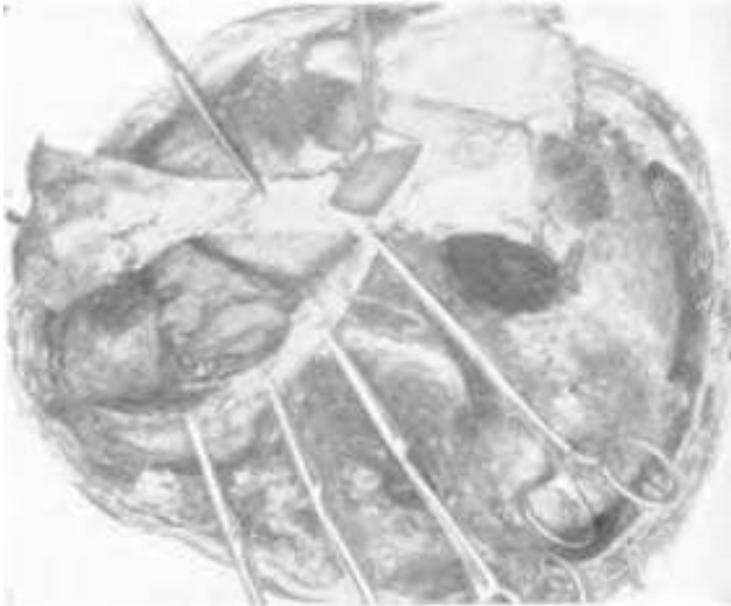
Parte práctica

Hemos realizado más de un centenar de disecciones, todas ellas por la misma vía transdiafragmática.

Nuestra iconografía original demuestra de una manera precisa y clara que el abordaje transdiafragmático del hipocondrio izquierdo tal como se puede observar en el **lámina 1**, donde una incisión oblicua y amplia pone al descubierto todo el contenido visceral, ligamentoso y la existencia de espacios funcionales que existen en el espacio subfrénico izquierdo.

Por tales razones creemos que la **lámina 1**, mostrando la existencia del ligamento triangular izquierdo adelante y la reflexión diafragmática del peritoneo parietal posterior atrás, demuestra ya de una manera simple la existencia de las tres logias anteriormente descritas.

Observándose en esta lámina fundamentalmente la logia media, a contenido esplenogastrohepático, y los espacios pre y retrogástrico.



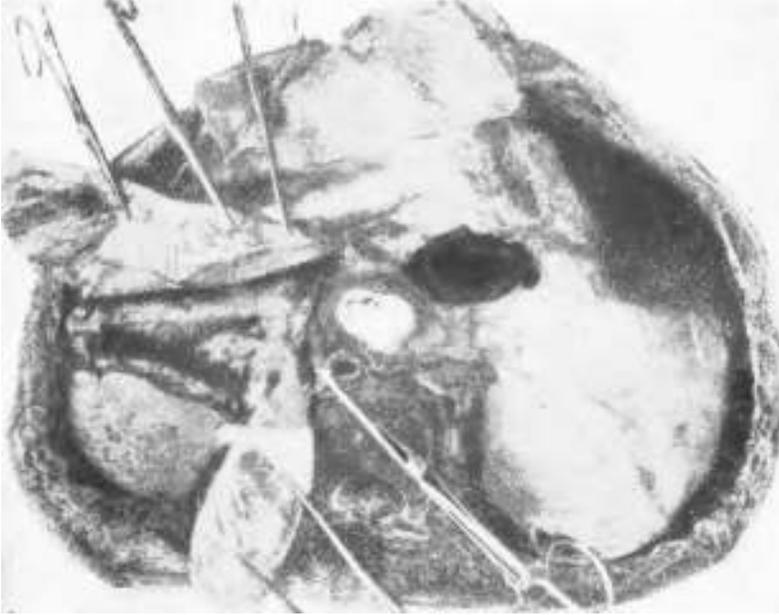
L A M I N A 1

ABORDAJE TRANSDIAFRAGMÁTICO DEL ESPACIO SUBFRENICO IZQUIERDO.
RELACIONES INFERIORES DEL HEMIDIAFRAGMA IZQUIERDO.



L A M I N A 2

Vista transdiafragmática de la logia anterior del espacio subfrénico izquierdo.
Se observa reclinado hacia atrás, el ligamento triangular izquierdo, con su
terminación en el ligamento coronario izquierdo.
El contenido está formado por casi todo el lóbulo izquierdo del hígado, y la
superior de la cara anterior del estómago.
Proponemos llamar a la logia anterior, logia preligamentosa y, de acuerdo a su
tenido, hepatogástrica.



LAMINA 3

En esta disección transdiafragmática pueden observarse los límites y el contenido de la logia media del espacio subfrénico.

