**RESUMO TEÓRICO**

ANATOMIA TOPOGRÁFICA DO TÓRAX

1. MEDIASTINO

O mediastino representa um espaço ímpar localizado entre as duas cavidades pleuro-pulmonares, delimitado superiormente pela abertura superior do tórax (entre a incisura jugular do manúbrio esternal, o primeiro par de costelas e a primeira vértebra torácica); inferiormente pelo músculo diafragma; lateralmente pelas pleuras parietais mediastinais; anteriormente pela face posterior do osso esterno e; posteriormente, pelos corpos vertebrais de T1 a T12.

O mediastino é dividido em superior e inferior por uma linha imaginária que passa anteriormente no ângulo esternal (= de Louis) e posteriormente no disco intercorpovertebral entre T4 e T5. Já o mediastino inferior é ainda dividido em 3 partes: anterior, médio e posterior, pelas lâminas anterior e posterior do pericárdio.

1. MÚSCULO DIAFRAGMA

O diafragma é o principal músculo da respiração. É um músculo laminar que tem sua origem no processo xifóide do esterno (origem esternal), na margem inferior das costelas (origem costal) e nos corpos vertebrais lombares (origem lombar) por meio dos seus pilares direito e esquerdo. A sua porção central é aponeurótica, o chamado centro tendíneo do diafragma, não contrátil.

Possui uma elevação direita (sua cúpula diafragmática direita) e esquerda, esta menor (cúpula diafragmática esquerda), relacionadas respectivamente, com o fígado e o baço. Durante sua contração, ou seja, na inspiração, ele é deslocado inferiormente, ampliando as cavidades pleuro-pulmonaes e permitindo a expansão pulmonar, com aumento da pressão abdominal. Já durante a expiração, ele se eleva, diminuindo a pressão intrabdominal e diminuindo a expansão das cavidades pleuro-pulmonares.

O músculo possui 3 orifícios que permitem a passagem de estruturas no sentido crânio-caudal, entre o tórax e o abdome e vice-versa: 1) forame da veia cava inferior (localizado no antímero direito e no seu centro tendíneo); 2) o hiato esofágico (formado pelas fibras do pilar direito do diafragma), que permite a passagem do esôfago e dos dois nervos vagos e; 3) hiato aórtico (entre os pilares direito e esquerdo do diafragma) que permite a passagem da aorta e do início do ducto torácico.

1. CONTEÚDO DOS MEDIASTINOS

O **mediastino superior** contém estruturas importantes como: os nervos vagos (X par craniano), os nervos frênicos, os vasos supra aórticos (veias braquiocefálicas direita e esquerda e início da veia cava superior e o arco aórtico e seus ramos: tronco braquiocefálico, artéria subclávia esquerda e artéria carótida comum esquerda); esôfago; traquéia e o timo (nos primeiros anos de vida).

O **mediastino inferior anterior** contém os vasos torácicos internos, parte do mediastino (nos primeiros anos de vida) e no adulto, tecido adiposo e o ligamento esterno-pericárdico.

O **mediastino inferior médio** contém o pericárdio, os nervos frênicos, o coração e os vasos da base do coração.

O **mediastino inferior posterior** contém a aorta descendente, o esôfago, os nervos vagos, o ducto torácico, a veia ázigos, a veia hemiázigos e a veia hemiázigos acessória e os troncos ou cadeias simpáticas paravertebrais.

1. VASCULARIZAÇÃO DO CORAÇÃO

O coração é irrigado pelas artérias coronárias direita e esquerda (os primeiros ramos da artéria aorta). A artéria coronária direita emite dois ramos principais (artéria marginal direita e artéria interventricular posterior) e a artéria coronária esquerda emite dois ramos principais (artéria interventricular anterior e artéria circunflexa).

A drenagem venosa é realizada por 3 veias cardíacas principais: veia cardíaca magna, veia cardíaca média e veia cardíaca parva. Estas 3 veias cardíacas terminam desembocando no seio coronário (grande veia situada no sulco atrioventricular posterior) que termina no átrio direito do coração através do óstio do seio coronário.

1. PERICÁRDIO

O pericárdio é uma lâmina fibroserosa que envolve o coração e o início dos vasos da base, se fixando inferiormente ao centro tendíneo do diafragma através do ligamento pericardicofrêncio e anteriormente à face posterior do esterno, o ligamento esternopericárdico. Sua lâmina mais externa é a porção fibrosa, chamada também de saco pericárdico, já que é bastante espessa. Já a porção interna ou serosa, é dividida em 2 lâminas: parietal (fixa à face interna da lâmina fibrosa) e visceral (também chamada de epicárdio, e localizada sobre o coração e os vasos coronarianos). Entre as 2 lâminas da porção serosa, está a cavidade pericárdica, normalmente virtual, contendo um filme líquido que permite a movimentação do coração sem atrito durante os batimentos cardíacos. Porém, em alguns locais, esta cavidade pericárdica se apresenta maior, sendo denominada de seios do pericárdico. São eles o seio transverso e o seio oblíquo.

**RESUMO TEÓRICO**

ANATOMIA TOPOGRÁFICA DO ABDOME

1. MÚSCULOS DA PAREDE ÂNTERO-LATERAL

A parede ântero-lateral do abdome é formada por 3 músculos bilaterais planos ou laminares (músculos oblíquo externo, interno e transverso do abdome) e por 2 músculos verticais (músculos reto do abdome e piramidal, este último inconstante) localizados no interior de uma bainha aponeurótica dos músculos planos e laterais citados anteriormente).

O **músculo oblíquo externo** tem sua **origem** nas superfícies externa s da V à XII costelas e se insere na linha alba (condensação das 3 aponeuroses na região mediana da parede abdominal) e na crista ilíaca.

