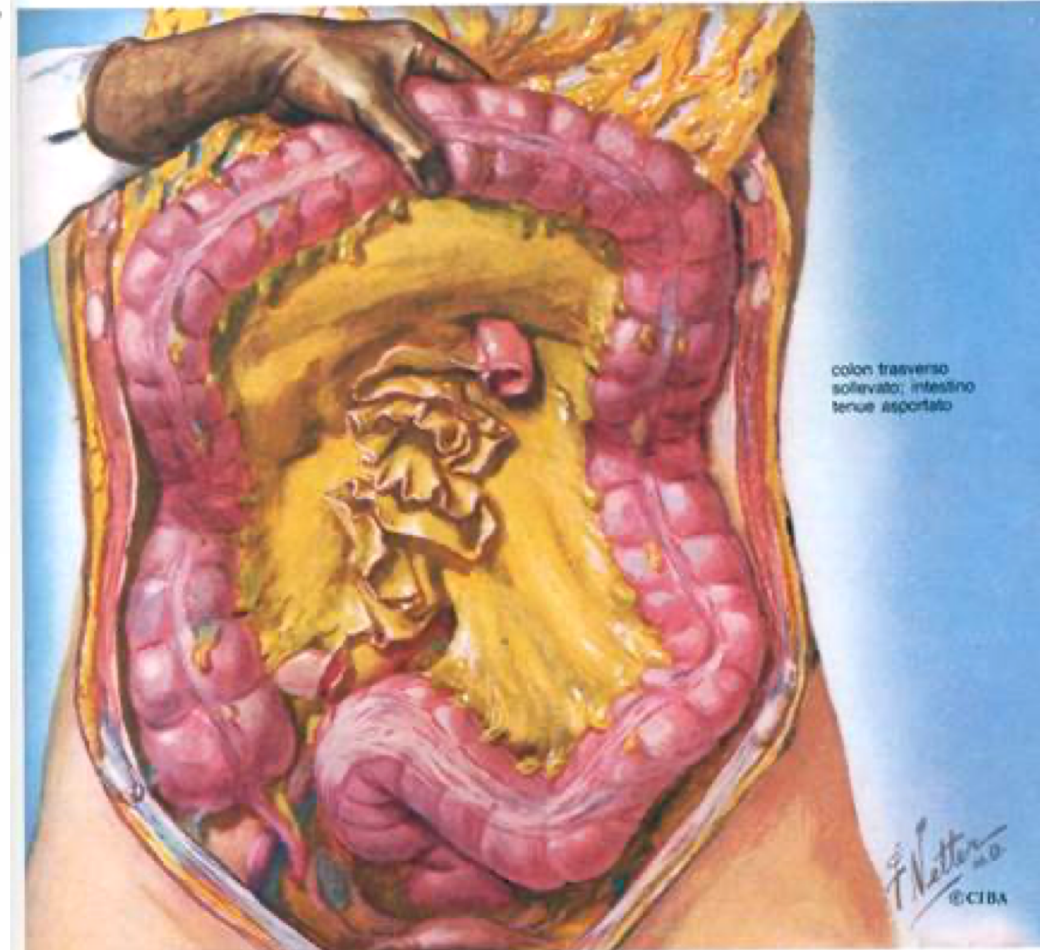
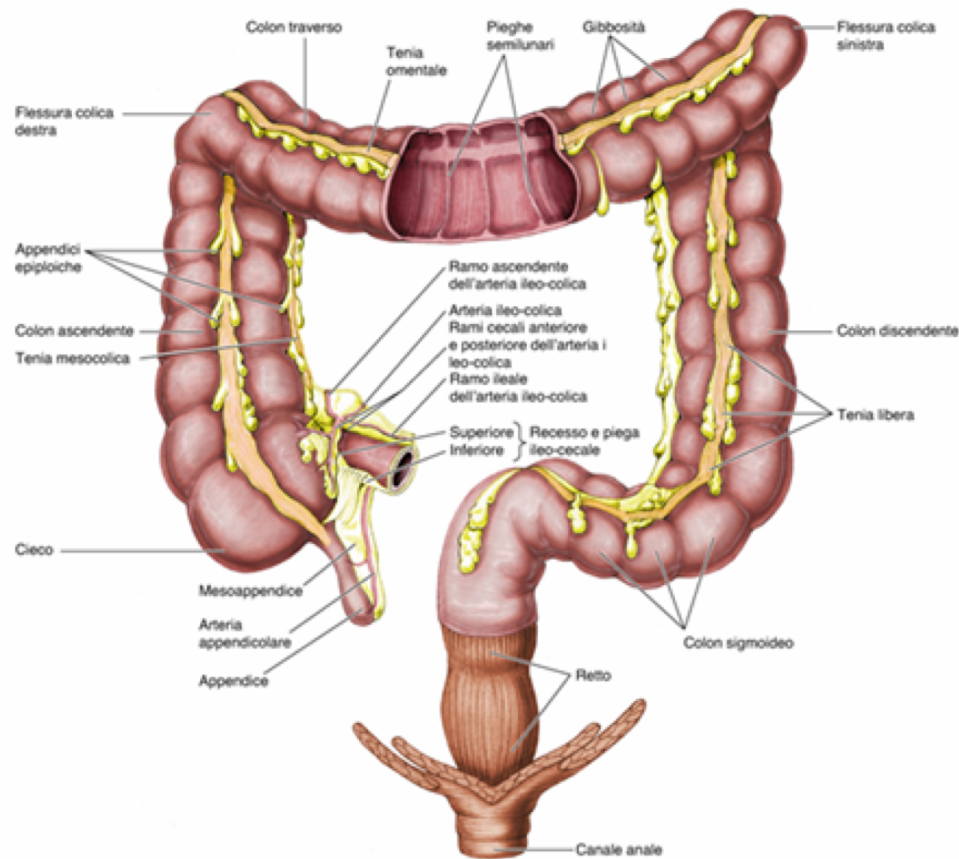


INTESTINO CRASSO

INTESTINO CRASSO



INTESTINO CRASSO

PORZIONE DEL TUBO DIGERENTE LUNGO CIRCA 2 METRI

È COSTITUITO DA UNA SERIE DI ORGANI CHE «INCORNICIANO» L' INTESTINO TENUE MENTERIALE :

- INTESTINO CECO**
- COLON ASCENDENTE**
- COLON DISCENDENTE**
- COLON SIGMOIDEO (SIGMA, COLON ILEOPELVICO)**
- INTESTINO RETTO**

