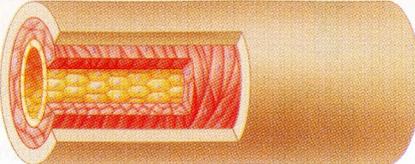
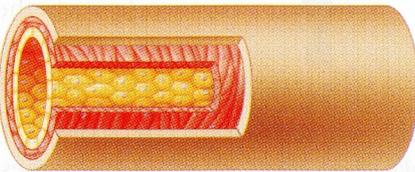


# La composizione della parete nei diversi tipi di vasi

Average internal diameter (mm)	Average wall thickness (mm)		Special features
4.0	1.0	 <p>Artery</p>	Muscular, highly elastic
0.03	0.006	 <p>Arteriole</p>	Muscular, well innervated
0.008	0.0005	 <p>Capillary</p>	Thin-walled, highly permeable
0.02	0.001	 <p>Venule</p>	Thin-walled, some smooth muscle
5.0	0.5	 <p>Vein</p>	Thin-walled (compared to arteries), fairly muscular, highly distensible

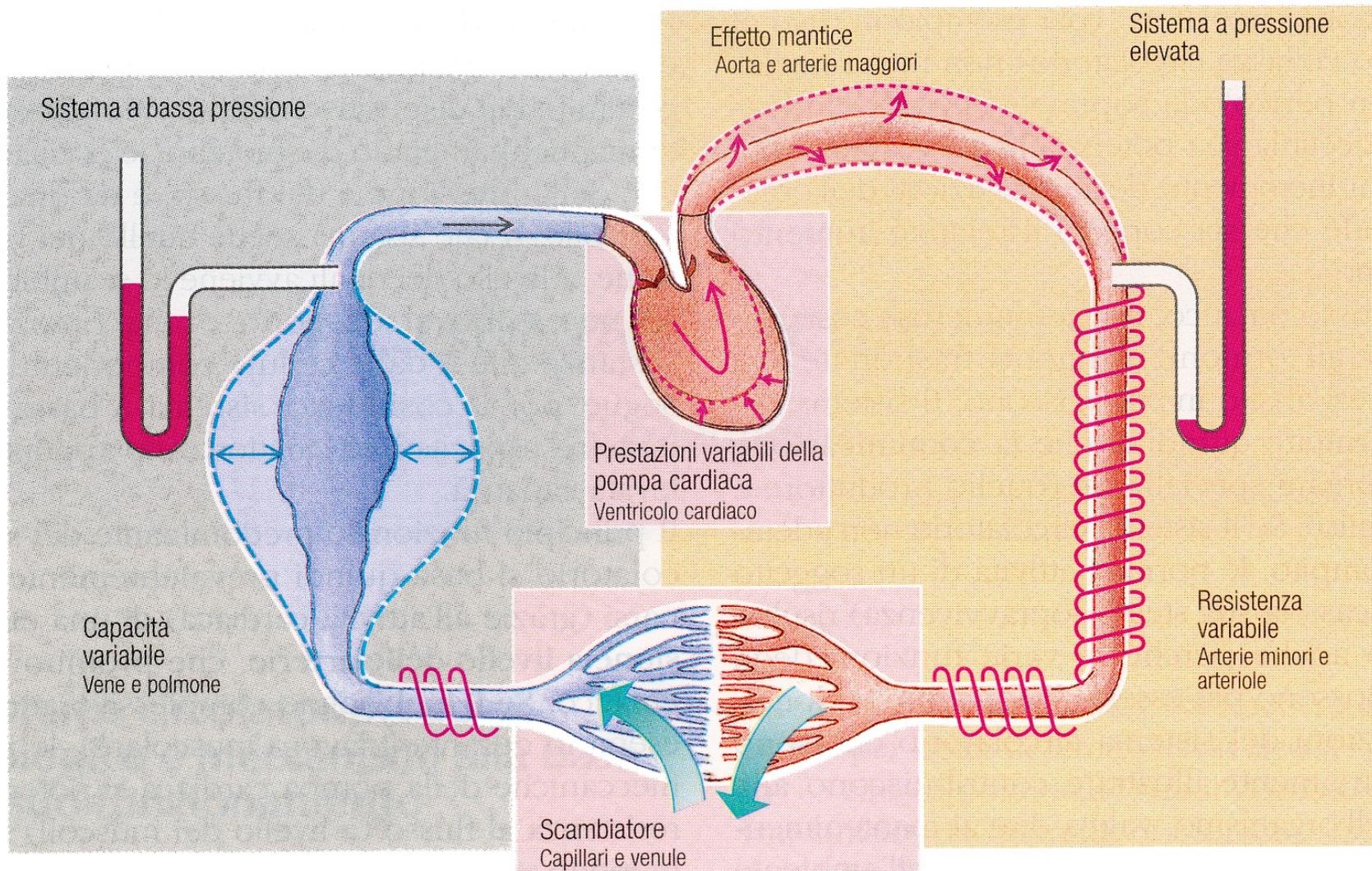
= Endothelium  
 = Smooth muscle  
 = Connective tissue

Wall thickness —

Internal diameter —

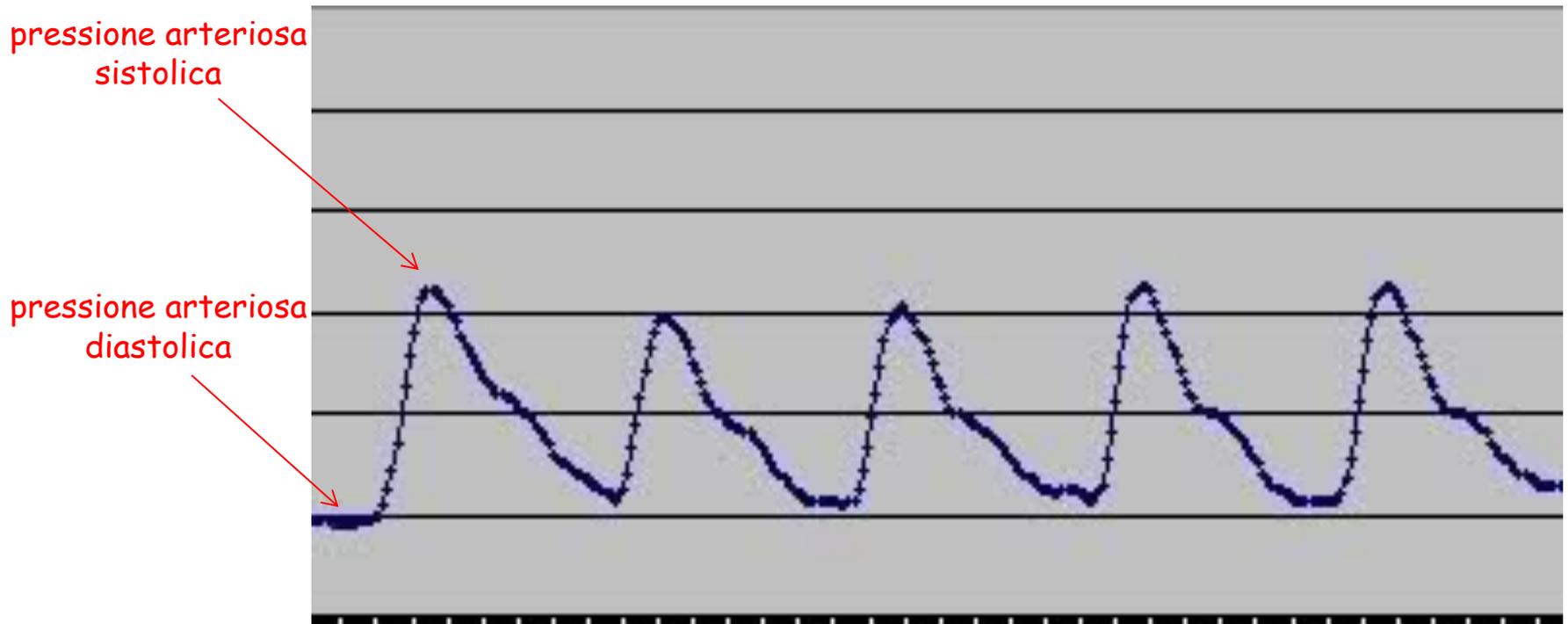


# Schema funzionale generale del sistema circolatorio



# La pressione arteriosa sistolica e diastolica nell'uomo

---



Valori di riferimento nell'uomo (adulto giovane, a riposo):

**pressione diastolica:** 80 mmHg (circolazione polmonare: 12 mmHg)

**pressione sistolica:** 120 mmHg (circolazione polmonare: 25 mmHg)

**pressione arteriosa media:** 95 mmHg

# I fattori che influenzano la pressione arteriosa

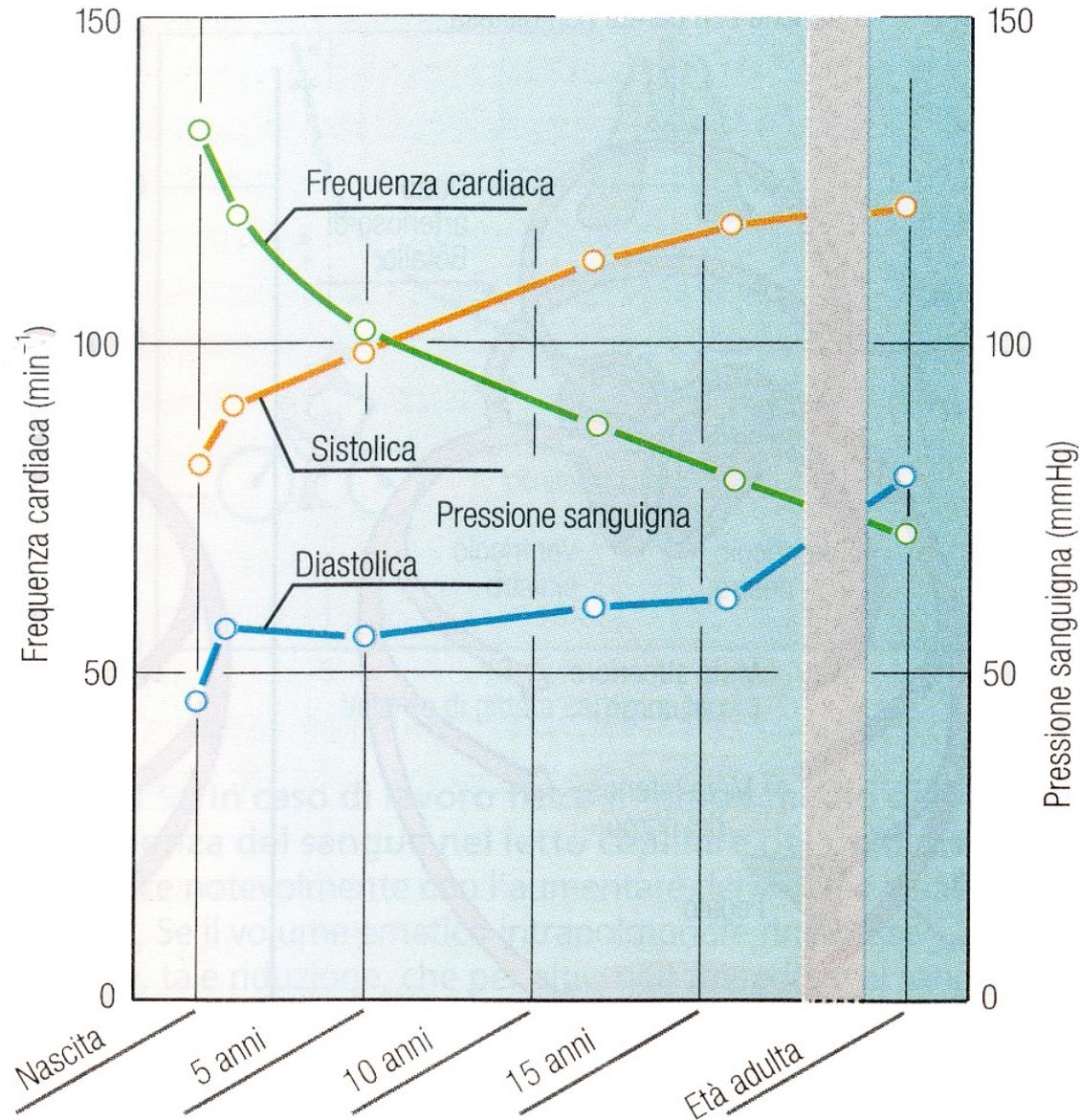
---

E' la forza che il sangue esercita sulle pareti dei vasi arteriosi.

