



**Università degli studi di
Bari**
**Corso di Laurea in
Scienze Fisioterapiche
e nella
Professione Sanitaria in Infermiere**
Facoltà di Medicina e Chirurgia

**CORSO DI
ANATOMIA UMANA**

Anatomia Umana

- Anatomia Macro- e Microscopica.
 - **Apparato circolatorio**
 - **Apparato emolinfopoietico**
 - **Apparato respiratorio**
 - **Apparato urinario**
 - **Apparato digerente**
 - **Apparato endocrino**
 - **Apparato locomotore**
 - **Apparato nervoso**
 - **Apparato genitale maschile**
 - **Apparato genitale femminile**
 - **Apparato tegumentario**

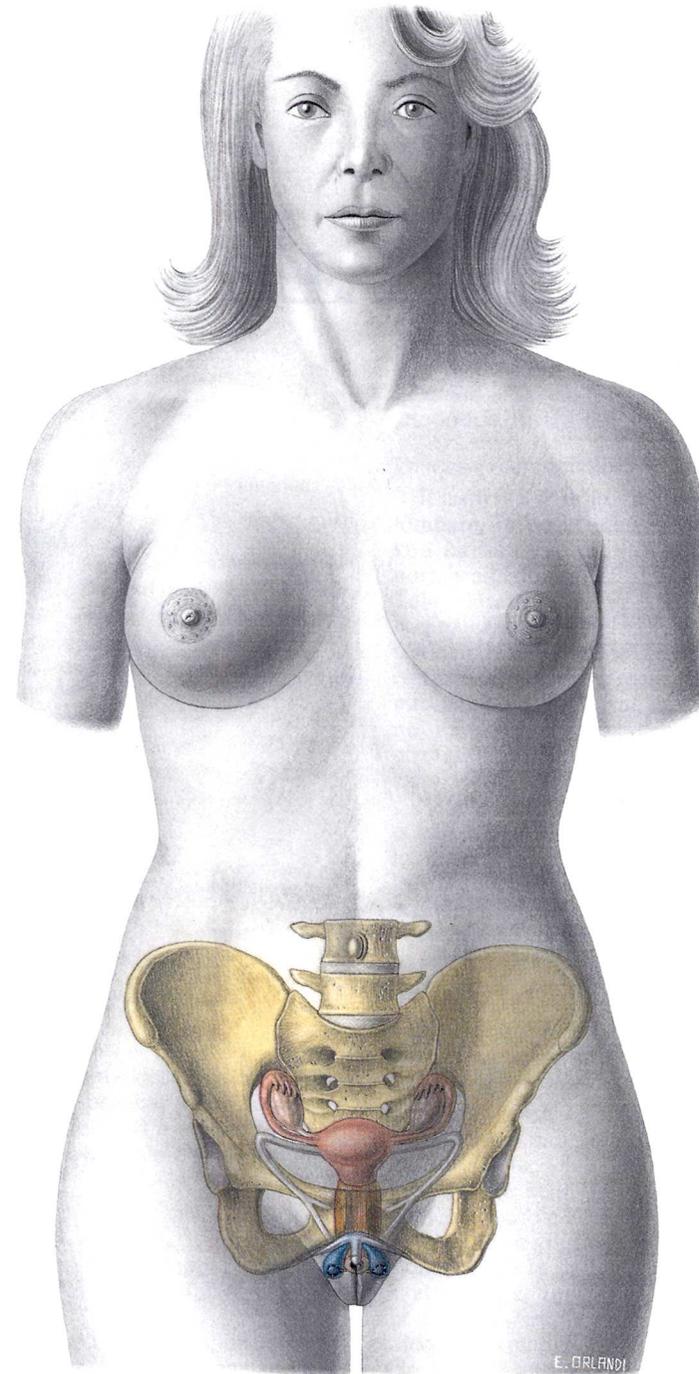
OVAIE

- gonadi femminili

VIE GENITALI

- tube uterine
- utero
- vagina

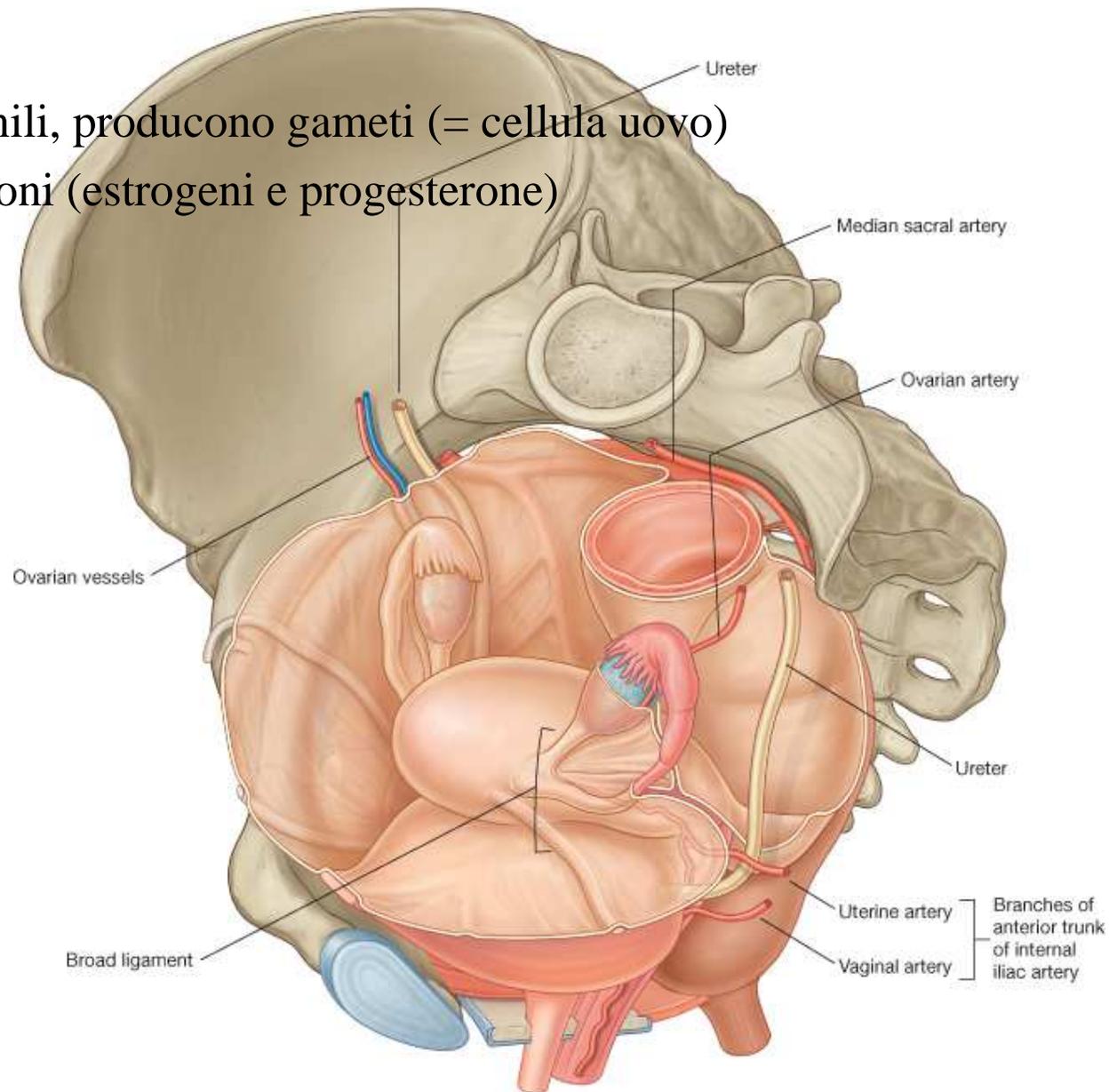
GENITALI ESTERNI



martedì 2 febbraio 2016

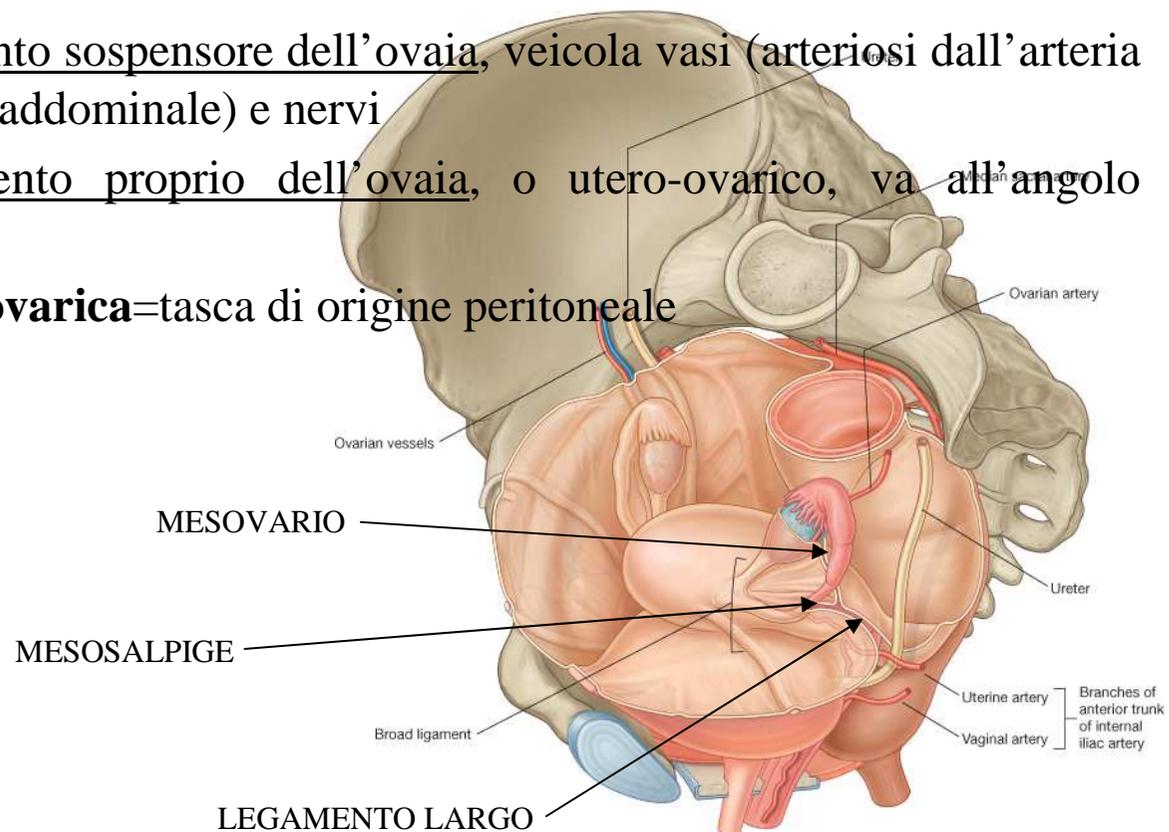
Ovaie

gonadi femminili, producono gameti (= cellula uovo)
rilasciano ormoni (estrogeni e progesterone)