Abierto el diafragma, se observa: el ligamento triangular izquierdo (límite anterior), el peritoneo parietal posterior (límite posterior), traccionando por medio de dos ligamentos, la gran tuberosidad del estómago y el polo superior del bazo.

El contenido está formado: por el bazo (polo superior), la gran tuberosidad del estómago y el segmento retrorligamentoso del hígado.

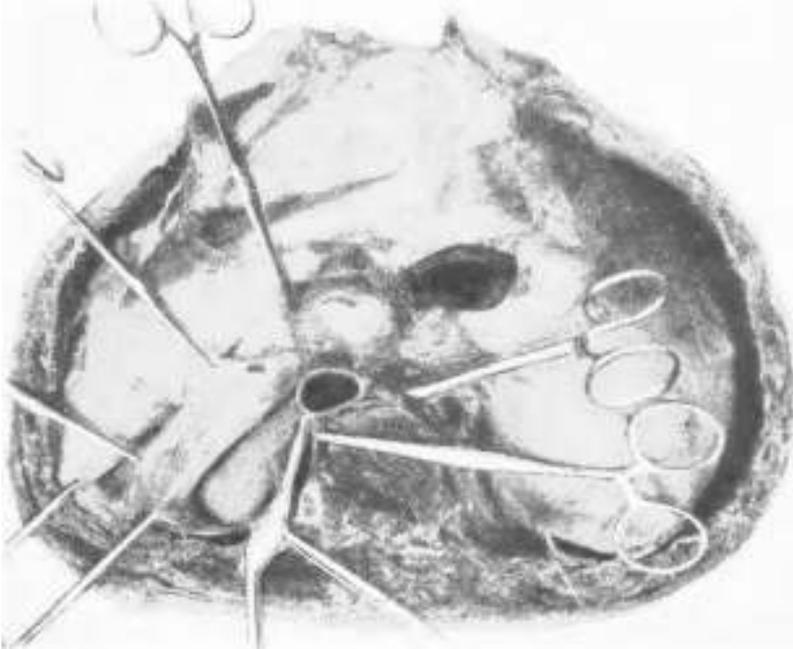
A esta logia media proponemos llamarla hepatogastroesplénica.

Si trazamos un eje transversal que partiendo del esófago pasa por la gran tuberosidad y llega a la pared costal, se establece una división de la logia media en una zona pregástrica o hepática y una zona retrogástrica o esplénica.

El profesor Nario insistió durante muchos años en la importancia y clasificación de los tumores de hipocondrio izquierdo, tomando como eje al estómago y dividiendo en zona pregástrica y zona retrogástrica.

En la zona pregástrica coloca al lóbulo izquierdo del hígado y la región prehililar del bazo; y en la zona posterior, a los órganos retroperitoneales y la región retrohililar del bazo.

En esta disección transdiafragmática, se ponen en evidencia dos órganos de la clasificación del profesor Nario.



L A M I N A 4

Abierto el diafragma en su segmento posterior, se observa el contenido de la logia posterior, formado por el polo superior del riñón izquierdo y cápsula suprarenal.

Esta disección da una idea exacta de las relaciones de la cúpula diafragmática y el polo superior del riñón izquierdo.



L A M I N A 5

Estudiamos en esta disección, la logia media, enfocando las arterias de la gran tuberosidad gástrica, por vía transdiafragmática.

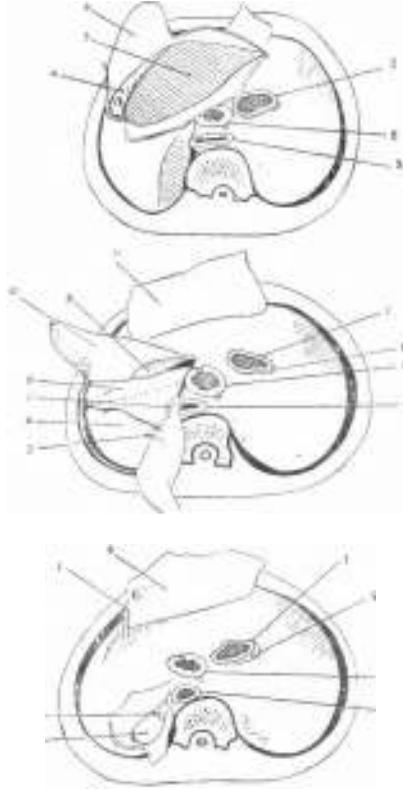
Nuestras investigaciones sobre 60 cadáveres durante dos años, nos han demostrado la frecuente participación en la vascularización gástrica, de las arterias diafragmáticas, sobre todo la diafragmática izquierda.

En 10 preparaciones disecadas con esta finalidad, 7 nos demostraron arterias gástricas que nacían de la diafragmática izquierda, y las tres restantes eran negativas.

Esta foto tiene por finalidad demostrar uno de los aspectos más frecuentes de las arterias tuberositarias altas.