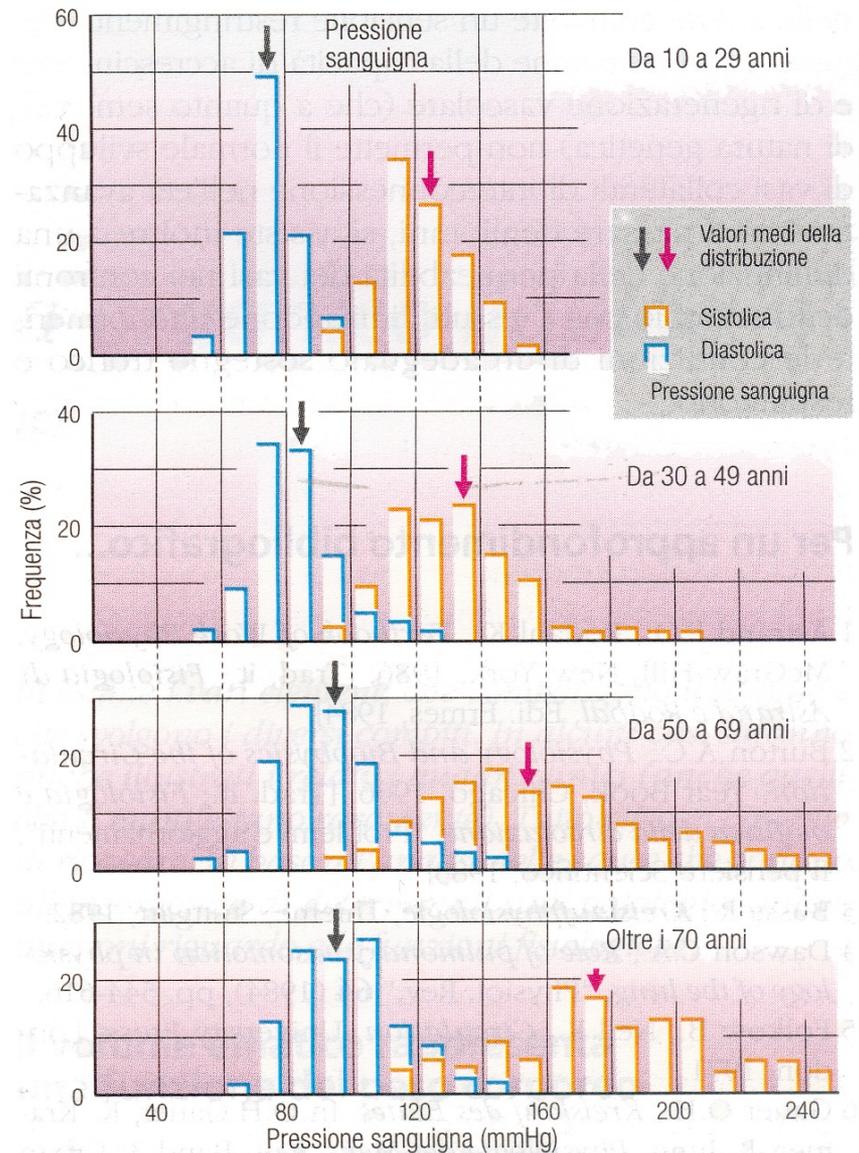
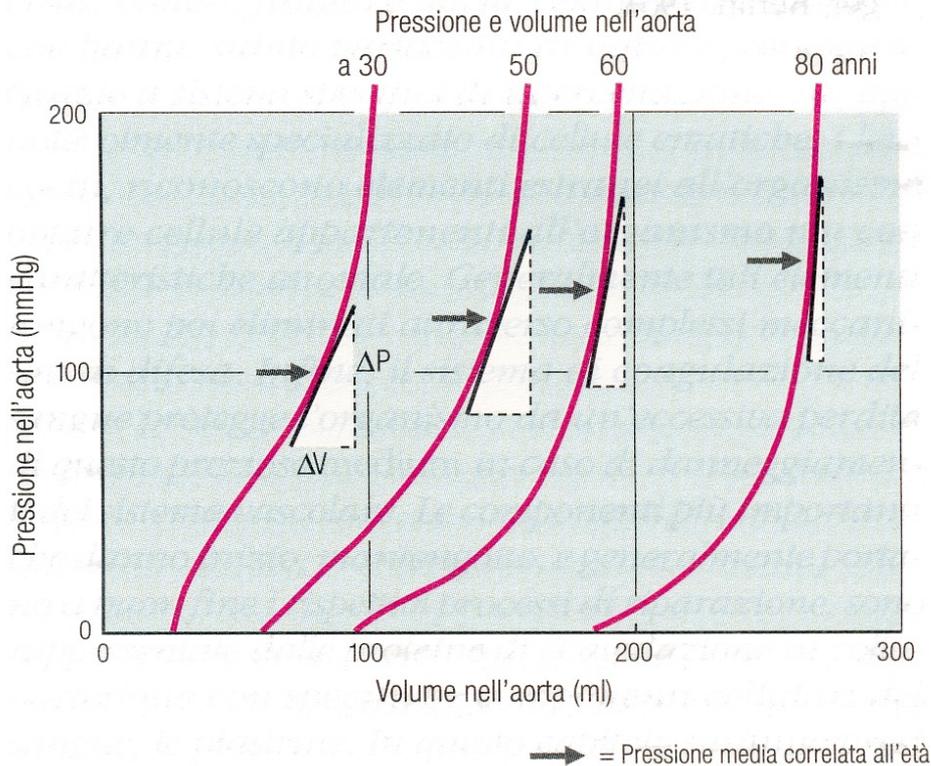
Essa dipende da 4 fattori:

- ✓ gittata sistolica
- ✓ frequenza cardiaca
- ✓ elasticità delle arterie (\*)
- ✓ resistenze vascolari periferiche  
(progressiva riduzione del diametro vasale)
- ✓ volemia (volume di sangue circolante)

# I parametri cardiocircolatori cambiano durante l'ontogenesi

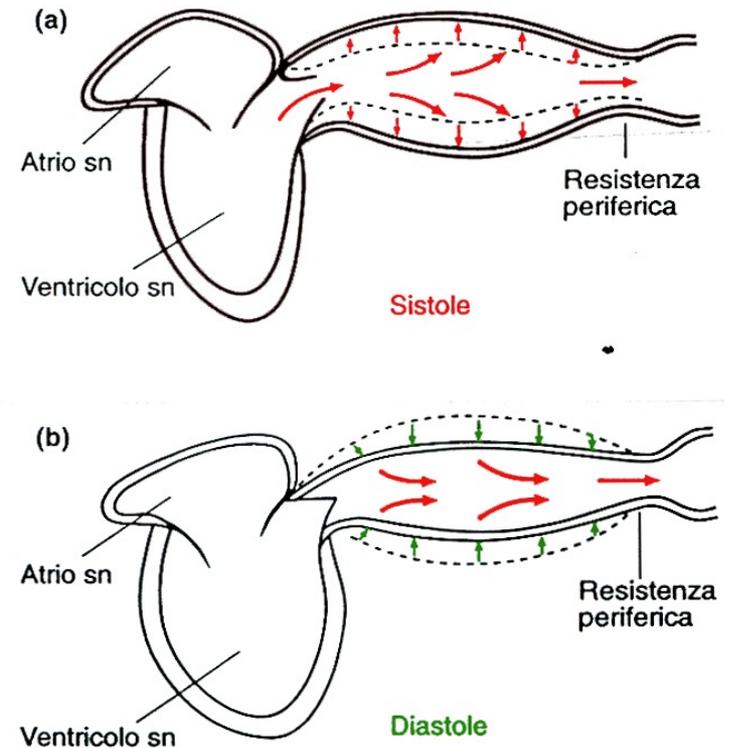


# L'elasticità arteriosa si riduce durante l'invecchiamento



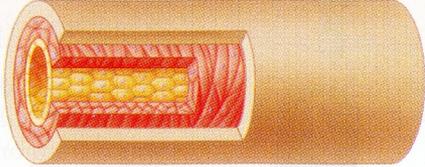
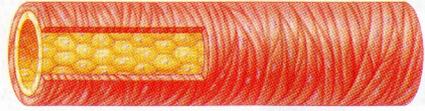
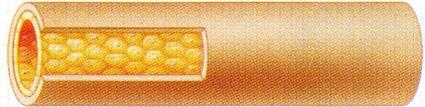
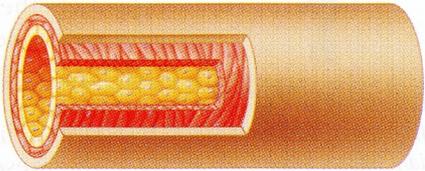
# I vantaggi dell'elasticità del distretto arterioso

- 1) attenuazione dell'intermittenza del flusso sanguigno
- 2) risparmio di lavoro per il cuore
- 3) maggiore resistenza meccanica agli urti



**Figura 47-6** Durante la sistole ventricolare (a) il volume sistolico ventricolare è destinato al letto capillare, ma una buona parte di esso viene immagazzinata nelle arterie elastiche. Durante la diastole ventricolare (b) il ritorno elastico delle pareti arteriose spinge nel letto circolatorio, sino ai capillari, il volume di sangue immagazzinato, attenuando in tal modo il fenomeno della intermittenza del flusso.

# La composizione della parete nei diversi tipi di vasi

Average internal diameter (mm)	Average wall thickness (mm)		Special features
4.0	1.0	 <p>Artery</p>	Muscular, highly elastic
0.03	0.006	 <p>Arteriole</p>	Muscular, well innervated
0.008	0.0005	 <p>Capillary</p>	Thin-walled, highly permeable
0.02	0.001	 <p>Venule</p>	Thin-walled, some smooth muscle
5.0	0.5	 <p>Vein</p>	Thin-walled (compared to arteries), fairly muscular, highly distensible