SI RAPPORTA IN MODO VARIABILE CON LA SIEROSA PERITONEALE

INTESTINO CRASSO: CARATTERI GENERALI

- Più **SPES**SO, più **BREVE** e **MENO MOBILE** rispetto al **TENUE**

- È una struttura piuttosto **DISTENSIBILE**

Caratterizzato morfologicamente da:

- **GIBBOSITA'** **ESTERNE** (corrispondenti ai cosiddetti **HAUSTRA** interni) separate da **SOLCHI** (corrispondenti alle **PLICHE SEMILUNARI** interne, che corrispondono alle **Pieghe Circolari**)
- **TENIÆ COLI**: sono caratteristici **ISPESSIMENTI** dovuti alla particolare disposizione delle **FIBROCELLULE MUSCOLARI LISCE**

INTESTINO CECO e APPENDICE CECALE

INTESTINO CECO e APPENDICE CECALE

Queste due strutture vengono così definite, poiché non consentono una classica progressione del bolo alimentare in direzione cranio-caudale, ma obbligano il bolo a RISALIRE nel Colon Ascendente. Pertanto sono a «fondo cieco»... (... che poi perde la «i» nella nomenclatura specifica...).

Si localizzano nella FOSSA ILIACA DESTRA, ma si possono avere delle localizzazioni «ectopiche», dovute a variazioni durante le fasi di sviluppo embriologico.

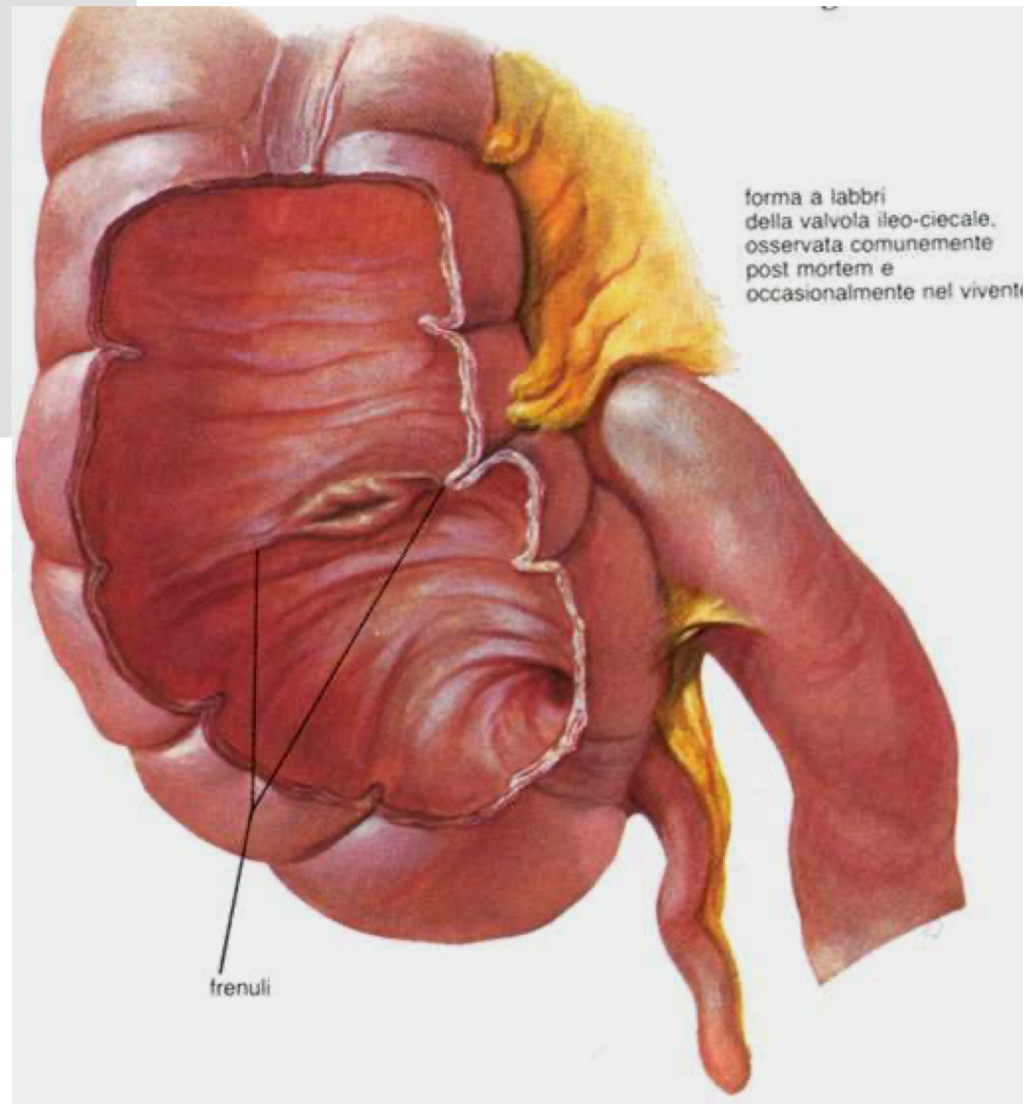
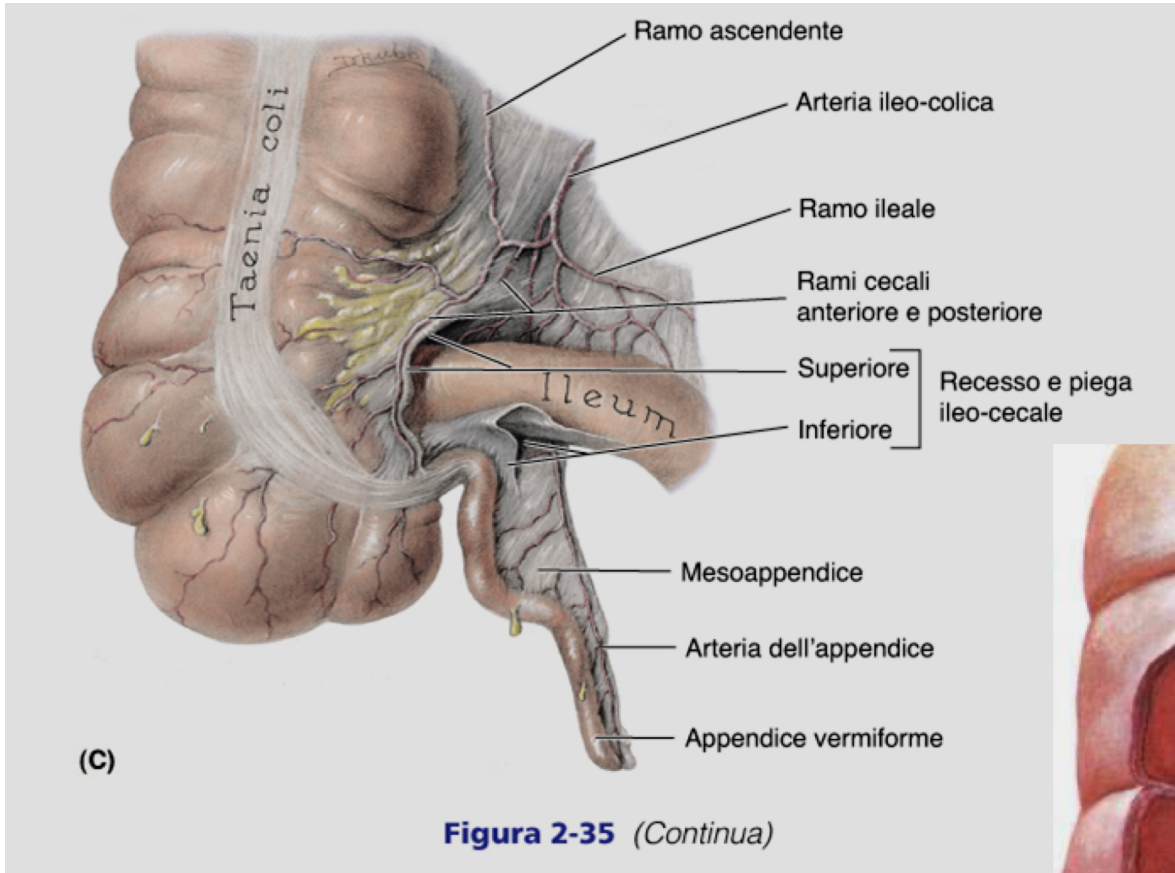
Sono organi INTRAPERITONEALI. In particolare, l' Appendice possiede uno specifico MESO (MESENTERIOLO).