Se puede observar a la arteria diafragmática izquierda, dando varios ramos gástricos.

Estas arterias gástricas están colocadas en la parte más interna del ligamento frenogástrico, y para su visualización hemos seccionado la hoja superior de este ligamento. Además esta foto muestra la relación de la arteria diafragmática izquierda con el esófago abdominal.



ESQUEMA 6

En esta figura se pueden observar segmentariamente y de adelante para atrás, las tres logias del espacio subfrénico izquierdo.

La primera o superior, representa, expuesta por vía superior o transdiafragmática, la logia anterior, cuyo contenido es el lóbulo izquierdo del hígado, y la parte alta de la cara anterior del estómago.

A esta logia proponemos llamarla, **logia hepatogástrica anterior.**

La segunda o media, representa expuesta por la misma vía la logia media, cuyo contenido es: el bazo, la gran tuberosidad del estómago y el segmento de hígado que queda por detrás del ligamento triangular izquierdo.

A esta logia proponemos llamarla, **logia esplenotuberositaria hepática.**

La tercera o inferior, representa expuesta por la misma vía la logia posterior cuyo contenido es: el polo superior del riñón izquierdo y la cápsula suprarenal.

Esta logia está situada en un plano más inferior que las anteriores, pero debe ser presentada para demostrar que el polo superior del riñón pertenece al espacio subfrénico.

Proponemos llamarla **logia renosuprarenal.**

En las tres figuras pueden observarse la disposición y su contenido de los orificios esofágicos y de la vena cava inferior.



LAMINA 7

En esta preparación se ha sacado el bazo, para comodidad de la exposición.

La hoja superior del ligamento frenogástrico ha sido totalmente seccionada, el estómago ha sido reclinado para adelante.

Con estas maniobras se consigue hacer una exposición completa de los tres pedículos arteriales de la gran tuberosidad del estómago, vistos de arriba:

Un pedículo interno, cuyas arterias proceden de la diafragmática izquierdo: otro pedículo medio, constituido por la arteria gástrica posterior alta (mal llamada cardioesófagotuberositaria posterior), proveniente de la esplénica

Estos dos pedículos están topográficamente alojados entre las dos hojas del ligamento frenogástrico.

El tercer pedículo está constituido por los vasos cortos, provenientes del tronco o de sus ramas terminales esplénicas.

En esta foto se representa únicamente los vasos cortos más altos, que provienen directamente del tronco de la esplénica, y que están alojados en la parte más alta del ligamento esplenogástrico.

En resumen: la gran tuberosidad de acuerdo a nuestras investigaciones, tiene tres pedículos arteriales, con la característica de que está mejor irrigada la cara posterior y superior

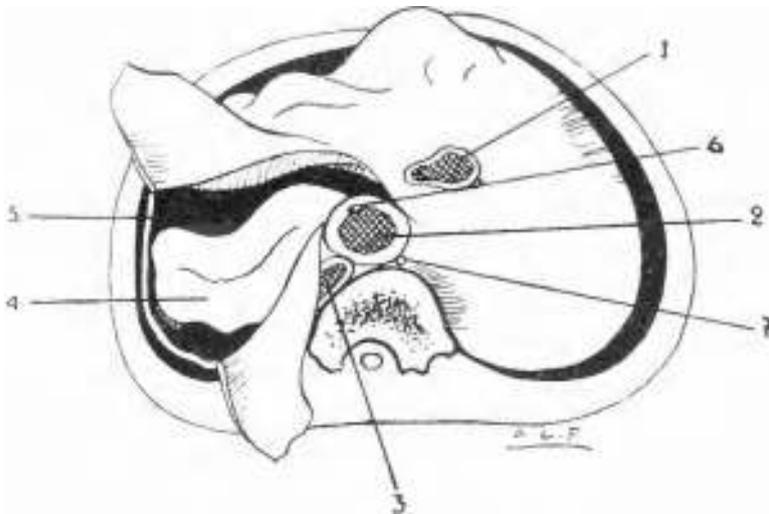


LAMINA 8

En esta disección puede observarse, una vez reclinado hacia atrás el eje esofagogástrico, las relaciones de la parte alta de la gran tuberosidad del estómago.

Obsérvese lo grande que es el segmento retroligamentoso del hígado, y fácilmente se verá que la hipertrofia tumoral de este segmento del hígado, da trastornos de compresión sobre el segmento visceral esofágico bajo.

Esta relación anatómica fué vista desde el punto de vista clínico, por el profesor Nario, que describió las disfagias por tumores benignos del lóbulo izquierdo del hígado, causa de síndrome de compresión y dislocación visceral esofágica baja.



ESQUEMA 9

En esta figura están esquematizadas las relaciones del esófago (2) y el estomago (4), con el lóbulo izquierdo del hígado, vistos desde arriba por vía transdiagrástica.