= Endothelium  
 = Smooth muscle  
 = Connective tissue

Wall thickness —

Internal diameter —





# Le arteriole sono i primi vasi ad elevata resistenza

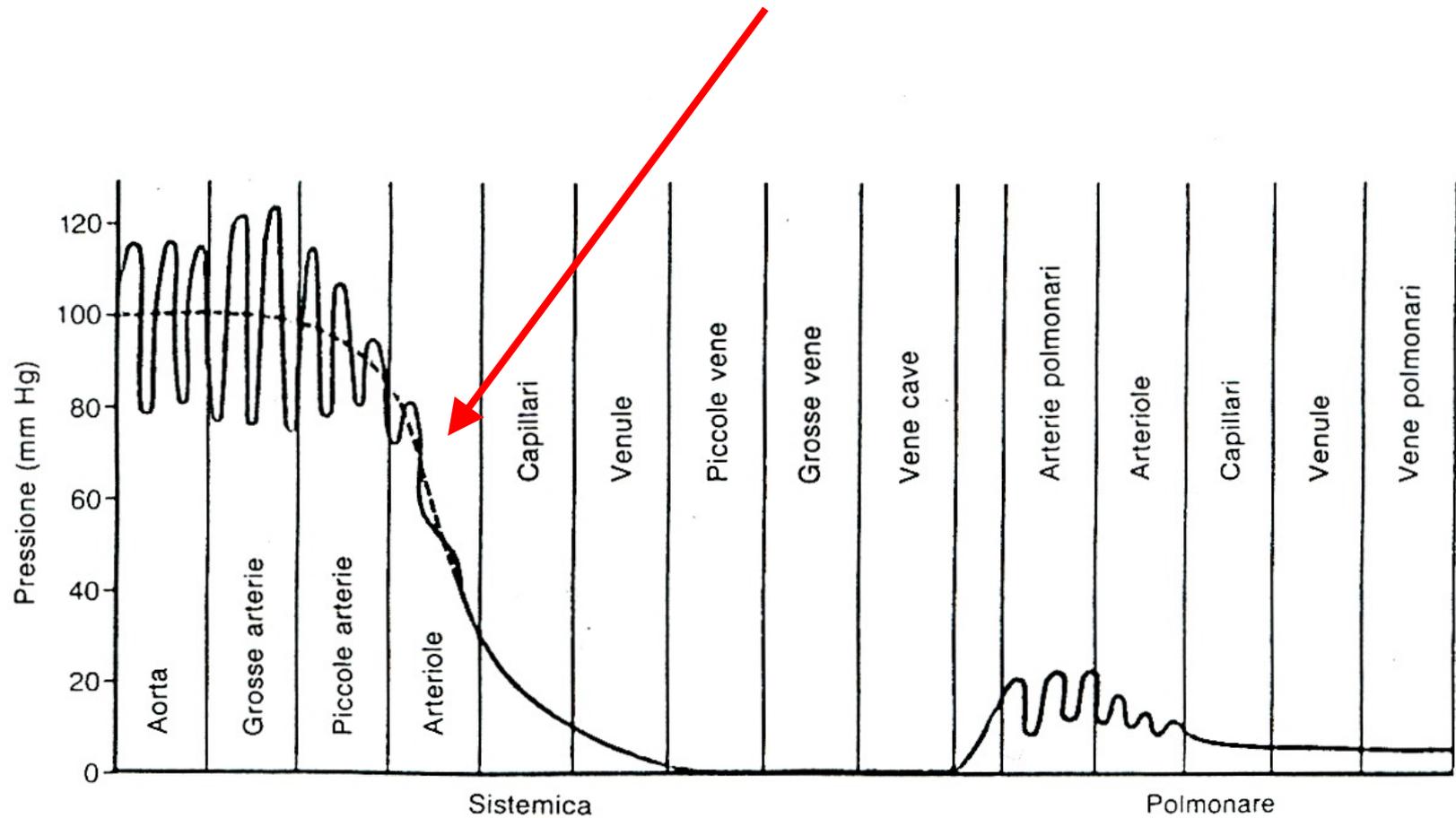
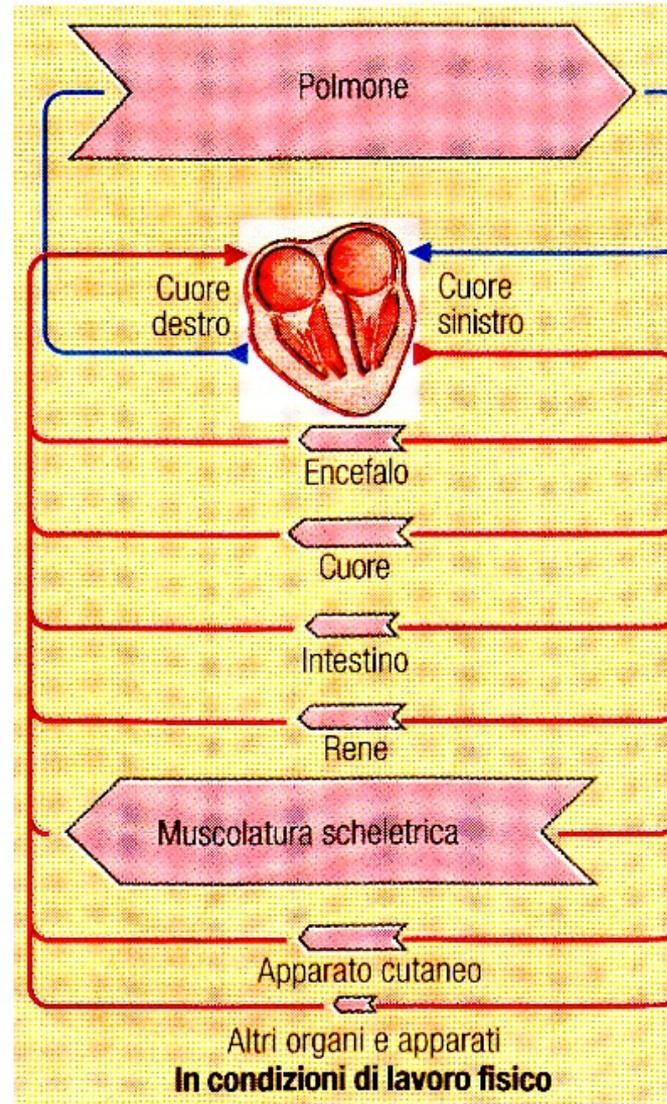
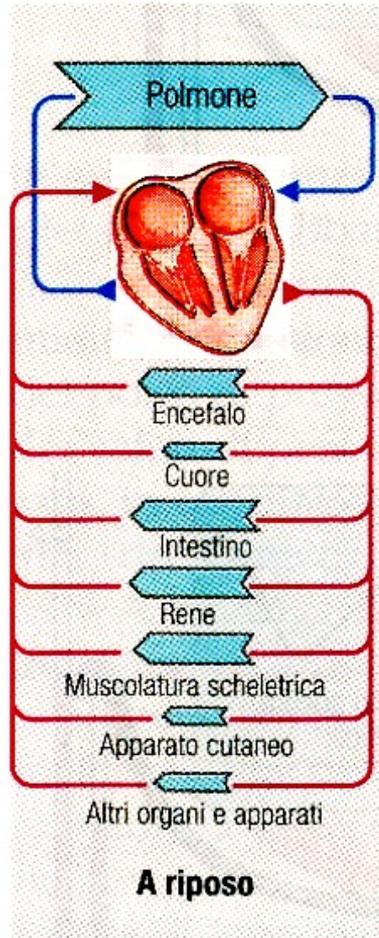
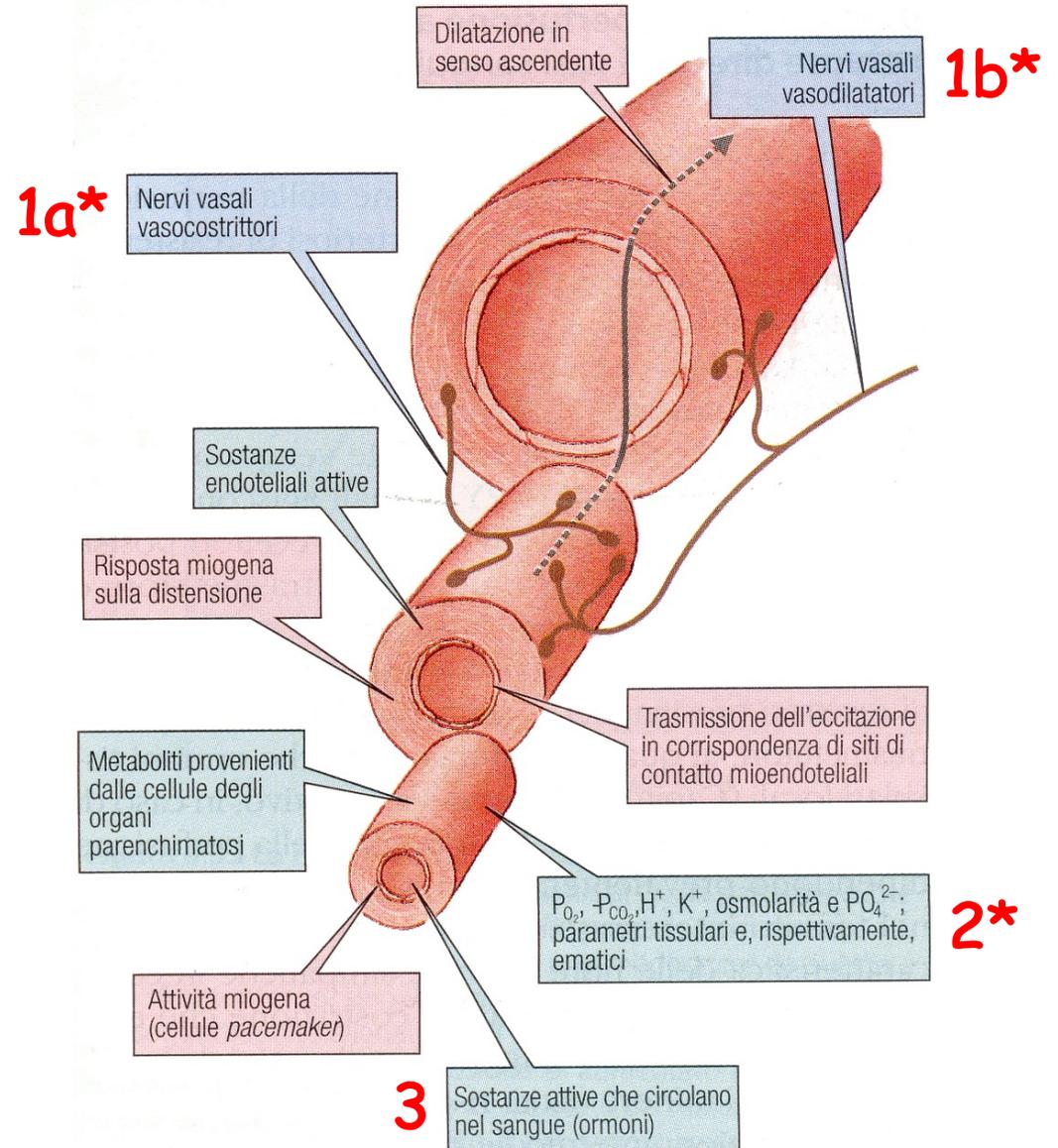
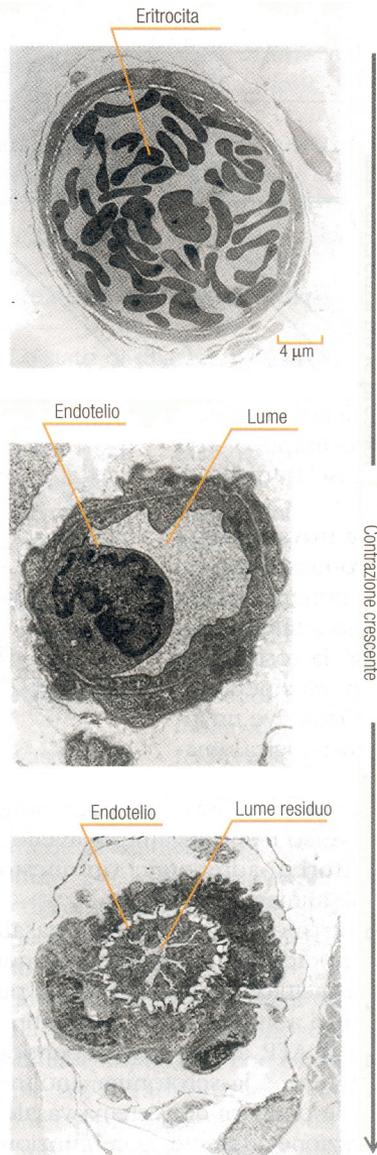


Figura 14-2. Pressione del sangue nelle diverse sezioni del sistema circolatorio.

# Le arteriole controllano la distribuzione della volemia ai vari organi

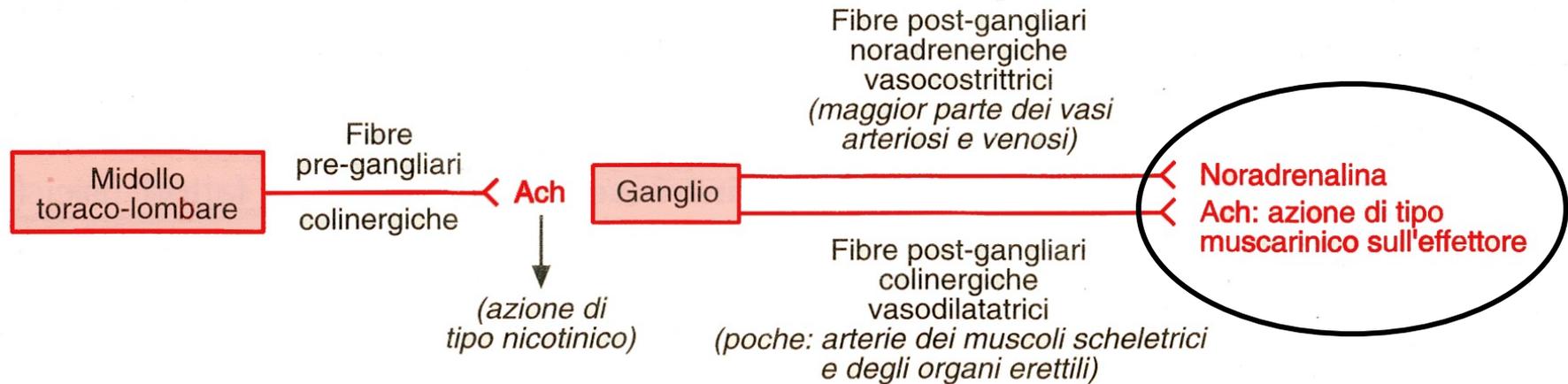


# I meccanismi di controllo della vasomotilità



# Il controllo nervoso (1a e 1b)

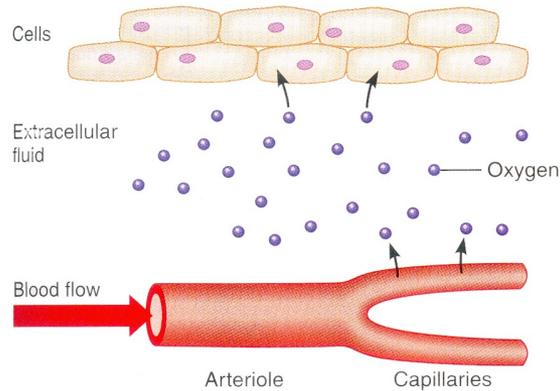
## SISTEMA SIMPATICO



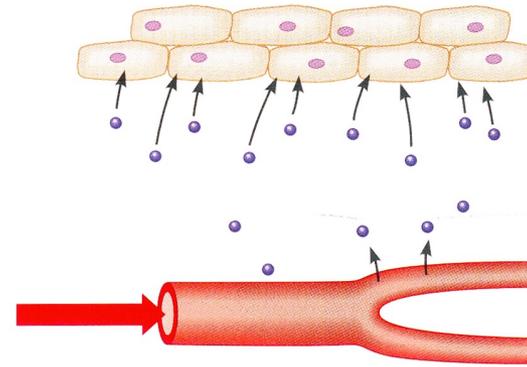
## SISTEMA PARASIMPATICO



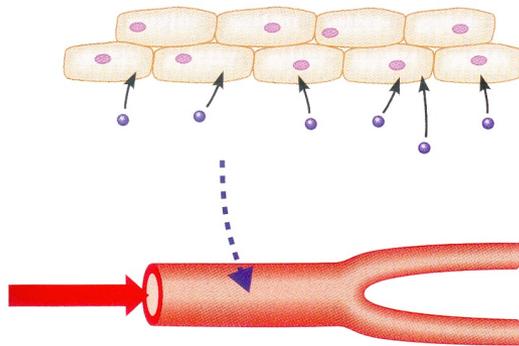
# Il controllo da segnali chimici locali (2): ruolo della $P(O_2)$



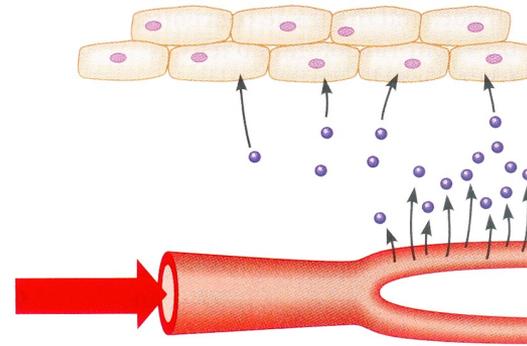
(a) Under normal steady state conditions, oxygen (dots) is delivered to tissues by the blood as fast as it is consumed by cells.



(b) An increase in the metabolic rate causes oxygen to be consumed faster than it is delivered. The oxygen concentration in extracellular fluid decreases.



(c) The decreased oxygen concentration acts on arteriolar smooth muscle to promote vasodilation.

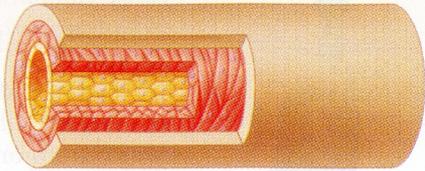
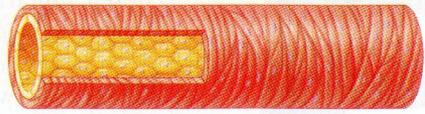
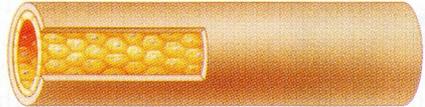
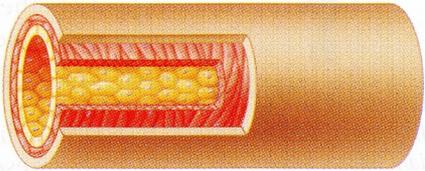


(d) Vasodilation promotes increased blood flow and increased oxygen delivery to cells.