INTESTINO CECO e APPENDICE CECALE PRINCIPALI RAPPORTI e CONFORMAZIONE INTERNA

L' APPENDICE CECALE, nella maggior parte dei soggetti, si localizza postero-inferiormente rispetto al CECO, per una lunghezza di circa 8-10 cm.

Postero-lateralmente si localizza il Muscolo Iliaco, medialmente le Anse dell' Ileo, superiormente prosegue con il Colon Ascendente.

L' osservazione interna del CECO permette di osservare, MEDIALMENTE, gli ORIFICI della Valvola Ileo-Ceco-Colica e dell' Appendice Cecale, a livello del quale si apre il Lume dell' Appendice stessa.

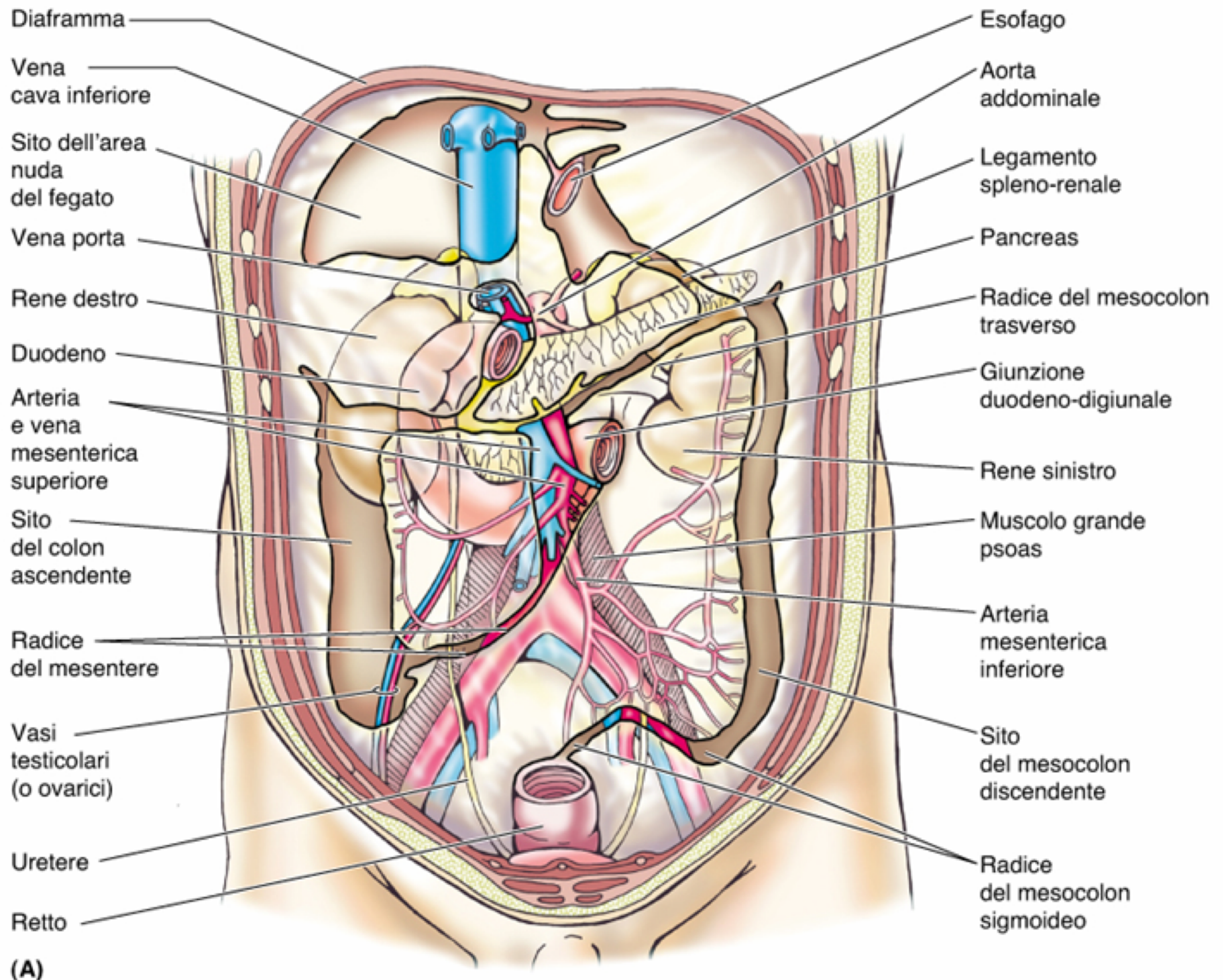


INTESTINO CECO VASCOLARIZZAZIONE

L' apporto Sanguifero deriva dall' Arteria ILEO-COLICA e APPENDICOLARE dall' Arteria MESENTERICA SUPERIORE

Il Drenaggio Venoso afferisce alla Vena MESENTERICA SUPERIORE e da qui nel Sistema Venoso Portale Epatico.