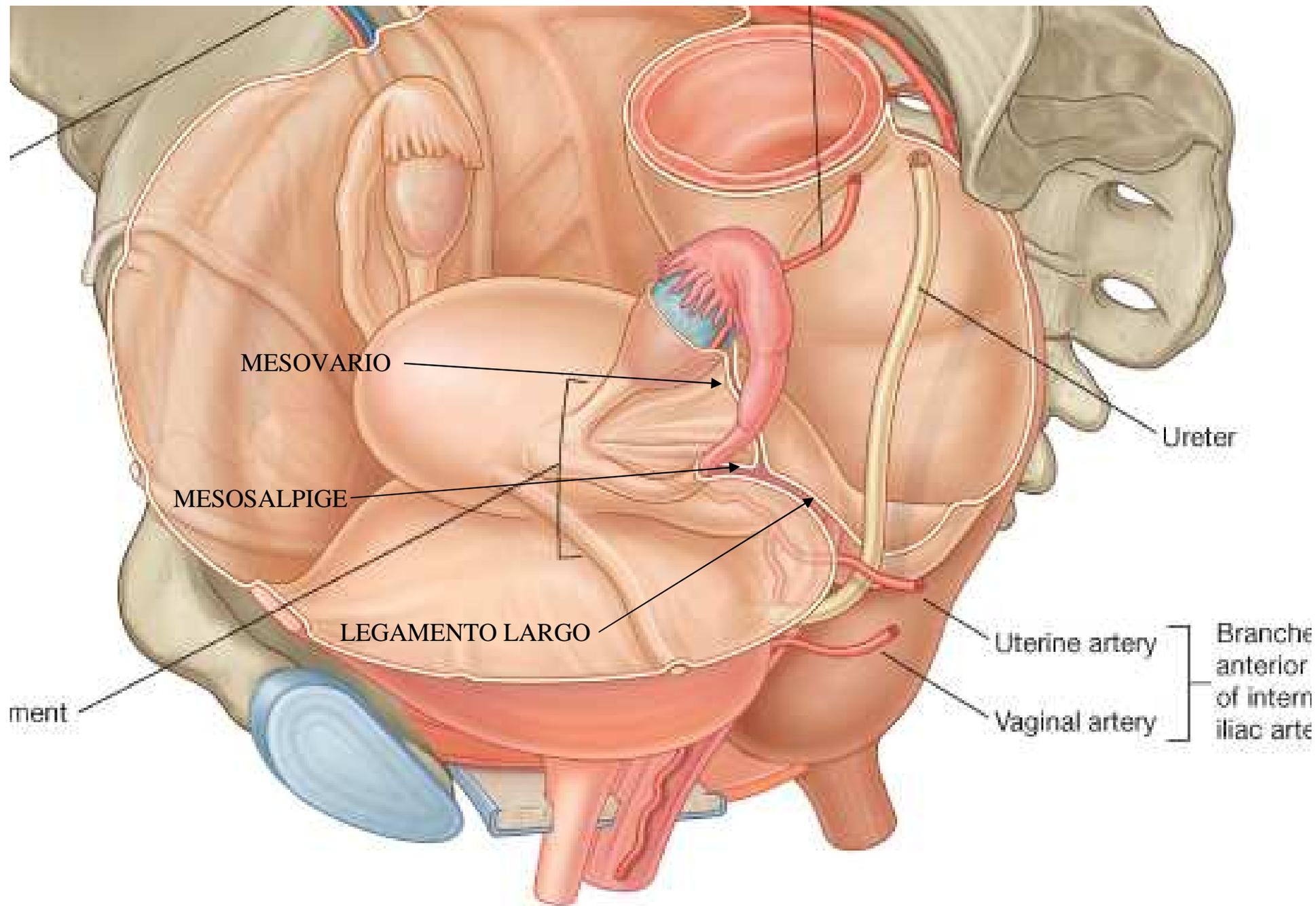