**iperemia reattiva**

# La composizione della parete nei diversi tipi di vasi



Average internal diameter (mm)	Average wall thickness (mm)		Special features
4.0	1.0	 <p>Artery</p>	Muscular, highly elastic
0.03	0.006	 <p>Arteriole</p>	Muscular, well innervated
0.008	0.0005	 <p>Capillary</p>	Thin-walled, highly permeable
0.02	0.001	 <p>Venule</p>	Thin-walled, some smooth muscle
5.0	0.5	 <p>Vein</p>	Thin-walled (compared to arteries), fairly muscular, highly distensible

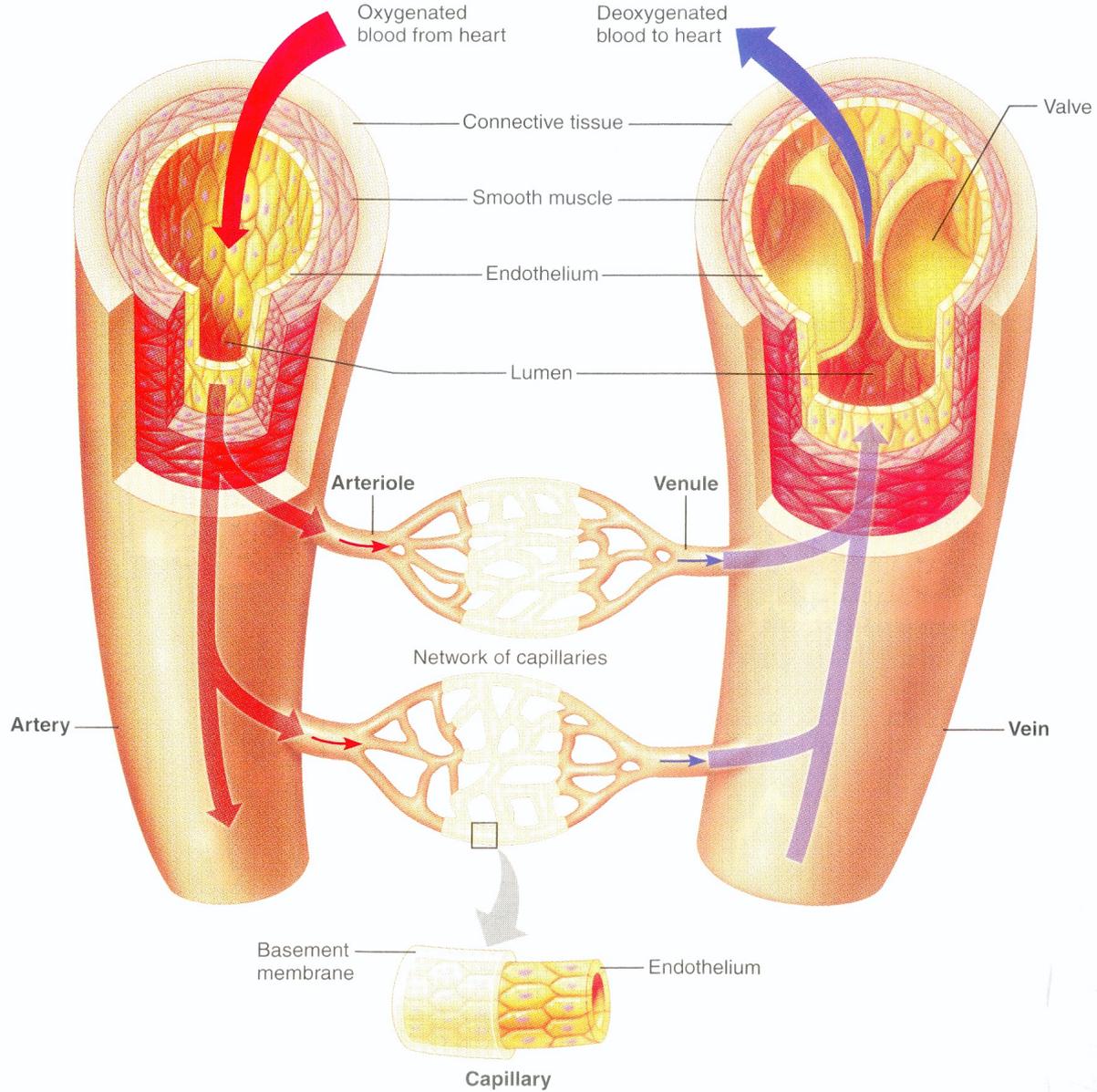
= Endothelium  
 = Smooth muscle  
 = Connective tissue

Wall thickness —

Internal diameter —



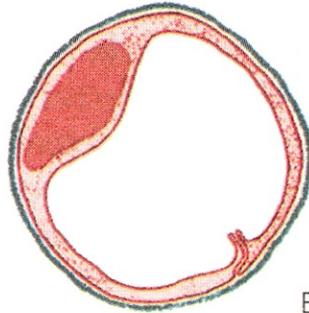
# I capillari sono vasi di scambio



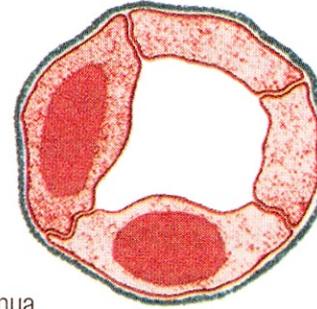
# La permeabilità del capillare dipende dalla sua struttura

---

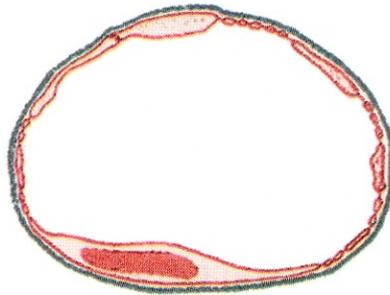
Endotelio sottile



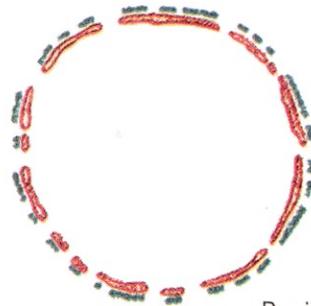
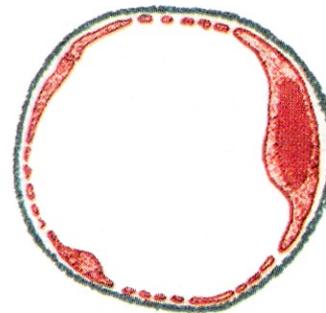
Endotelio spesso