Il Drenaggio Linfatico affluisce ai Linfonodi CECO-COLICI che poi afferiscono ai Linfonodi MESOCOLICI



(A)

COLON ASCENDENTE

Tratto dell' Intestino Crasso che si estende dalla Fossa Iliaca di destra, attraversa la Regione Lombare destra e giunge all' Ipocondrio Destro, dove, inferiormente al Fegato, forma la FLESSURA COLICA DESTRA (o Epatica) per trapassare nel Colon Trasverso.

È un tratto RETROPERITONEALE, con la Sierosa che si pone Anteriormente, Medialmente e Lateralmente

Si rapporta Medialmente con le Anse del Tenue Mesenteriale

COLON TRASVERSO

Dalla Flessura Destra del Colon, il COLON TRASVERSO dall' Ipocondrio Destro si dirige nel Mesogastrio inferiormente allo Stomaco, per raggiungere l' Ipocondrio Sinistro, dove determina la FLESSURA COLICA SINISTRA (o Splenica) in rapporto con la MILZA, per trapassare nel Colon Discendente.

Inferiormente si rapporta con le Anse del Tenue Mesenteriale.

E' rivestito dal PERITONEO del MESOCOLON TRASVERSO, che è la prosecuzione del Legamento Gastro-Colico (Grande Omento).

COLON DISCENDENTE

DALLA FLESSURA SINISTRA DEL COLON, IL COLON DISCENDENTE DALL' IPOCONDRIO SINISTRO SI DIRIGE NELLA REGIONE LOMBARE SINISTRA PER RAGGIUNGERE LA FOSSA ILIACA SINISTRA, DOVE TRAPASSA NEL COLON SIGMOIDEO (SIGMA) .

MEDIALMENTE SI RAPPORTA CON LE ANSE DEL TENUE MESENTERIALE, CHE TENDONO A RICOPRIRLO ANTERIORMENTE.

È ANCH' ESSO UN TRATTO RETROPERITONEALE, CON LA SIEROSA CHE SI PONE ANTERIORMENTE, MEDIALMENTE E LATERALMENTE

COLON SIGMOIDEO (SIGMA, COLON ILEOPELVICO)

Viene così chiamato perché, nel suo decorso dalla Fossa Iliaca Sinistra alla Piccola Pelvi, esso compie due rilevanti curvature che lo fanno assimilare ad una lettera «S».

Dalla Fossa Iliaca Sinistra, si dirige verso il Piano Mediano dove, a livello di S3, si continua con l'Intestino Retto.

È rivestito dal MESOSIGMA, che lo tiene sospeso alla Parete Pelvica posteriore.

Si rapporta Anteriormente con l'Utero (nella Femmina) e con la Vescia Urinaria (nel Maschio)

COLON VASCOLARIZZAZIONE

L' afflusso SANGUIFERO al COLON è di competenza sia dell' ARTERIA MESENTERICA SUPERIORE (per il Colon Ascendente, la Flessura Colica Destra e circa un terzo del Colon Trasverso), sia dell' ARTERIA MESENTERICA INFERIORE (per i due terzi rimanenti del Colon Trasverso, Flessura Colica Sinistra, Colon Discendente, Colon Sigmoideo).

Le VENE MESENTERICHE SUPERIORE ed INFERIORE drenano il sangue refluo.

Il Drenaggio LINFATICO affluisce ai LINFONODI che seguono il decorso dei Vasi Sanguiferi per confluire a livello dei LINFONODI MESOCOLICI.

COLON

STRUTTURA MICROSCOPICA

La **TONACA MUCOSA** che riveste il Lume è formata da un **EPITELIO CILINDRICO MONOSTRATIFICATO** con intercalate **CELLULE MUCIPARE CALICIFORMI** molto numerose. Nella **LAMINA PROPRIA** si approfondano le **GHIANDOLE INTESTINALI**, anch'esse con molte **CELLULE MUCIPARE**.

La **TONACA SOTTOMUCOSA** di Tessuto Connettivo presenta **Vasi Sanguiferi, Linfatici e Formazioni Nervose** (Plesso Sottomucoso di Meissner).

Si riscontrano **NODULI LINFOIDI** tra Lamina Propria e Sottomucosa.

La **TONACA MUSCOLARE LISCIA** presenta uno **STRATO CIRCOLARE INTERNO** e **LONGITUDINALE ESTERNO** con il **Plesso Nervoso Muscolare di Auerbach**.

La **TONACA ESTERNA** puo' essere **AVVENTIZIA** oppure **SIEROSA**, a seconda dei rapporti con il Peritoneo.