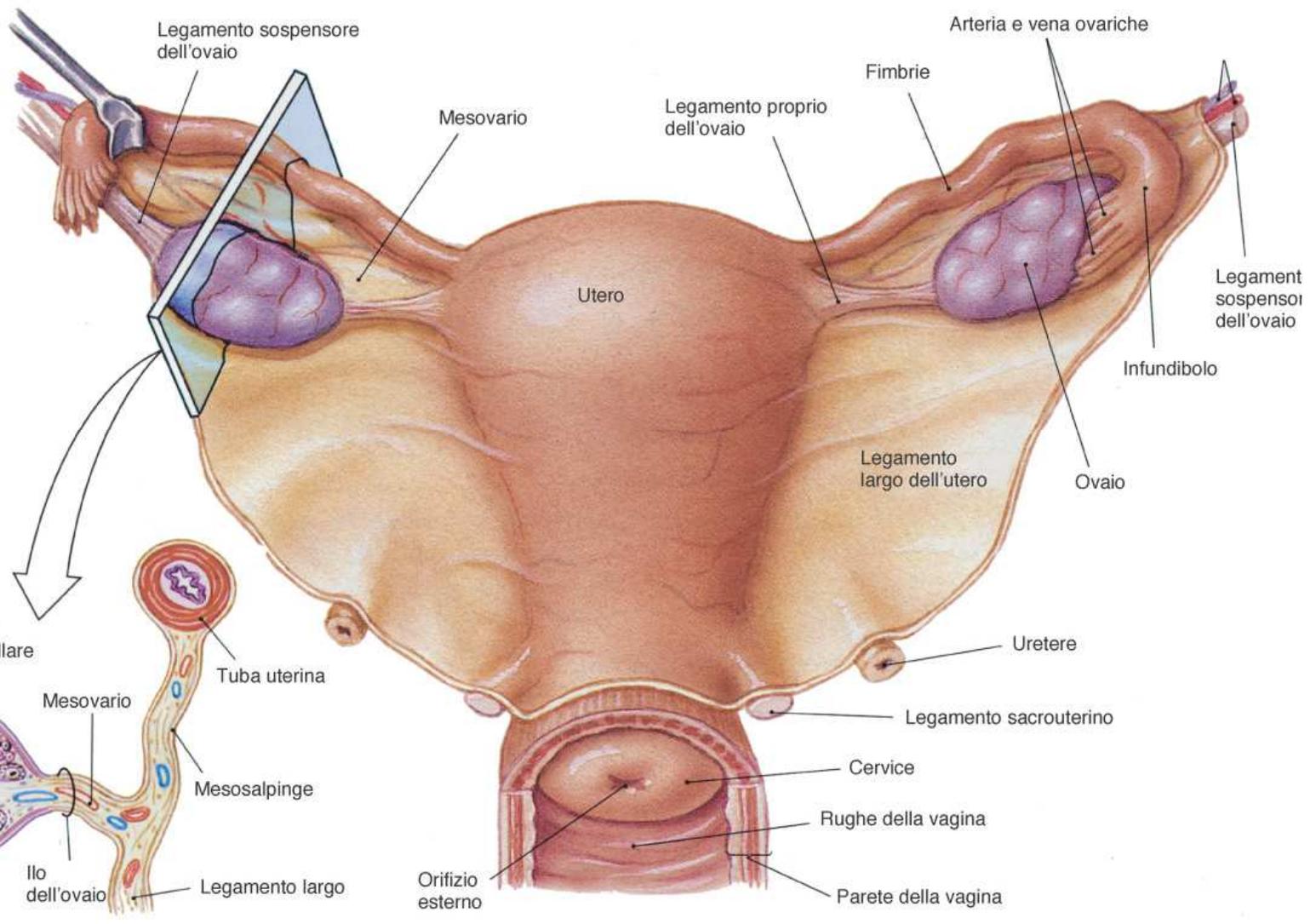
Ovaie:

- Sono intraperitoneali, nella cavità pelvica.
- **Margine anteriore**: meso ovarico = piega peritoneale che proviene dal legamento largo dell'utero, veicola vasi (quelli arteriosi = dall'arteria ovarica, ramo dell'aorta addominale) e nervi all'interno dell'ovaia
- **Polo superiore**: legamento sospensore dell'ovaia, veicola vasi (arteriosi dall'arteria ovarica, ramo dell'aorta addominale) e nervi
- **Polo inferiore**: legamento proprio dell'ovaia, o utero-ovarico, va all'angolo tubarico dell'utero
- Circondate dalla **borsa ovarica**=tasca di origine peritoneale



martedì 2 febbraio 2016





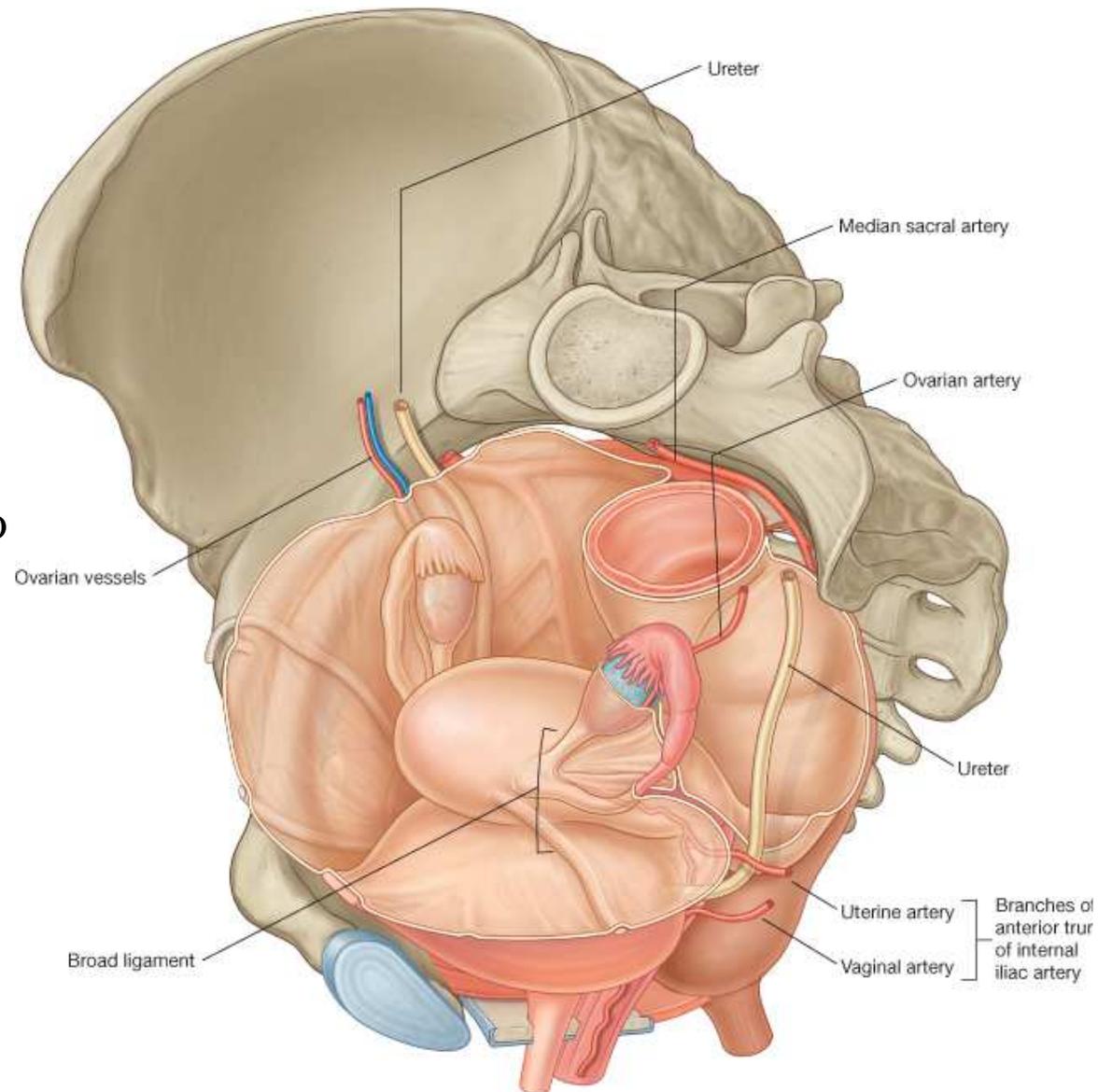
(b) Ovaio e mesi, sezione

(a) Veduta posteriore

OVAIO

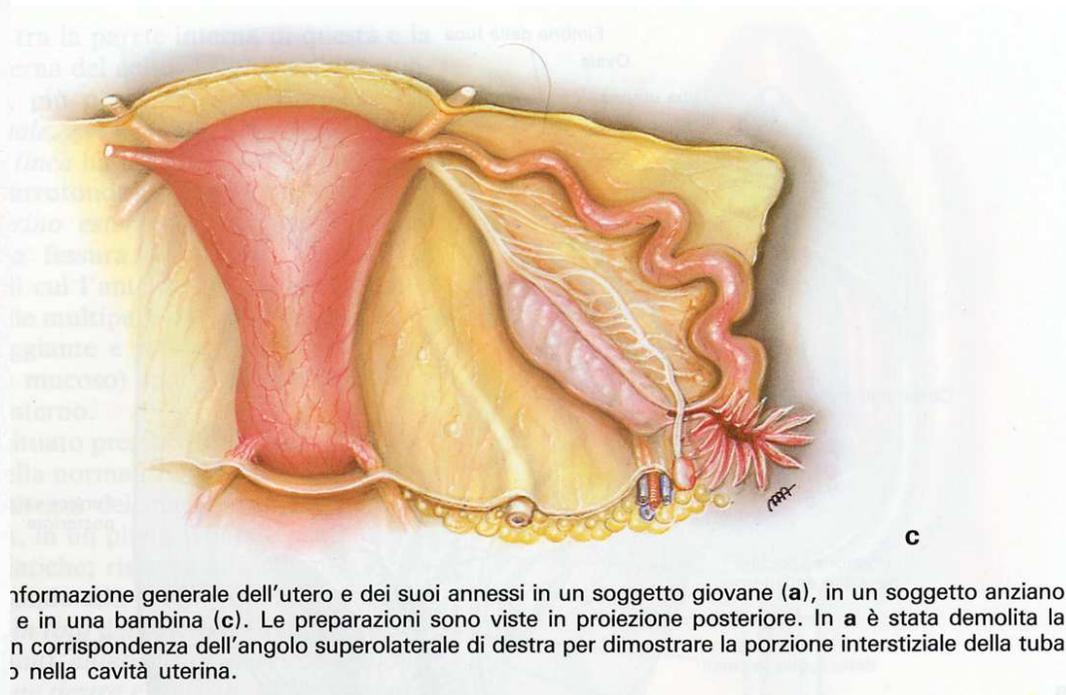
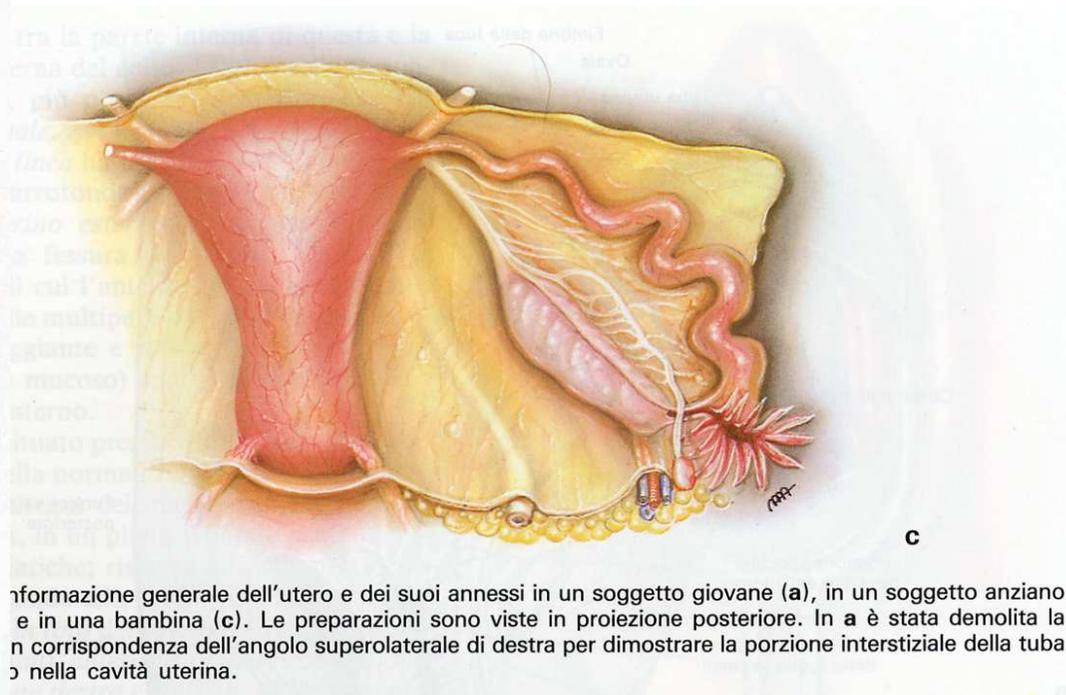
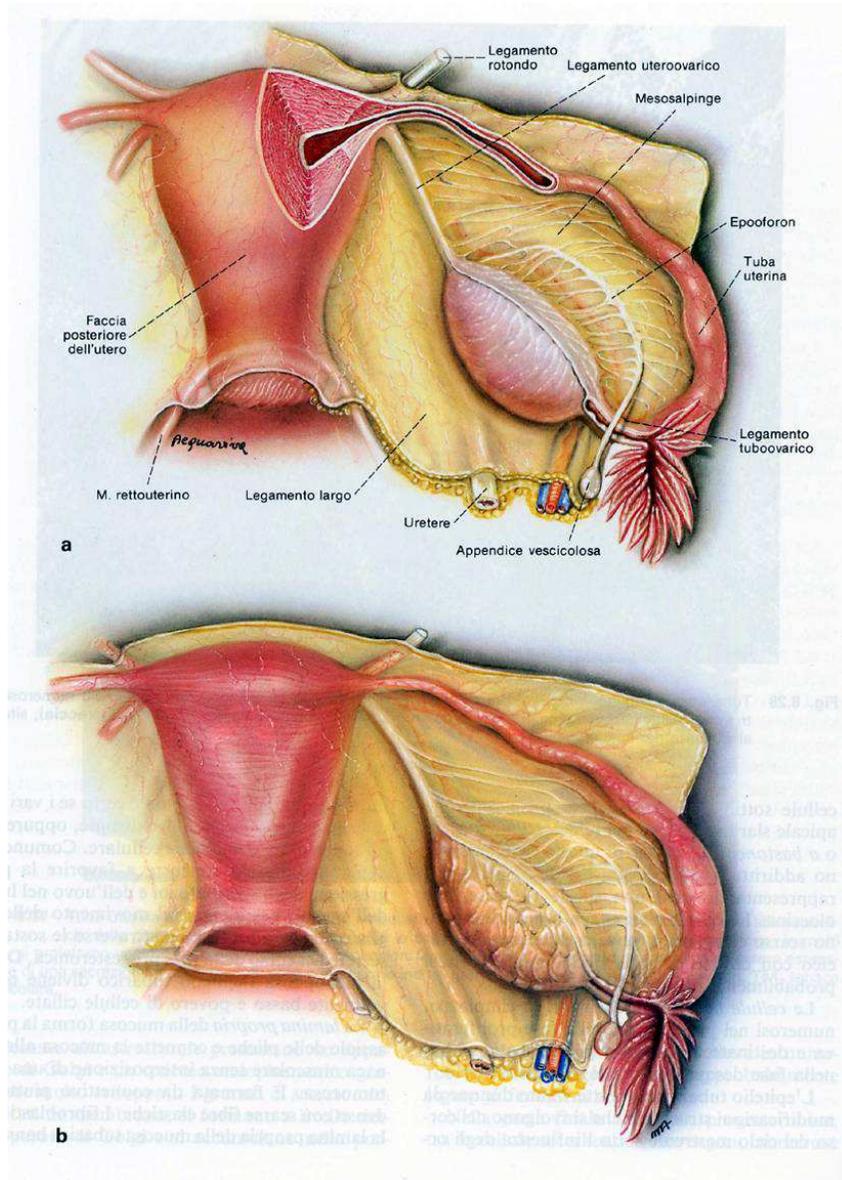
- intra-peritoneale
- 4 cm
- aspetto macroscopico
- fossetta ovarica
- legamenti