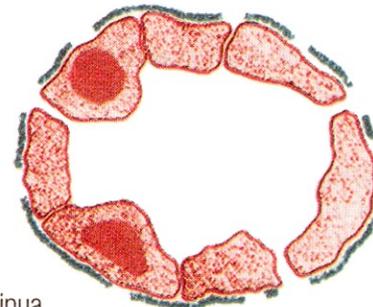
Barriera continua



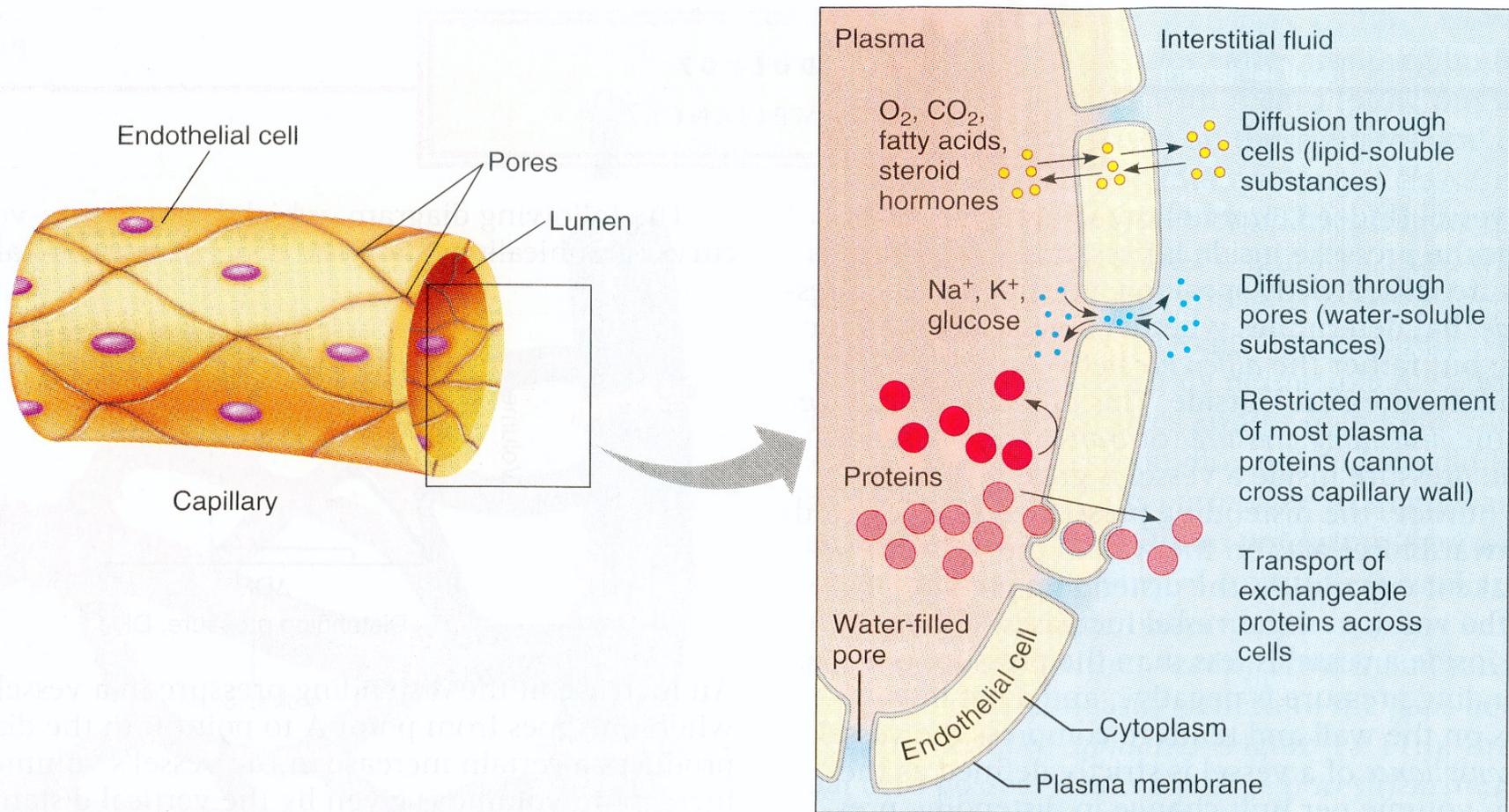
Barriera fenestrata



Barriera discontinua

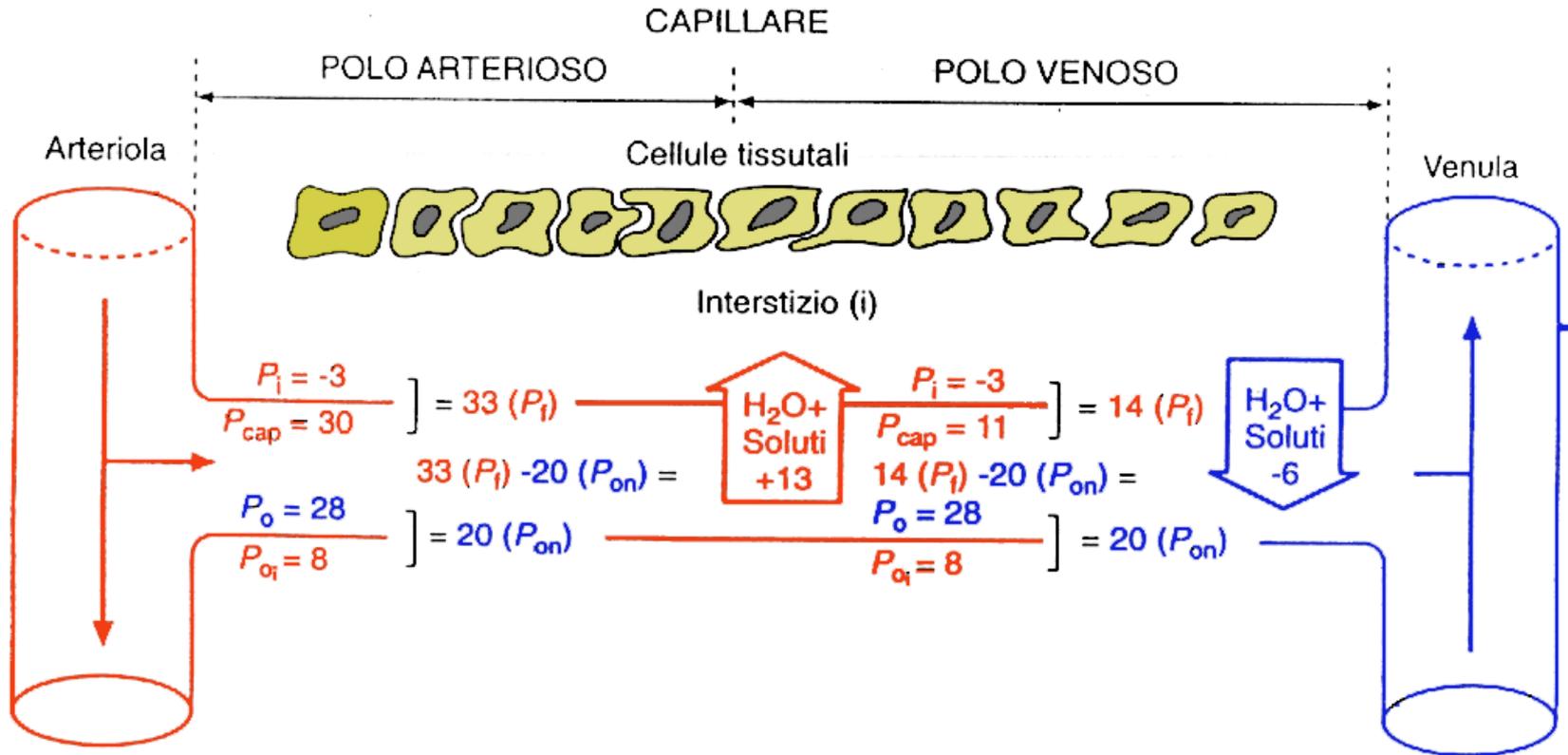


# Modalità di scambio nei capillari continui



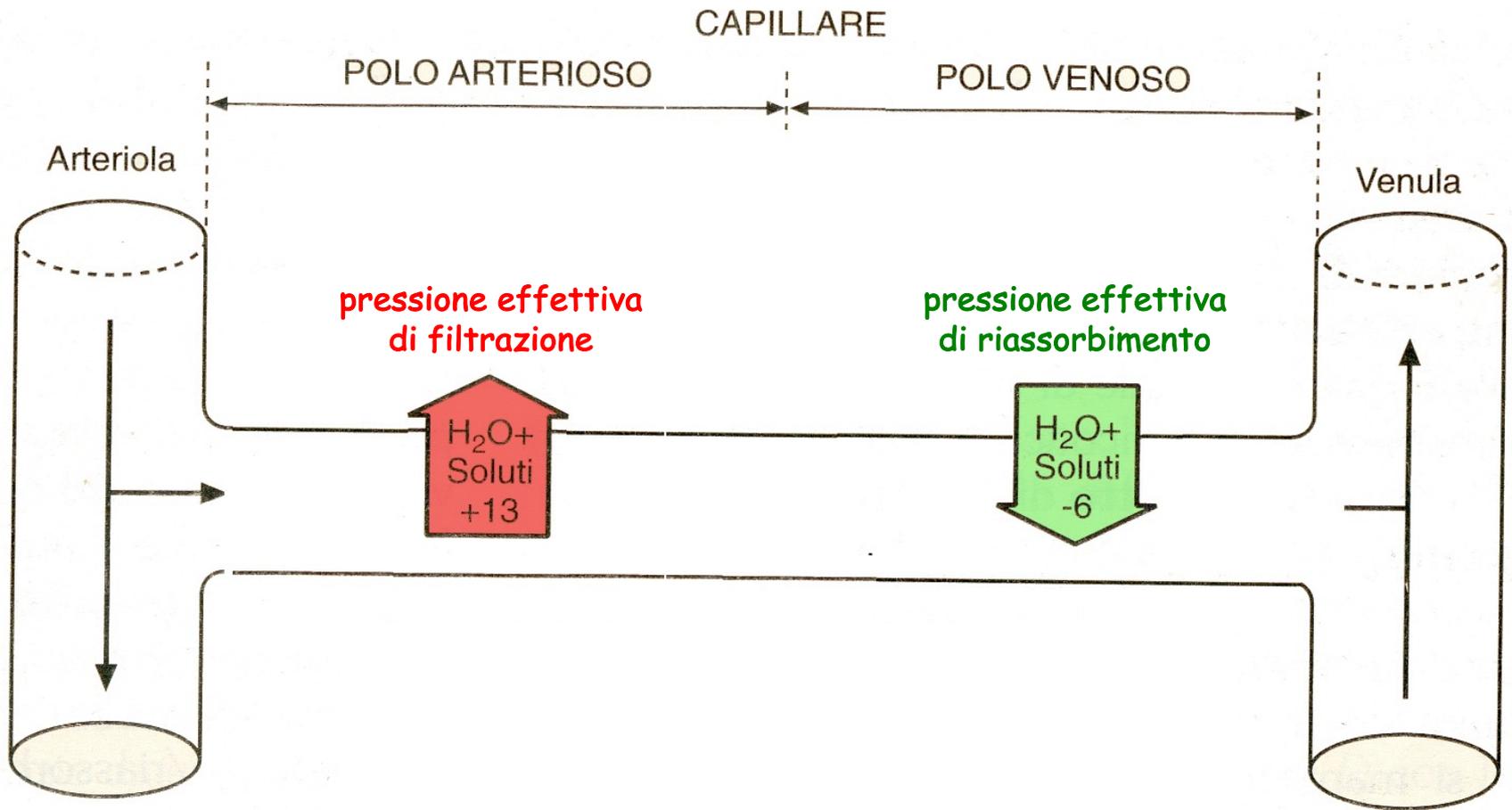
**FIGURE 13.12** Exchange of materials across the wall of a continuous capillary. Lipid-soluble substances are able to diffuse through endothelial cells, whereas passage of small water-soluble substances is restricted to water-filled pores. Whereas most proteins in the plasma are unable to cross the wall, certain proteins cross the wall via transcytosis.

# Le forze coinvolte nel passaggio di solvente e soluti attraverso la parete capillare (ipotesi di Starling)



**N.B.** Lo scambio transcapillare è favorito anche dalla bassa velocità del sangue ( $\approx 0.5$  mm/s) nel distretto capillare

# Le pressioni effettive di filtrazione e riassorbimento

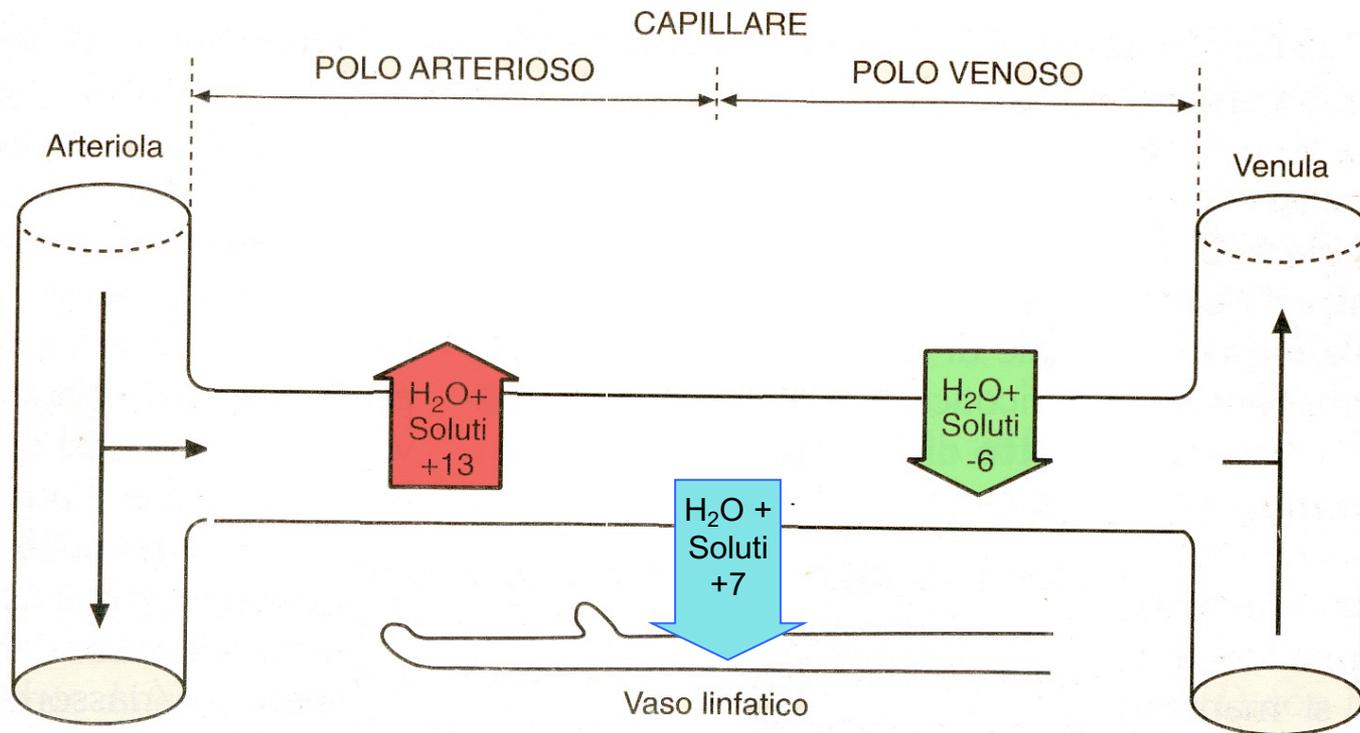


# La formazione della linfa

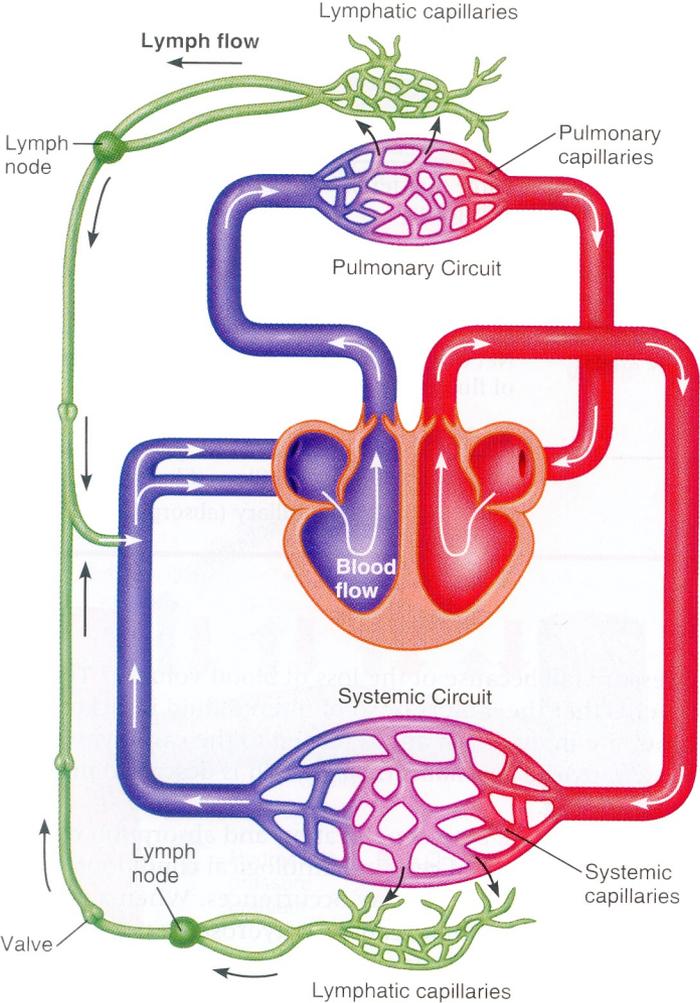
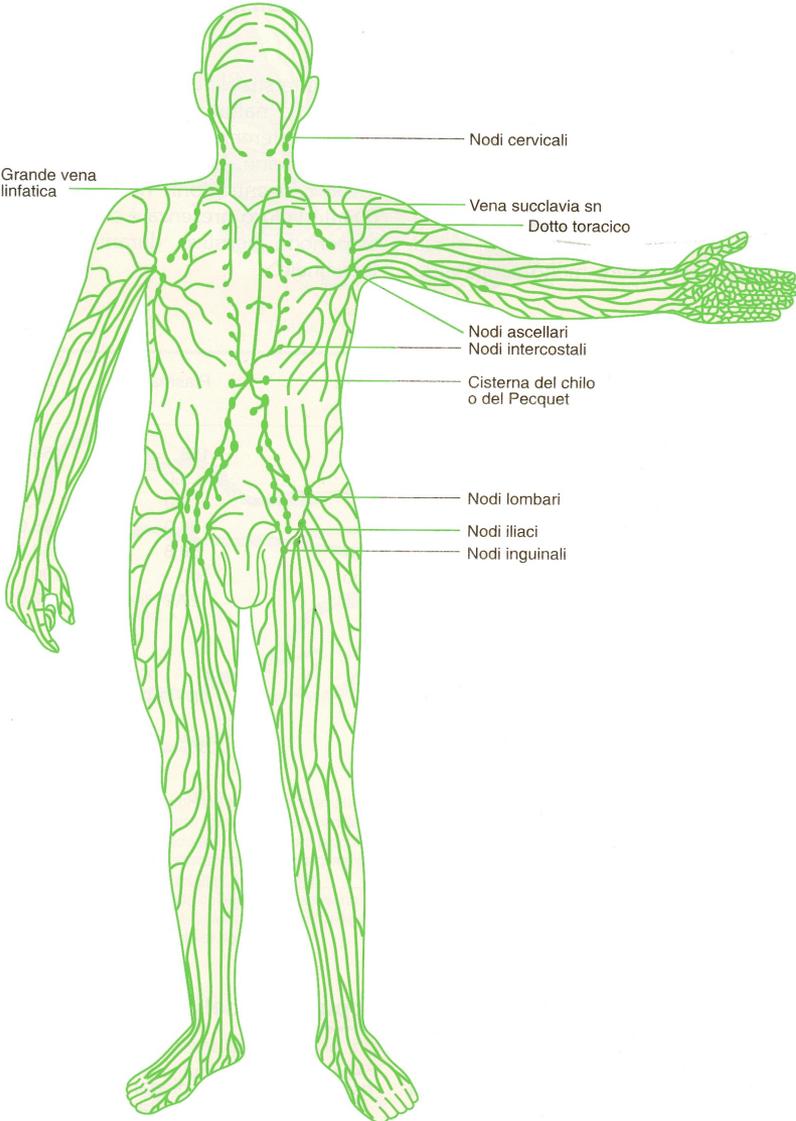
E' conseguenza del drenaggio continuo dei tessuti



garantisce il mantenimento della pressione idrostatica interstiziale costante  
(contrasta l' edema)



# Il sistema linfatico



**FIGURE 13.26** The lymphatic system. This highly schematic view depicts fluid leaving blood capillaries and entering lymphatic capillaries in the lungs and systemic tissues. This fluid, called lymph, flows through lymphatic ducts and lymph nodes to veins in the systemic circuit.

# La linfa

---

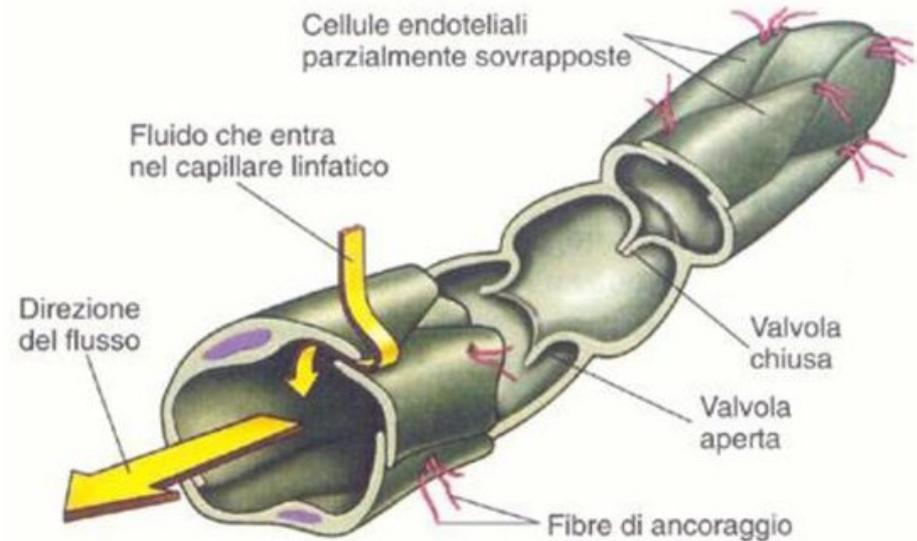
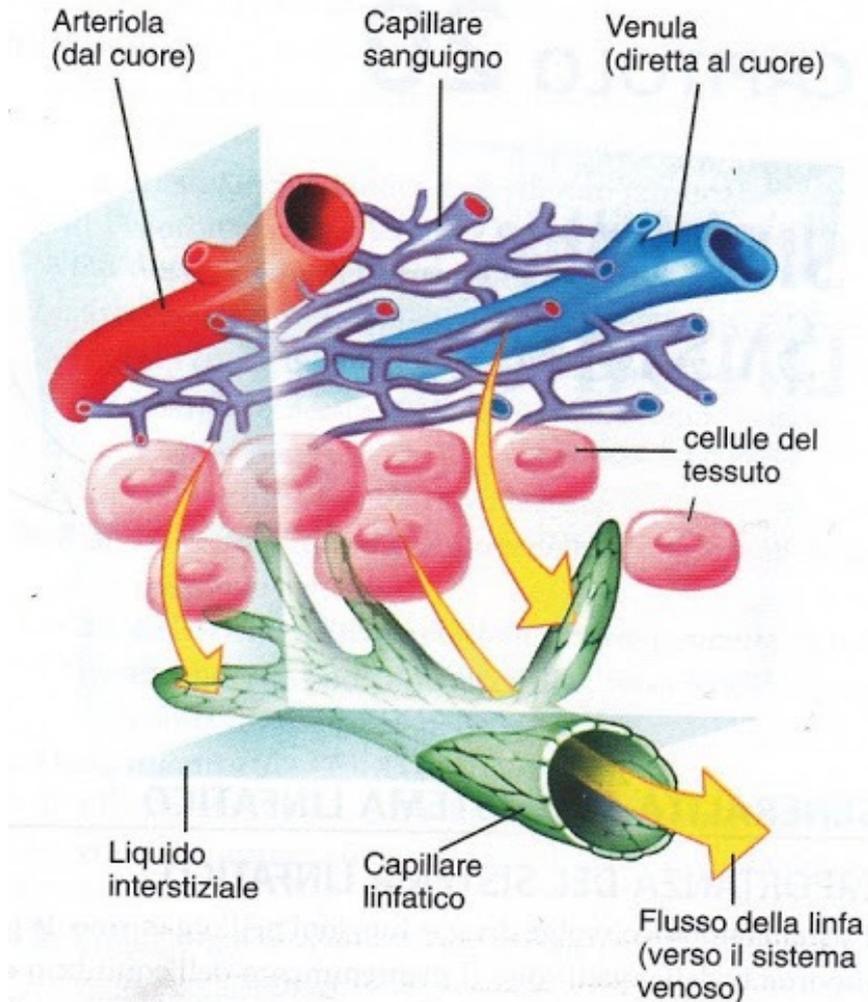
Il volume della linfa è di circa **2.5-4 litri**