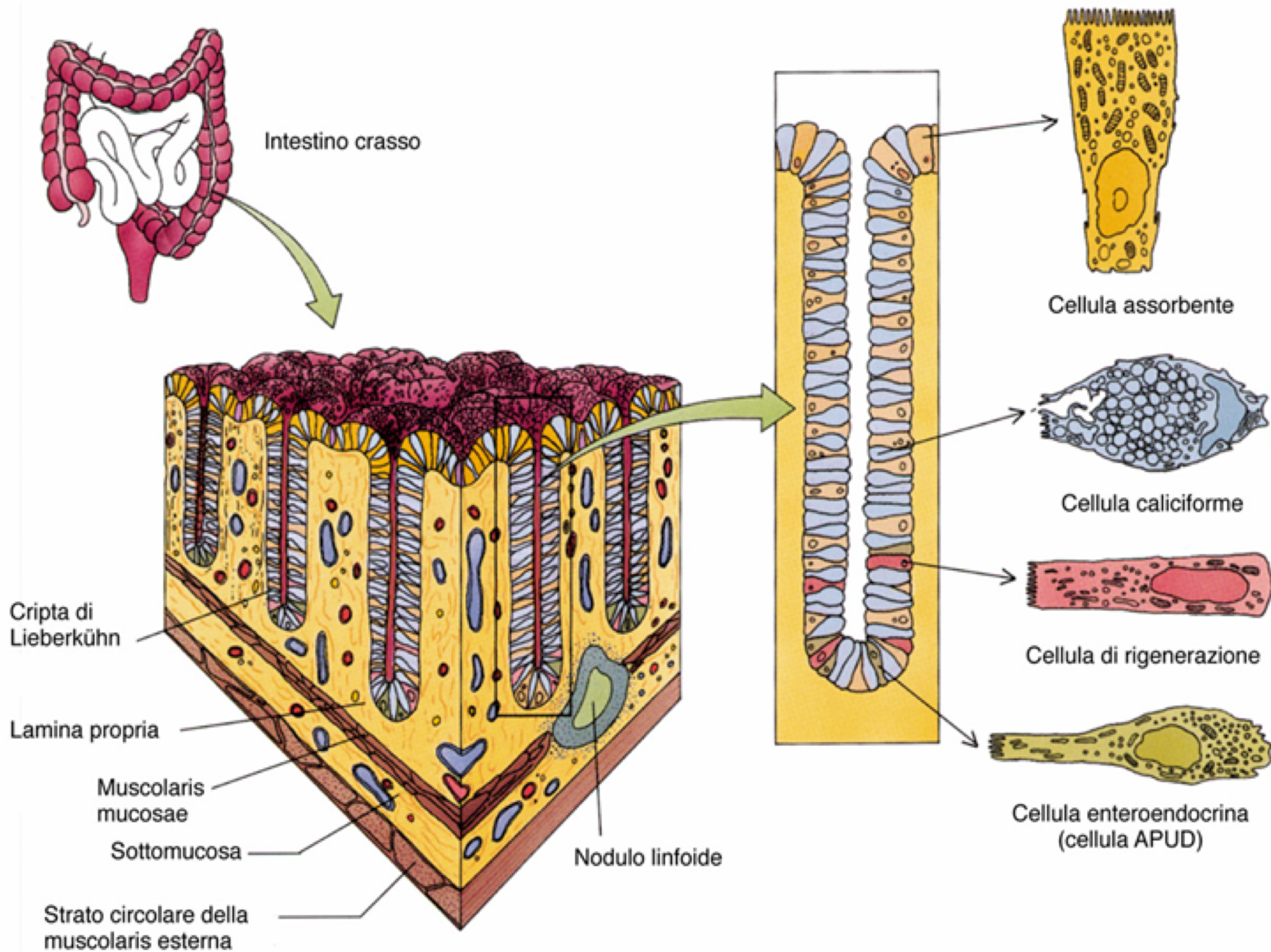
GHIANDOLE INTESTINALI del CRASSO

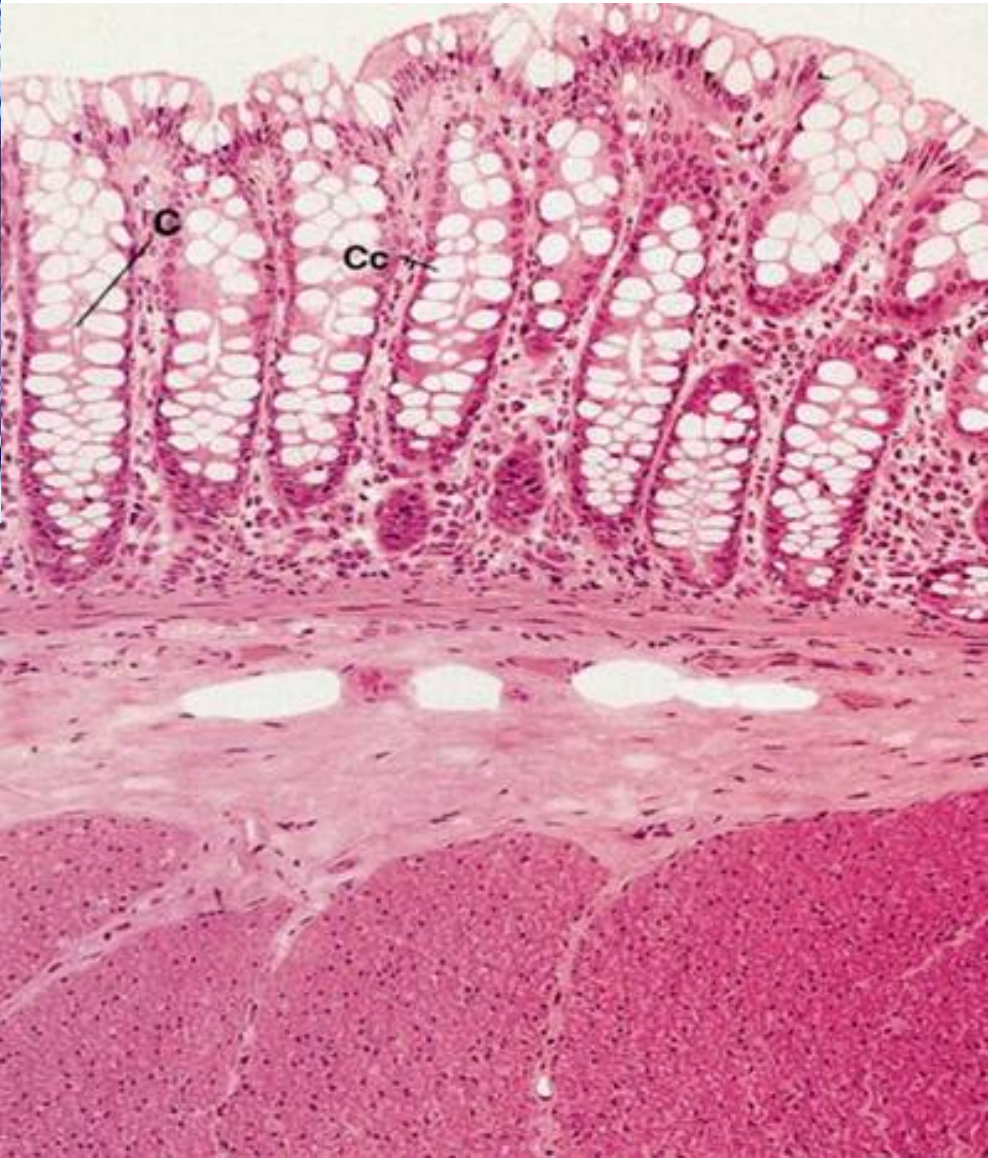
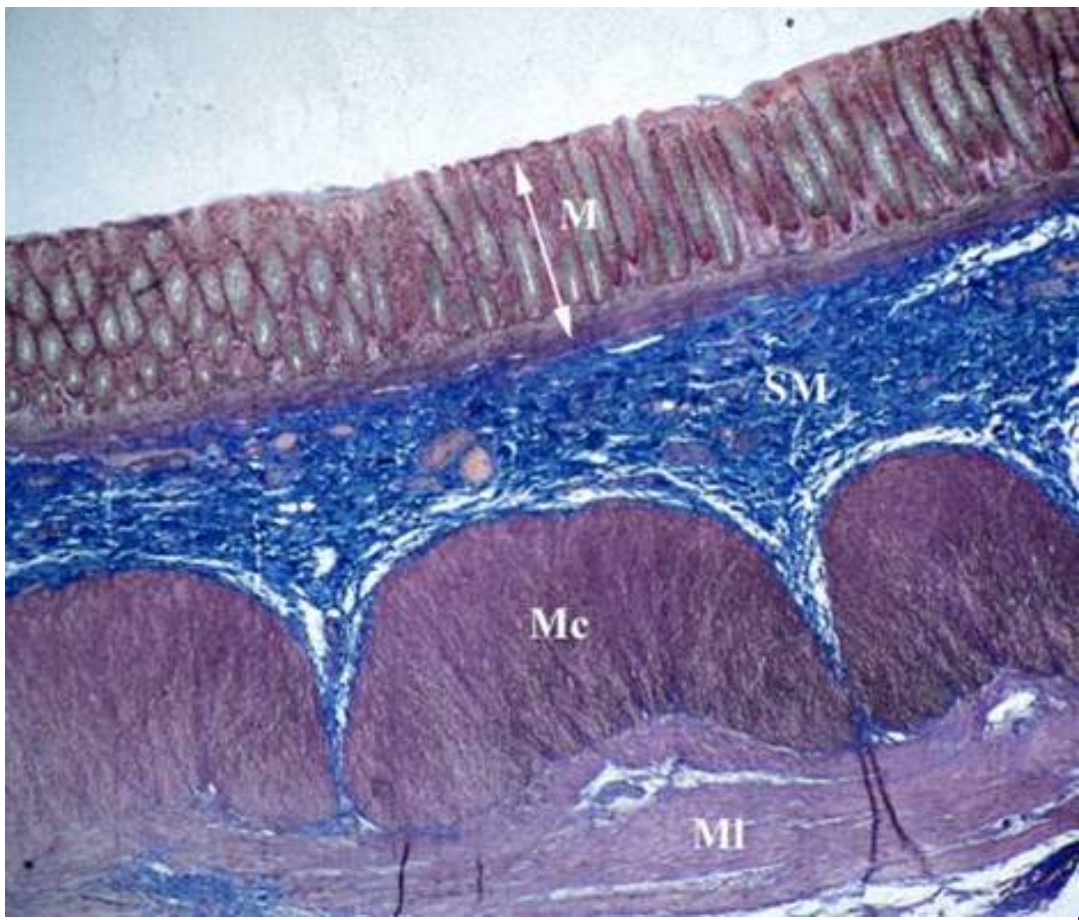
Presentano differenti CITOTIPI:

- CELLULE FONDAMENTALI (Basali, di RIGENERAZIONE), deputate a sostituire elementi cellulari dell' Epitelio di Rivestimento (ENTEROCITI) andati perduti nel normale ricambio cellulare

- CELLULE MUCIPARE CALICIFORMI, per la produzione di Muco Acido, molto piu' numerose che nel Tenue;

- CELLULE NEUROENDOCRINE





INTESTINO RETTO

INTESTINO RETTO

È UN ORGANO IMPARI E MEDIANO DELLA REGIONE PELVICA

FA SEGUITO AL COLON PELVICO A LIVELLO DI S3 E TERMINA NEL PERINEO POSTERIORE

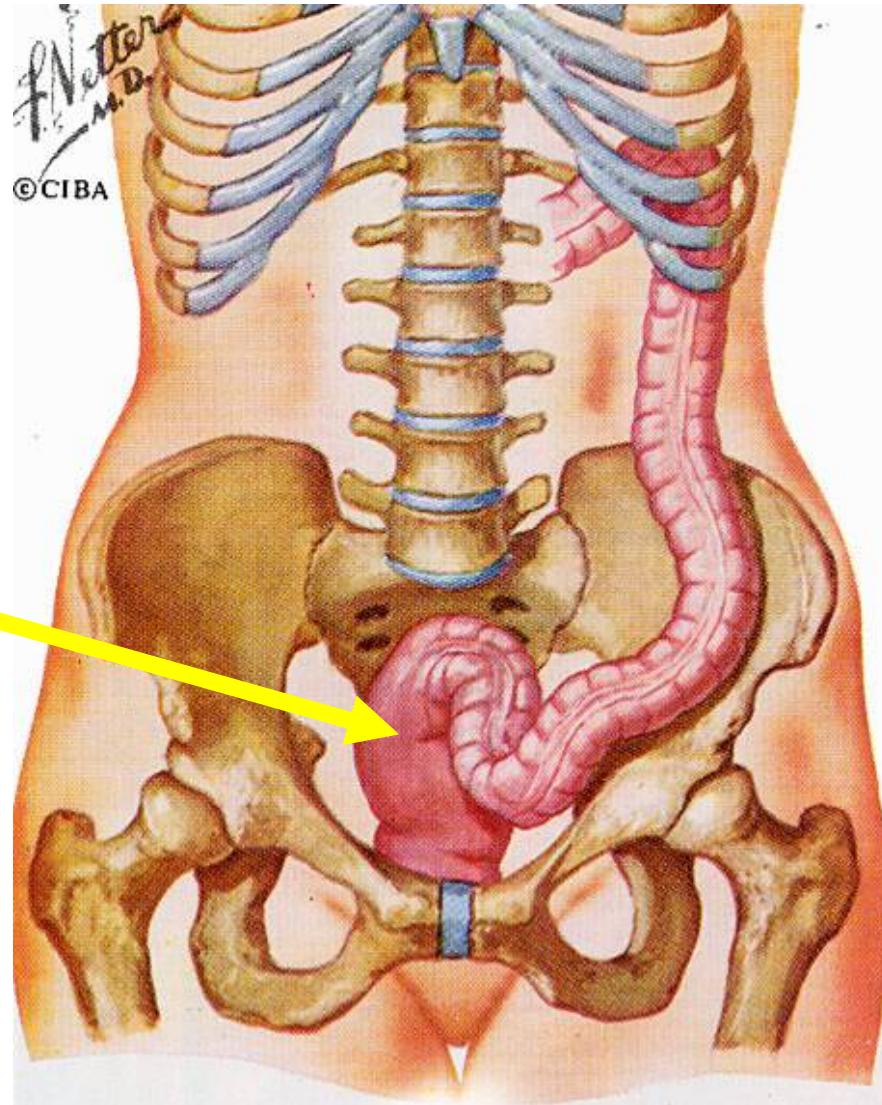
VI SI DISTINGUONO :