**Ações:** unilateralmente inclina o tronco para o mesmo lado e roda para o lado oposto e bilateralmente flexiona o tronco. Também comprime o abdome durante a expiração.

O **músculo oblíquo interno** tem sua **origem** na aponeurose ou fáscia toracolombar, na crista ilíaca e nos 2/3 laterais do ligamento inguinal e se **insere** na linha alba, nas 4 últimas costelas e na crista púbica.

**Ações:** unilateralmente inclina o tronco para o mesmo lado e roda para o lado oposto e bilateralmente flexiona o tronco. Também comprime o abdome durante a expiração.

O **músculo transverso do abdome** tem sua **origem** na aponeurose ou fáscia toracolombar, na crista ilíaca e nos 1/3 lateral do ligamento inguinal e nas 6 últimas costelas e se **insere** na linha Alba e na crista púbica.

**Ações:** unilateralmente roda o tronco para o mesmo lado e bilateralmente comprime o abdome durante a expiração.

O **músculo reto do abdome** tem sua **origem** na sínfise púbica, crista púbica e tubérculo púbico e se **insere** na no processo xifóide do esterno e nas cartilagens costais da 5a à 7a costelas.

**Ações:** flexiona o tronco e comprime o abdome durante a expiração.

O **músculo piramidal** tem sua **origem** no osso púbico e sínfise púbica e se **insere** na linha alba.

**Ação:** tensiona a linha alba.

1. VASCULARIZAÇÃO DA PAREDE ÂNTERO-LATERAL

A parede ântero-lateral do abdome é irrigada por várias artérias que possuem origem a partir de 3 artérias principais: a artéria torácica interna, a artéria femoral e a artéria ilíaca externa. Assim, a artéria torácica interna (ramo da artéria subclávia) dá origem à artéria epigástrica superior, que se anastomosa com a artéria epigástrica inferior (ramo da artéria ilíaca externa). Esta anastomose ocorre posteriormente ao músculo reto do abdome. As artérias epigástrica superficial e a artéria circunflexa superficial do ílio, são ramos da artéria femoral que irrigam a parte inferior dessa parede. Também, a artéria circunflexa profunda o ílio (ramo da artéria ilíaca externa) irriga a parede profundamente.

As veias que drenam a parede ântero-lateral do abdome são homônimas (possuem o mesmo nome das artérias) e são tributárias das mesmas das veias femoral, ilíaca externa e torácica interna.

1. MÚSCULOS DA PAREDE POSTERIOR

Os músculos da parede posterior do abdome são: psoas maior, psoas menor, ilíaco e quadrado lombar.

1. **Músculo psoas maior:** possui **origem** nos corpos vertebrais e nos processos transversos de T12 à L4 e se **insere** no trocanter menor do fêmur. Sua **função** é a flexão da coxa.

**2. Músculo psoas menor:** músculo inconstante que possui **origem** nos corpos vertebrais e nos processos transversos de T12 e L1 e se **insere** na linha pectínea do púbis. Sua **função** é a flexão da coxa.

**3. Músculo ilíaco:** possui **origem** na fossa ilíaca e se **insere** juntamente com o músculo psoas maior no trocanter menor do fêmur. Este músculo, juntamente com o psoas maior forma, abaixo do ligamento inguinal, o músculo iliopsoas. Sua **função** é a flexão da coxa.

**4. Músculo quadrado lombar:** possui **origem** no processo transverso de L5 e na crista ilíaca e se **insere** no processo transverso de L1 a L4 e margem inferior da 12ª costela. Sua **função** é a flexão lateral do tronco e depressão e estabilização da última costela.

**RESUMO TEÓRICO**

ANATOMIA TOPOGRÁFICA DA PELVE E PERÍNEO

1. ABERTURA SUPERIOR E INFERIOR DA PELVE MENOR OU VERDADEIRA

A abertura **superior** da pelve menor ou verdadeira apresenta diferenças quanto à sua forma: ginecóide ou arredondada, cordiforme ou andróide, platipelóide e antropóide. Esta limitada anteriormente pela sínfise púbica, posteriormente pelo promontório sacral e bilateralmente pela linha terminal (junção da linha pectínea, linha arqueada e as margens das asas do osso sacro).

Já a abertura **inferior** da pelve é limitada anteriormente pela margem inferior da sínfise púbica, posteriormente pelo ápice do cóccix e bilateralmente pelos túberes isquiáticos. Esta abertura inferior está fechada pelo assoalho pélvico muscular, ou seja, pelo: 1) diafragma pélvico e pelos 2) músculos da região perineal.

1. ASSOALHO PÉLVICO

O assoalho pélvico está constituído pelos músculos do: 1) diafragma pélvico e 2) da região perineal.

1. O diafragma pélvico está constituído por dois músculos: o músculo levantador do ânus (e suas 3 divisões: puborretal, pubococcígea e íliococcígea) e o músculo coccígeo. São músculos profundos que são atravessados pelas aberturas da uretra e transição reto-canal anal no homem e pela uretra, vagina e transição reto-canal anal na mulher.
2. A região perineal está localizada superficialmente ao diafragma pélvico sobrepondo este parcialmente. Apresenta forma de losango com a divisão em dois trígonos: o **trígono urogenital** anteriormente e o **trígono anal** posteriormente. A região do trígono urogenital está constituído por fáscias conjuntivas e por 2 grupos de músculos: 2a) músculos do espaço superficial do períneo (músculos isquiocavernosos, bulboesponjosos e transverso superficial do períneo) e 2b) músculos do espaço profundo do períneo (músculo esfíncter da uretra e transverso profundo do períneo). O trígono anal apresenta apenas o músculo esfíncter externo do ânus.