E' costituita dal **liquido filtrato dai capillari sanguigni** (polo arterioso)  
**che non è stato successivamente riassorbito** (polo venoso)

La sua composizione  
**è simile a quella del plasma** (ad esclusione del contenuto proteico)  
e **del liquido interstiziale**

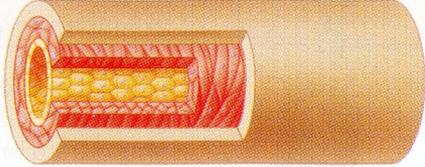
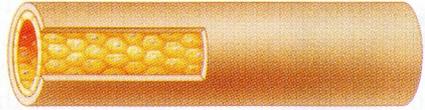
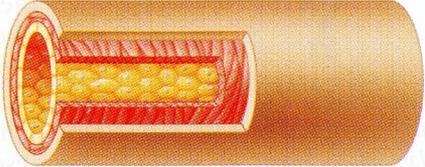
# L'assorbimento della linfa

L'organizzazione anatomica delle cellule endoteliali dei capillari linfatici rende possibile il **solo flusso in entrata nel capillare linfatico**



**Figura 49-3 (a).** Rappresentazione schematica della struttura della parte terminale di un capillare linfatico. Il fluido linfatico entra attraverso piccole valvole formate dalla sovrapposizione parziale di lembi delle cellule endoteliali. Filamenti di ancoraggio attaccati alle cellule e infiltrantisi nel tessuto circostante favoriscono l'apertura delle valvole quando il tessuto si rigonfia.

# La composizione della parete nei diversi tipi di vasi

Average internal diameter (mm)	Average wall thickness (mm)		Special features
4.0	1.0	 <p>Artery</p>	Muscular, highly elastic
0.03	0.006	 <p>Arteriole</p>	Muscular, well innervated
0.008	0.0005	 <p>Capillary</p>	Thin-walled, highly permeable
0.02	0.001	 <p>Venule</p>	Thin-walled, some smooth muscle
5.0	0.5	 <p>Vein</p>	Thin-walled (compared to arteries), fairly muscular, highly distensible

 = Endothelium

 = Smooth muscle

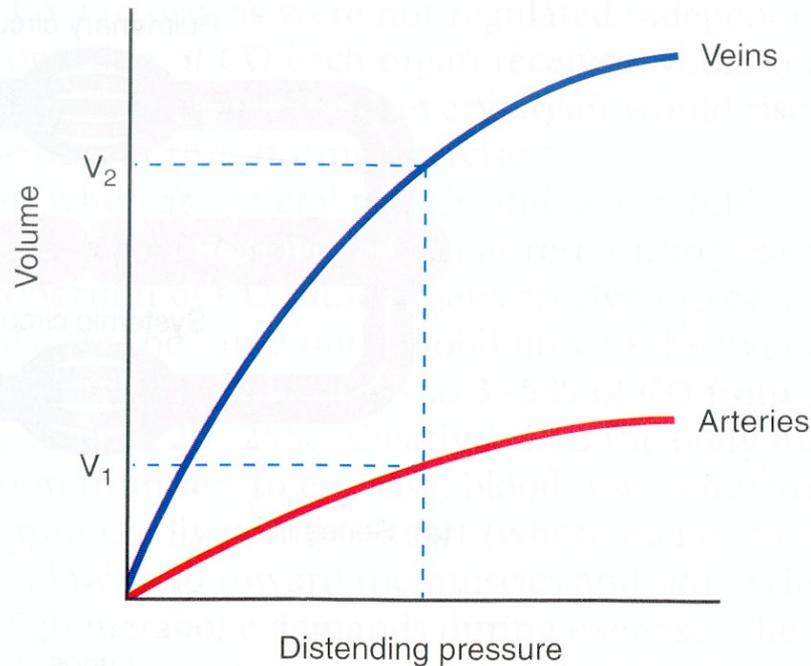
 = Connective tissue

Wall thickness — 

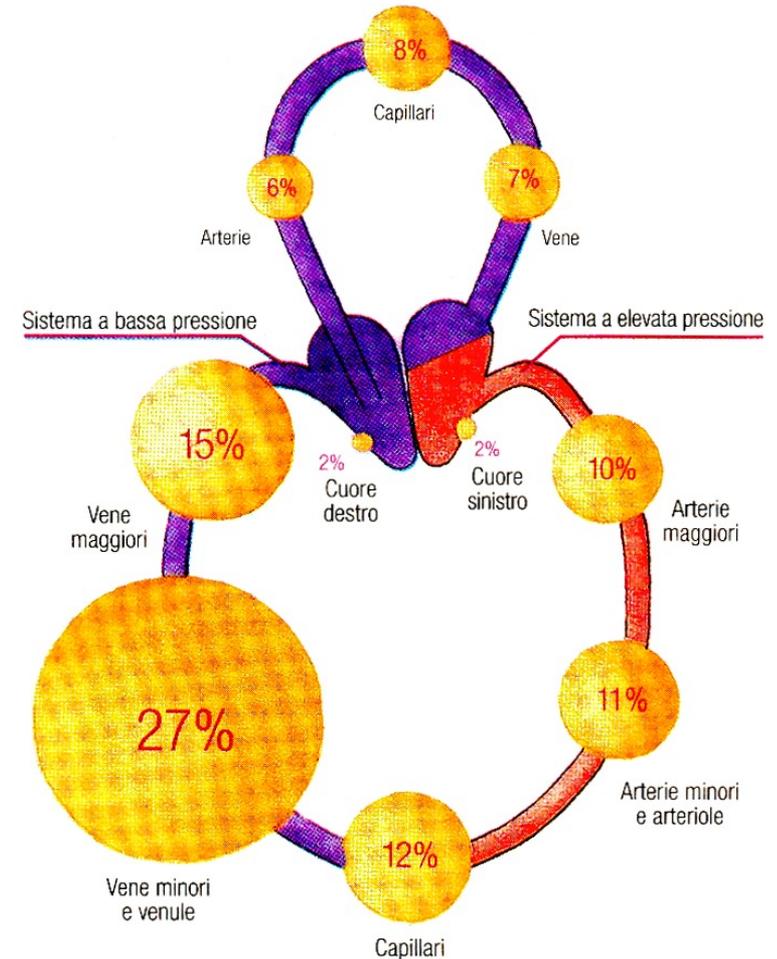
Internal diameter —

# I vasi venosi sono vasi di riserva

La "compliance" dei vasi venosi è maggiore che nei vasi arteriosi



**FIGURE 13.13** Curves showing how the volume of blood contained in arteries and veins varies with the pressure inside them. Comparison of the two curves shows that at a given pressure, veins hold more blood ( $V_1$ ) than arteries ( $V_2$ ).



**Figura 8.36** La distribuzione del volume ematico nei vasi appartenenti al piccolo e al grande circolo. La maggior parte del volume ematico si rinviene nel sistema a bassa pressione (in viola).

# Il ritorno venoso

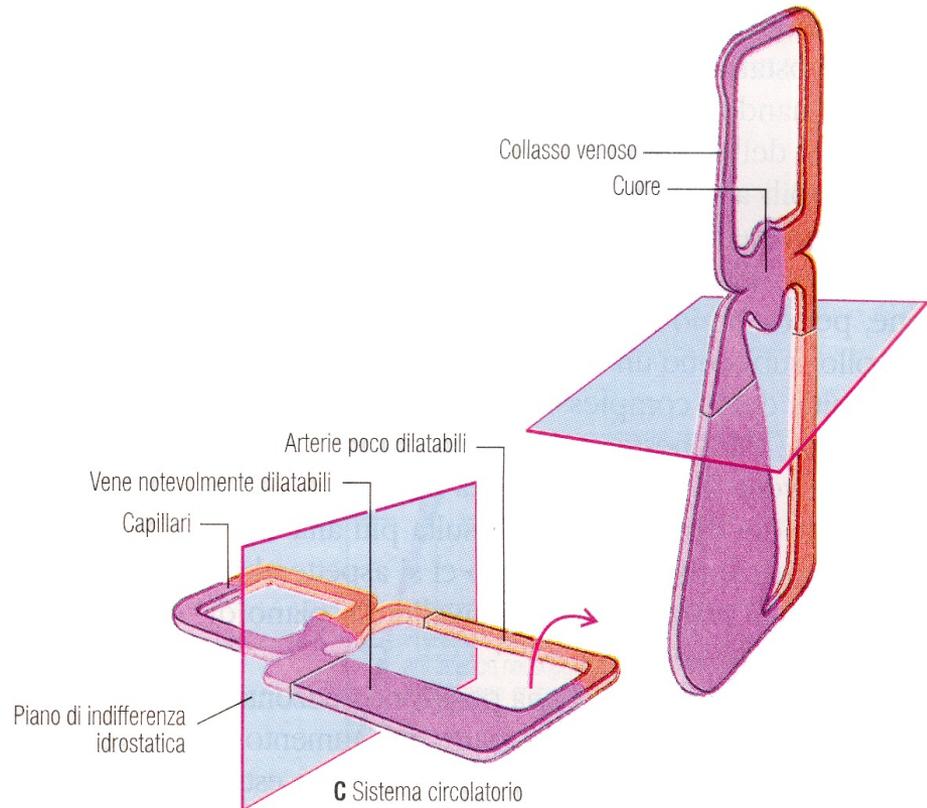
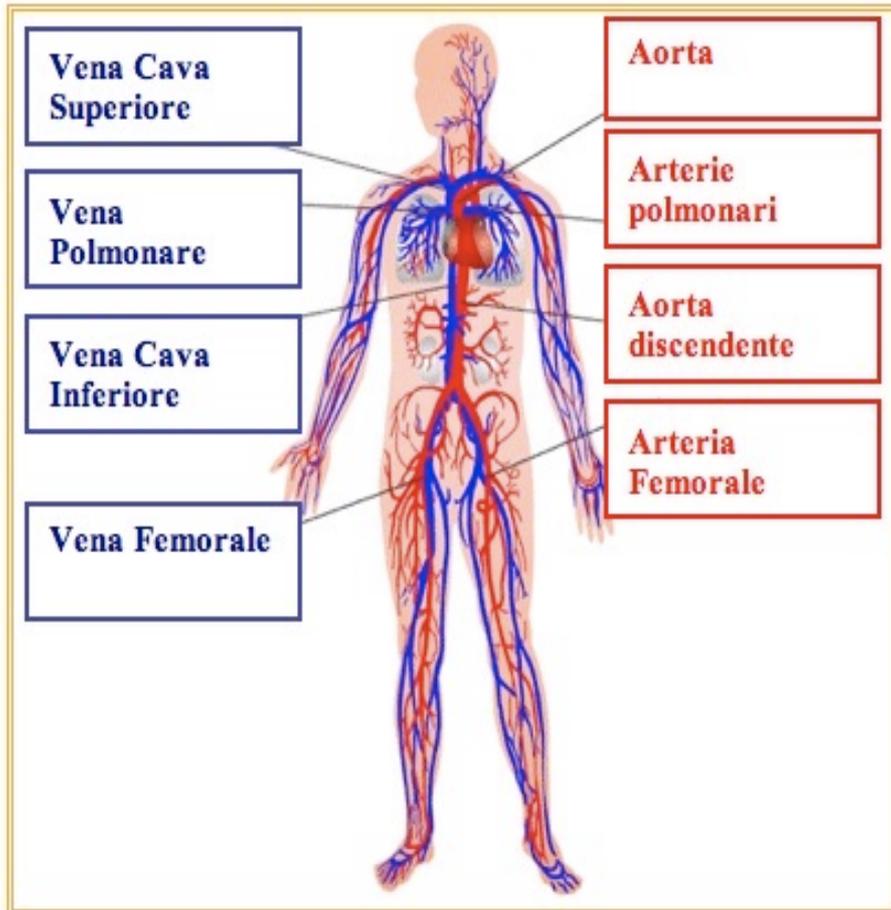
---

Il flusso di sangue nelle vene della circolazione sistemica è assicurato dalla **differenza di pressione intravascolare in ciascun punto del sistema venoso e la pressione dell'atrio destro** (vis a tergo)

All'inizio dell'albero venoso la pressione è di 11 mmHg

Il ritorno venoso  
**dai distretti vascolari posti al di sotto del piano del cuore  
è ostacolato dalla forza di gravità**

# L'importanza della postura nella redistribuzione del sangue venoso



C Se, infine, il corpo cavo è costituito da due porzioni con diverse caratteristiche di dilatabilità (come sono le vene e le arterie nel sistema circolatorio) e in comunicazione fra loro, allora lo spostamento del volume nelle porzioni al di sotto del piano di indifferenza avviene prevalentemente verso il sistema venoso (in viola) che risulta più facilmente dilatabile.