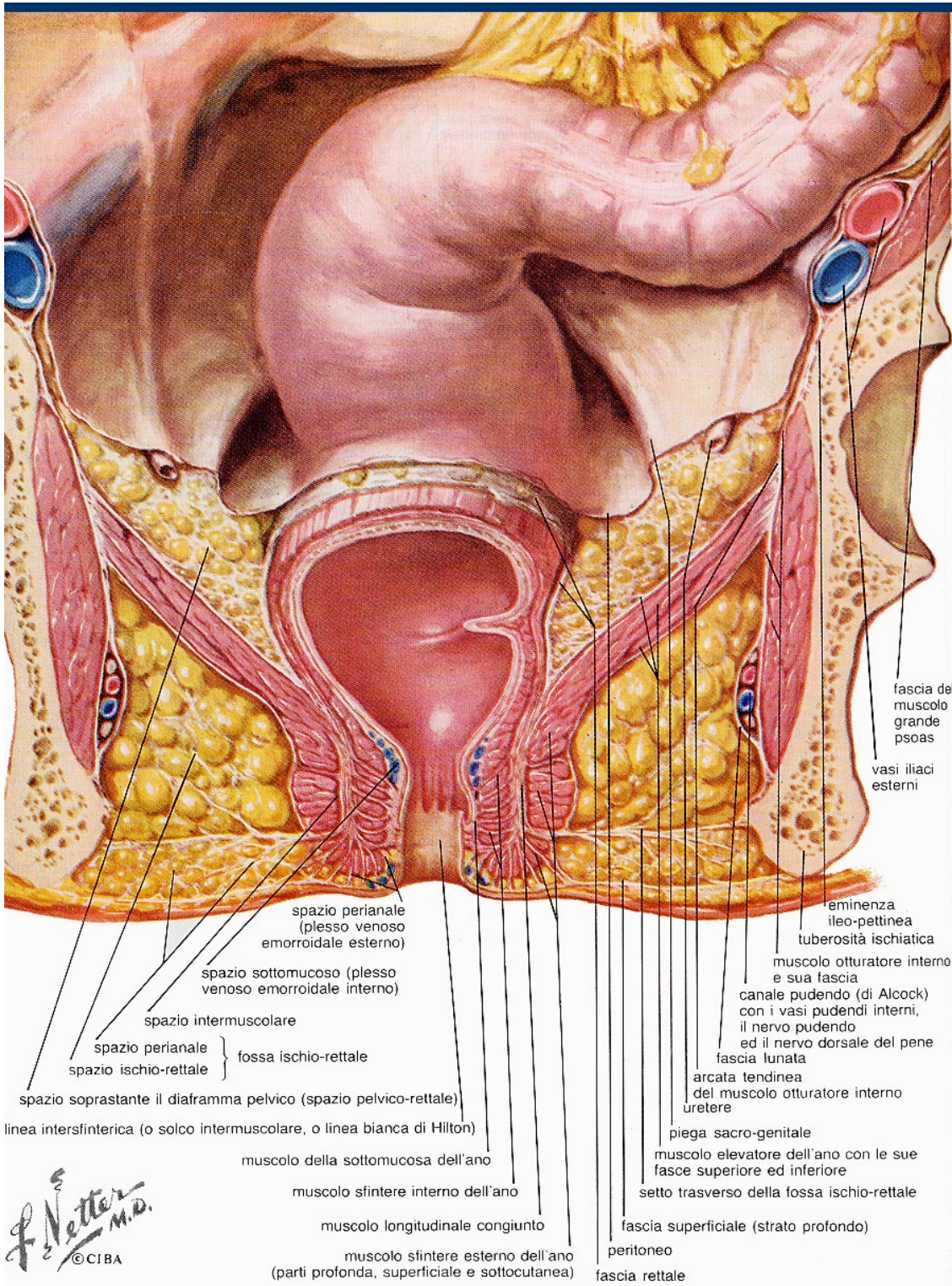
- PORZIONE PELVICA (RETTO PELVICO), DILATATA, CHE SI DEFINISCE AMPOLLA RETTALE**
- PORZIONE PERINEALE (RETTO PERINEALE), RISTRETTA, O CANALE ANALE**

È RETROPERITONEALE E SI RAPPORTA ANTERIORMENTE CON L' UTERO E LA VAGINA NELLA FEMMINA, CON LA VESCICA URINARIA E LA PROSTATA NEL MASCHIO.

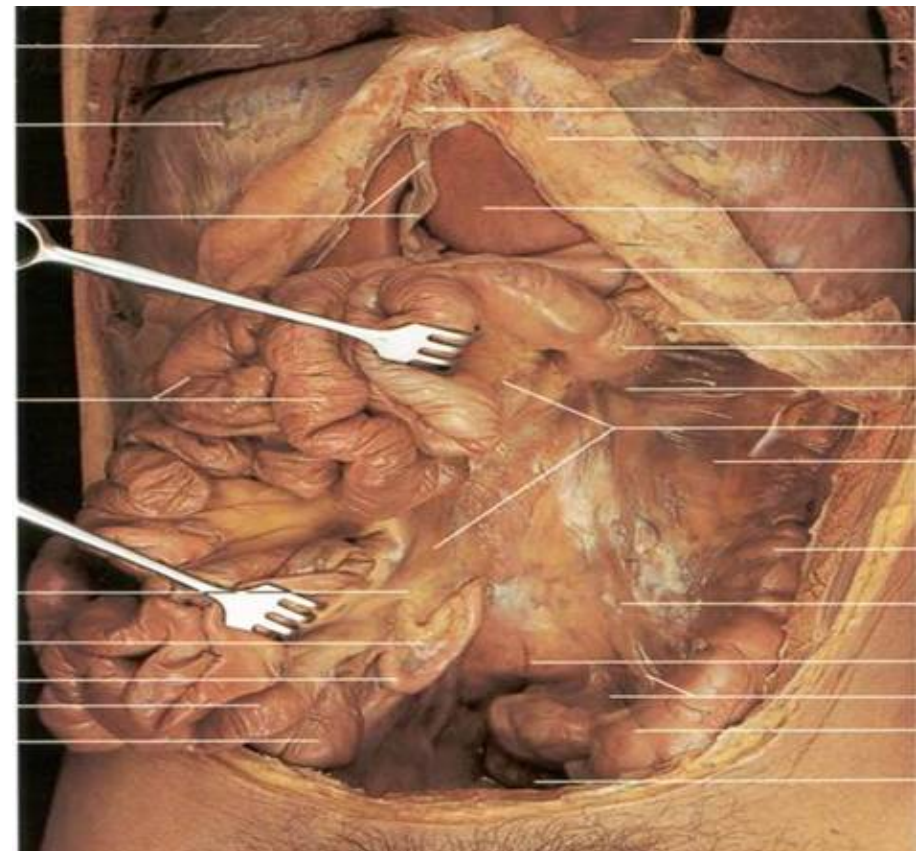
POSTERIORMENTE SI LOCALIZZA L' OSSO SACRO ED IL COCCIGE; LATERALMENTE LE FOSSE ISCHIO-RETTALI.