# Gli altri meccanismi favorevoli al ritorno venoso

---

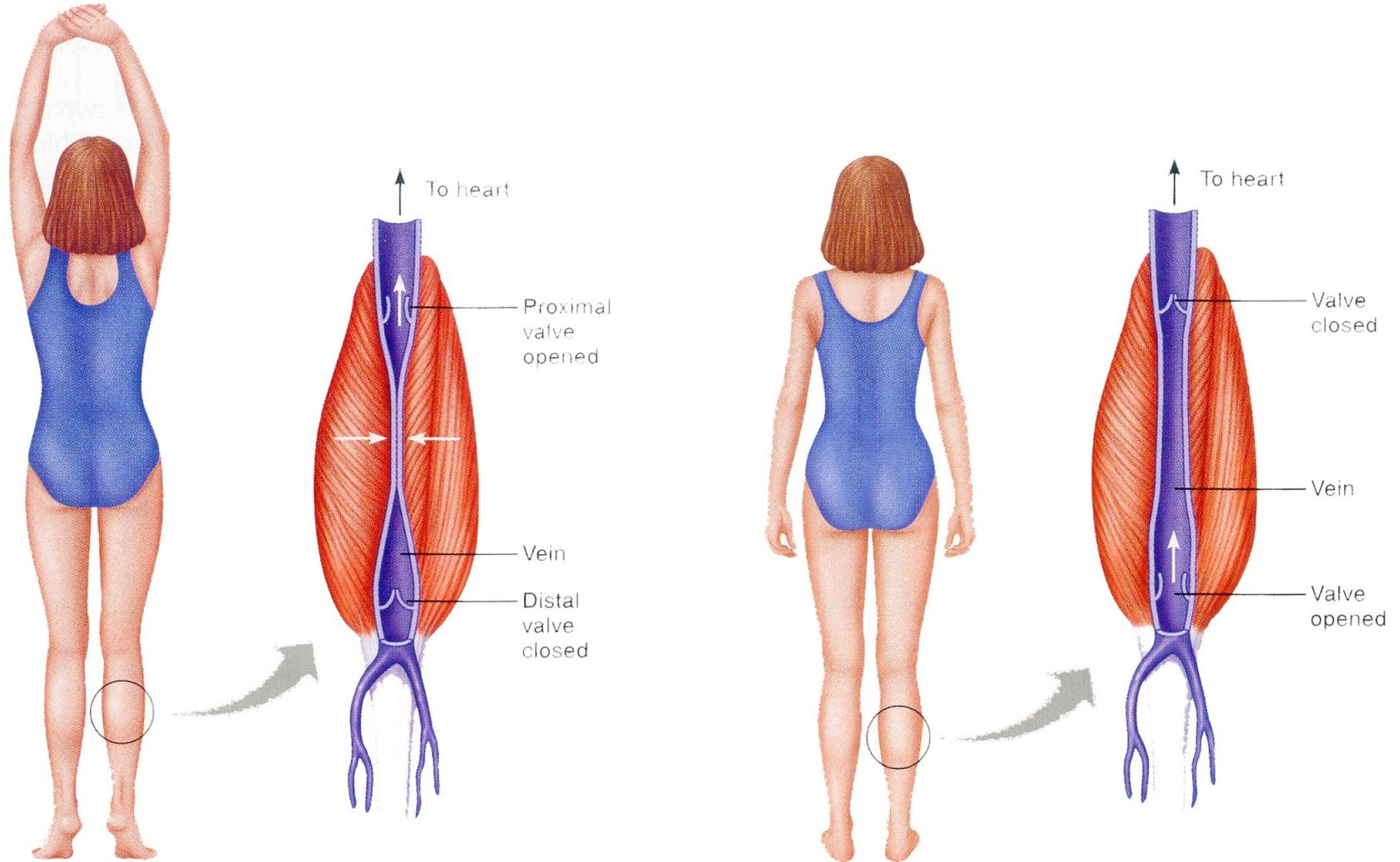
## Fattori intrinseci:

- ✓ **la configurazione ad “U” del sistema vascolare**

Ad essa si associano i seguenti altri fattori estrinseci:

- ✓ **la pompa muscolare** (↑ durante l' esercizio fisico)
- ✓ **la pompa toraco-addominale** (vis a fronte; ↑ durante l' inspirazione)
- ✓ **la forza aspirante del cuore** (vis a fronte; ↑ durante la diastole)

# La pompa muscolare



(a) Skeletal muscle contracted

(b) Skeletal muscle relaxed

**FIGURE 13.23** The skeletal muscle pump. (a) When a muscle contracts, it presses against veins, driving blood toward the heart (left). (b) When the muscle relaxes, backward flow is prevented by closure of one-way valves in the veins.

# Il controllo della pressione arteriosa (PA)

---

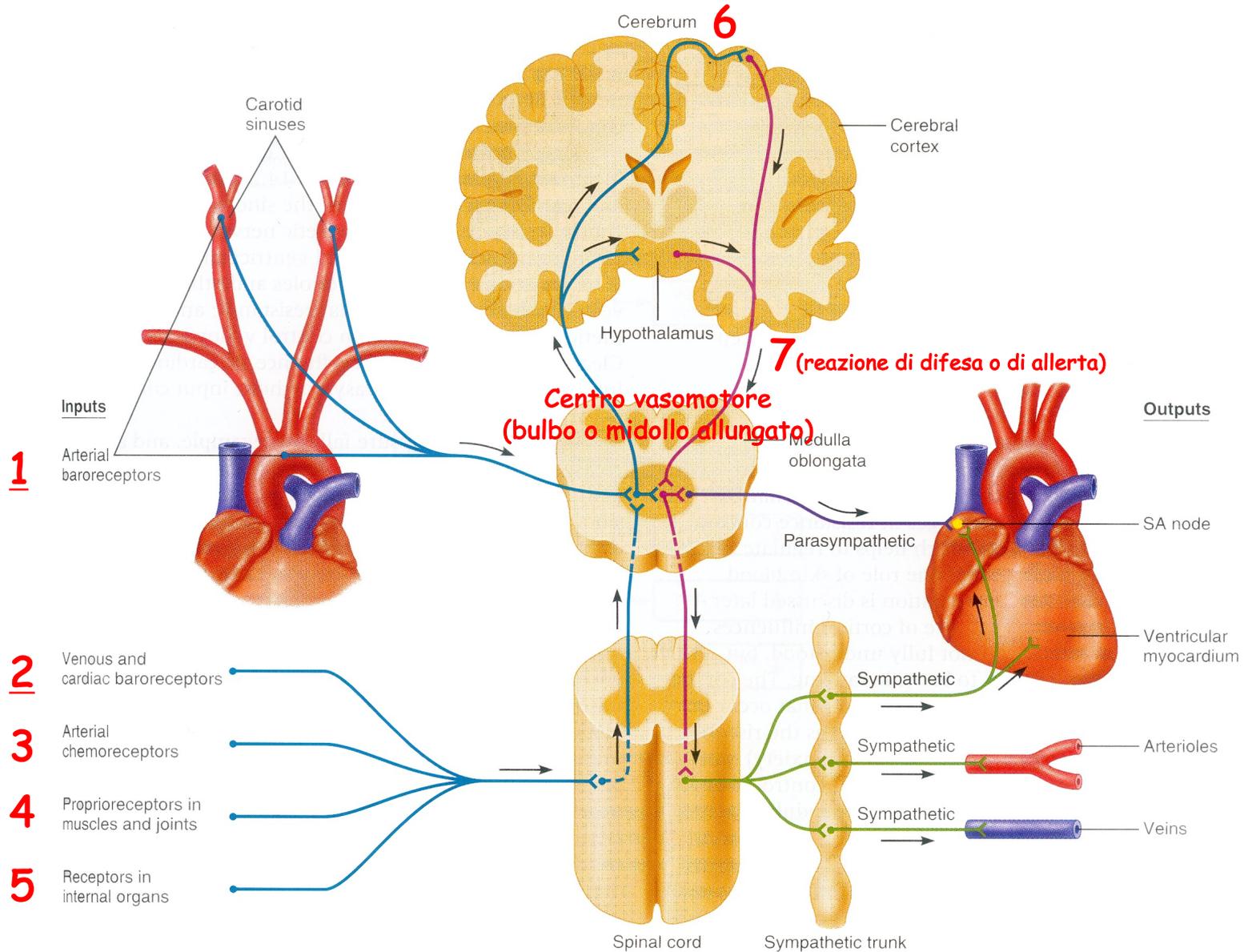
Il **mantenimento** di adeguati valori di **pressione arteriosa** nei vasi sanguigni e di **flusso ematico** ai tessuti vengono assicurati mediante controllo sulla:

- ✓ **gittata sistolica e frequenza cardiaca** (effettore = cuore)
- ✓ **vasomotilità** (effettori = fibre muscolari lisce dei vasi)
- ✓ **volemia**

I parametri cardiaci e la vasomotilità sono controllati da:

- ✓ **meccanismi di controllo intrinseci**
  - riempimento ventricolare (legge del cuore o di Starling)
  - metaboliti tissutali
  - riflesso miogeno
- ✓ **meccanismi di controllo estrinseci**
  - nervosi (sistema nervoso simpatico e parasimpatico)
  - endocrini (catecolamine circolanti, sistema RAS, ADH, aldosterone)

# I sensori della regolazione nervosa della PA

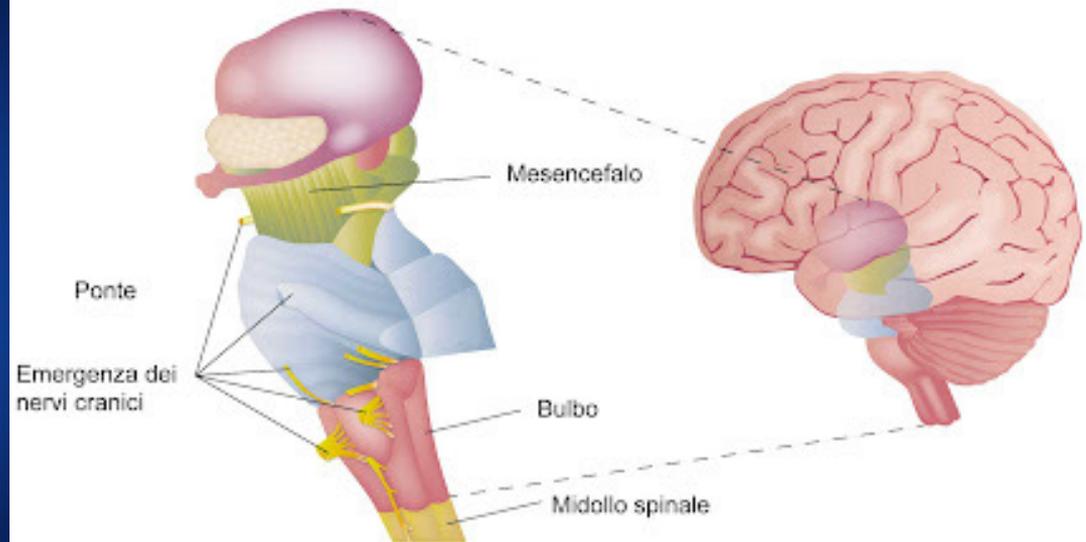


# Il tronco encefalico



www.shutterstock.com · 82098523

**Tronco encefalico vista laterale  
e in trasparenza dalla corteccia**



# 1) I barocettori o pressocettori arteriosi

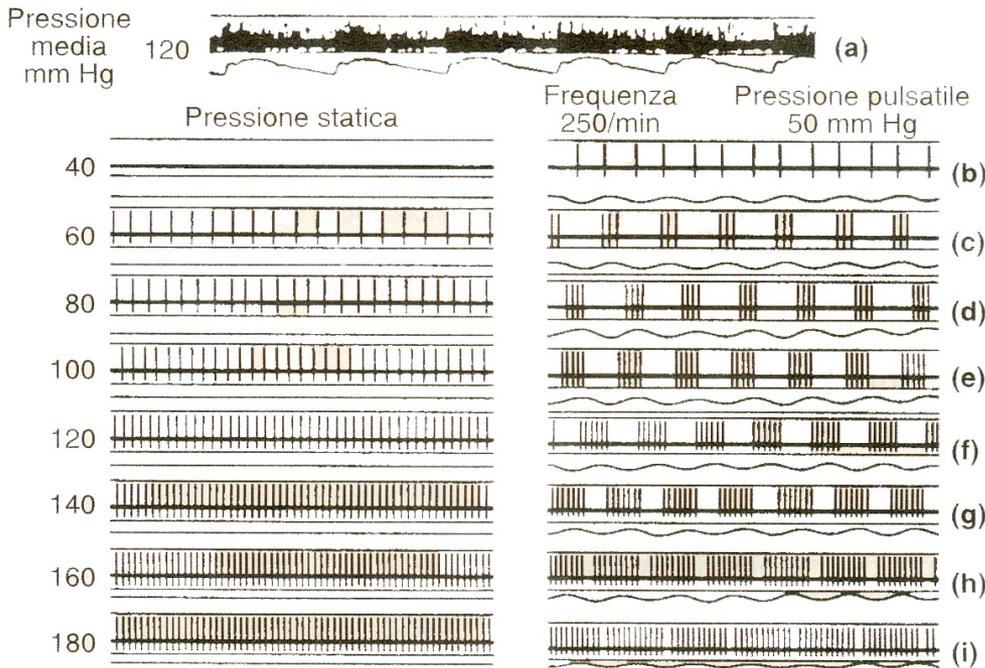
---

Sono localizzati principalmente **nell' avventizia** a livello del **seno carotideo** e **dell' arco aortico**