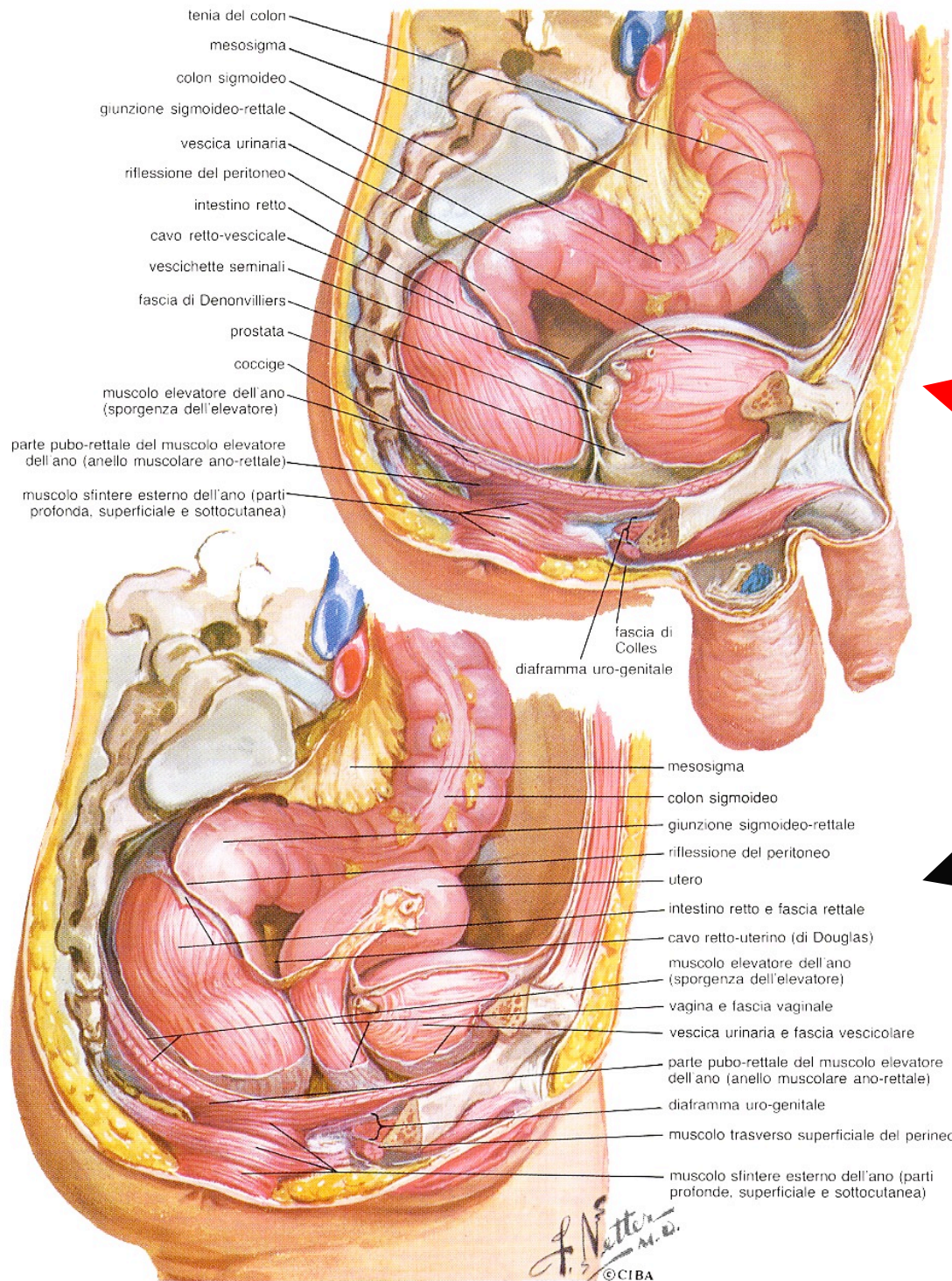
**INTESTINO
RETTO**





F. Netter M.D.
 © CIBA





- tenia del colon
- mesosigma
- colon sigmoideo
- giunzione sigmoideo-rettale
- vescica urinaria
- riflessione del peritoneo
- intestino retto
- cavo retto-vescicale
- vescichette seminali
- fascia di Denonvilliers
- prostata
- coccige
- muscolo elevatore dell'ano (sporgenza dell'elevatore)
- parte pubo-rettale del muscolo elevatore dell'ano (anello muscolare ano-rettale)
- muscolo sfintere esterno dell'ano (parti profonda, superficiale e sottocutanea)

fascia di Colles
diaframma uro-genitale

- mesosigma
- colon sigmoideo
- giunzione sigmoideo-rettale
- riflessione del peritoneo
- utero
- intestino retto e fascia rettale
- cavo retto-uterino (di Douglas)
- muscolo elevatore dell'ano (sporgenza dell'elevatore)
- vagina e fascia vaginale
- vescica urinaria e fascia vescicolare
- parte pubo-rettale del muscolo elevatore dell'ano (anello muscolare ano-rettale)
- diaframma uro-genitale
- muscolo trasverso superficiale del perineo
- muscolo sfintere esterno dell'ano (parti profonde, superficiale e sottocutanea)

F. Netter M.D.
© CIBA

MASCHIO

FEMMINA

INTESTINO RETTO VASCOLARIZZAZIONE

**L' afflusso ARTERIOSO compete alle ARTERIE
RETTALI (o EMORROIDARIE):**

- SUPERIORE, dall' Arteria MESENTERICA
INFERIORE;**
- MEDIA ed INFERIORE dall' Arteria ILIACA
INTERNA;**
- ARTERIA SACRALE MEDIA**

**Il sangue refluo viene raccolto nei PLESSI
RETTALI (EMORROIDARI) SUPERIORE
(tributario della Vena MESENTERICA
INFERIORE), MEDIO ed INFERIORE (tributari
della VENA ILIACA INTERNA)**

INTESTINO RETTO VASCOLARIZZAZIONE

Pertanto, il sangue refluo che confluisce nella Vena Mesenterica Inferiore afferisce al CIRCOLO PORTALE EPATICO, il rimanente affluisce nel Circuito Venoso della Vena Iliaca Interna e da qui nella Vena Cava Inferiore.

Una quantità minore di sangue refluo va nel circolo venoso del PLESSO VENOSO SACRALE

Il Drenaggio LINFATICO afferisce ai LINFONODI MESOCOLICI, INGUINALI ed ILIACI INTERNI (o IPOGASTRICI)

INTESTINO RETTO

VASI RETTALI (EMORROIDARI)