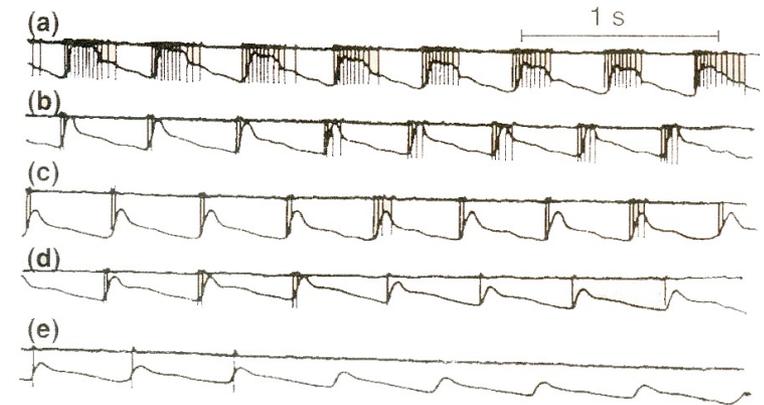
Sono costituiti da **terminazioni amieliniche**  
di ramificazioni di fibre nervose

Sono sensibili a **deformazioni e stiramenti delle pareti arteriose**

# L'attività elettrica dei barocettori o pressocettori arteriosi

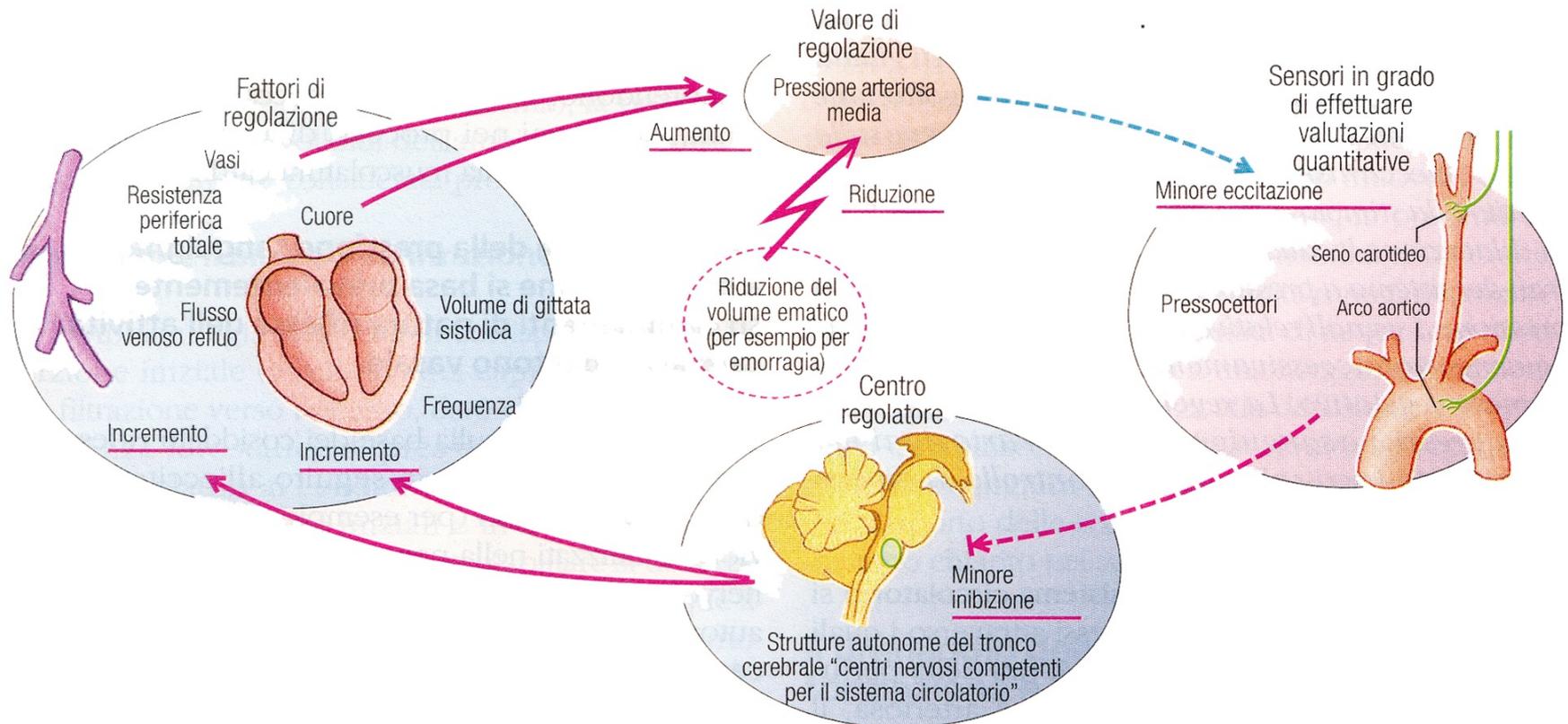


**Figura 52-5** Effetti dell'applicazione di pressioni costanti ovvero pulsatili sulla scarica di alcune o di una singola fibra barocettiva. In alto: elettro-neurogramma da tutto il nervo barocettivo; a ogni pulsazione carotidea corrisponde una scarica di impulsi. A sinistra: scarica di una fibra barocettiva carotidea in preparato di seno isolato e perfuso con pressioni statiche a diversi livelli. A destra: mediante pompa, si applicano pressioni pulsatili di 50 mm Hg al di sopra del valore pressorio di fondo del tracciato a sinistra; per esempio in (d) la pressione veniva portata da 80 a 130, in (e) da 100 a 150 e così via.



**Figura 52-4** Scariche d'impulsi in una fibra barocettiva legate a oscillazioni pulsatorie della pressione arteriosa. In ciascuno dei 5 tracciati (a-e) la traccia superiore registra la scarica d'impulsi e quella inferiore le oscillazioni pressorie. Il numero di impulsi generati da ogni pulsazione è massimo in (a) (valore pressorio = 125 mm Hg) e decresce in (b) (80 mm Hg) e in (c) (62 mm Hg). In (d) (55 mm Hg) si ha anche un solo impulso/pulsazione. In (e) (42 mm Hg) la scarica stenta a manifestarsi alla pulsazione oramai con valore pressorio troppo basso.

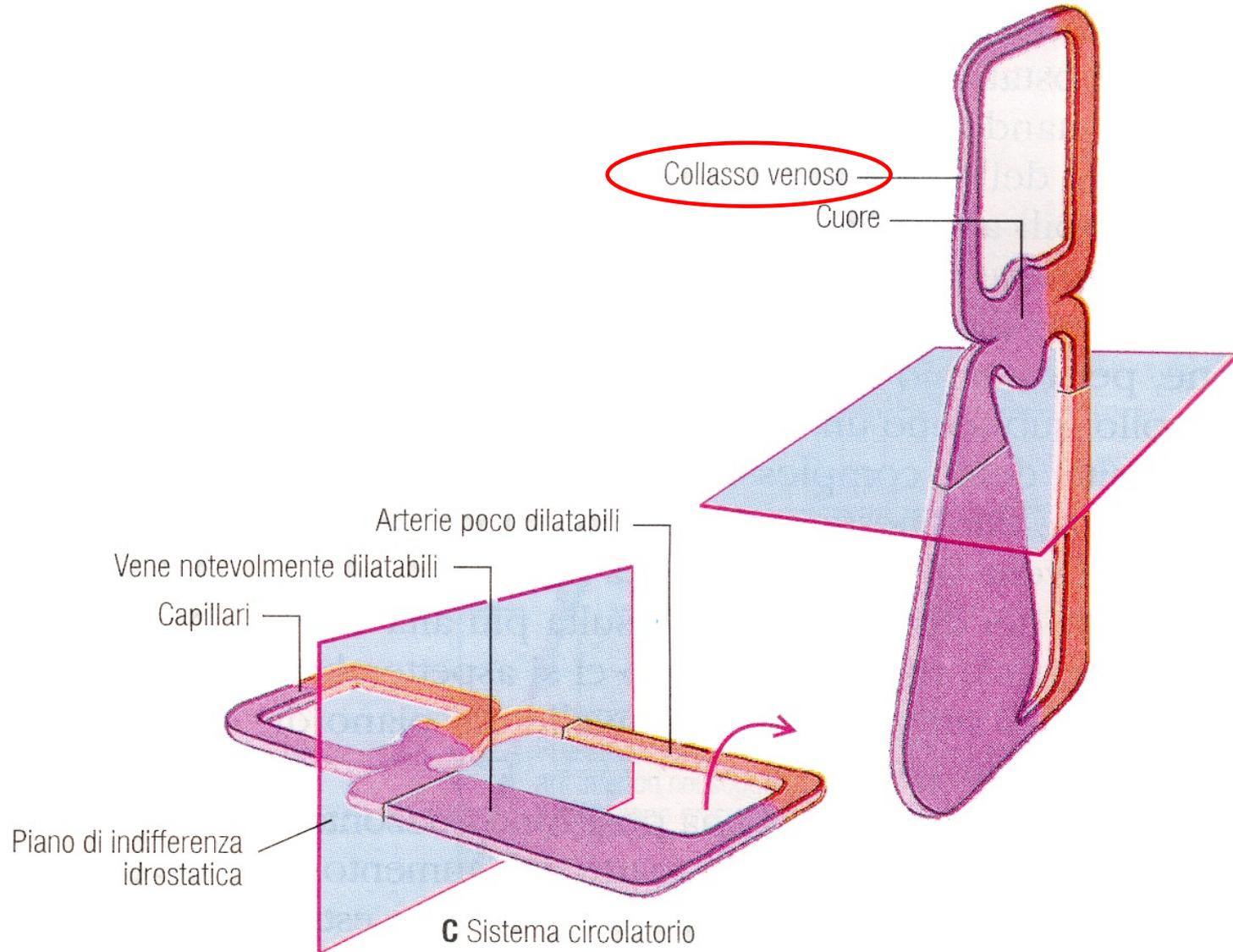
# La regolazione (nervosa) della pressione arteriosa: il riflesso barocettivo



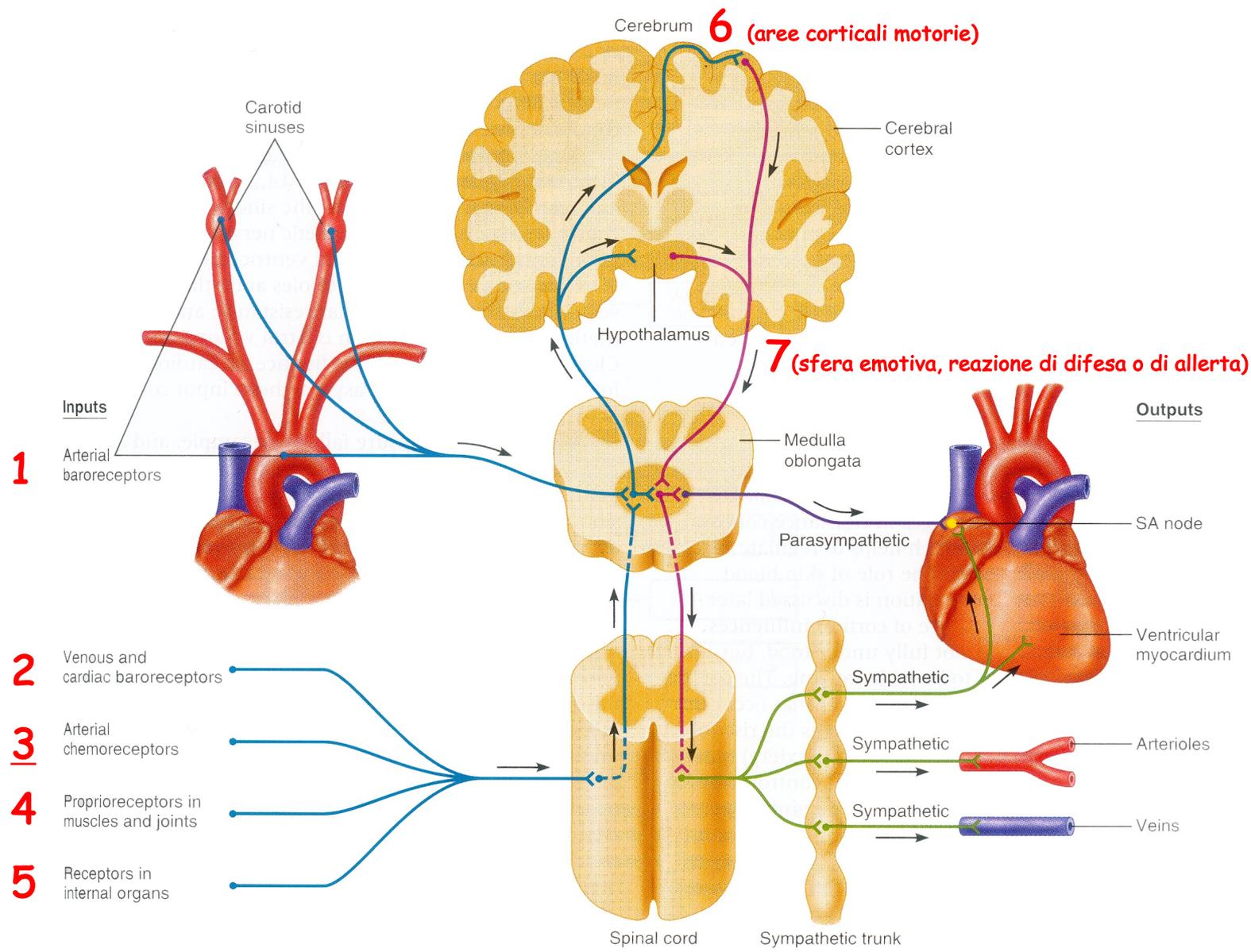
**Figura 8.28** Viene illustrato un circuito di controllo che consente la regolazione a breve termine della pressione arteriosa media. L'abbassamento della pressione arteriosa, in questo modello conseguente a un'emorragia, rappresenta

l'evento primario che innesca una catena di processi regolativi, in grado di portare, attraverso l'informazione proveniente dai pressocettori, all'attivazione simpatica e quindi a un incremento dell'attività cardiaca e di quella della parete contrattile vasale.

# La distribuzione della volemia è influenzata dalla postura



# I sensori della regolazione nervosa della pressione arteriosa



### 3) I chemiocettori periferici e centrali

---

Sono localizzati principalmente a livello del **seno carotideo** e **dell'arco aortico (periferici)** nel **bulbo (centrali)**

Sono costituiti da **cellule** sensibili alla  **$P(O_2)$** , alla  **$P(CO_2)$**  ed al **pH** nel **sangue** o nel **liquor**

(N.B. hanno un ruolo importante nella regolazione della ventilazione polmonare)