sospensore
utero-ovarico
mesovarico
tubo-ovarico

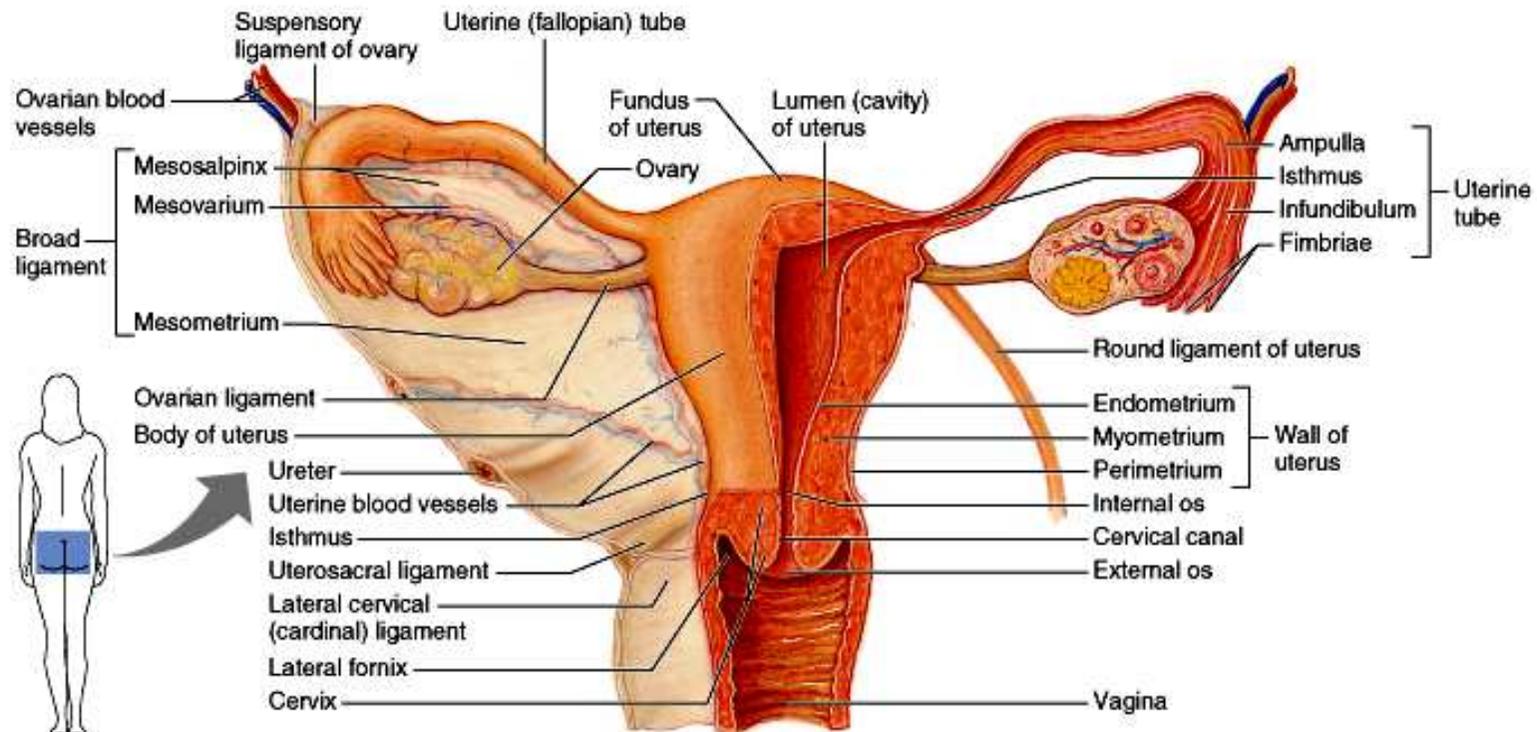


© Elsevier Ltd. Drake et al: Gray's Anatomy for Students www.studentconsult.com

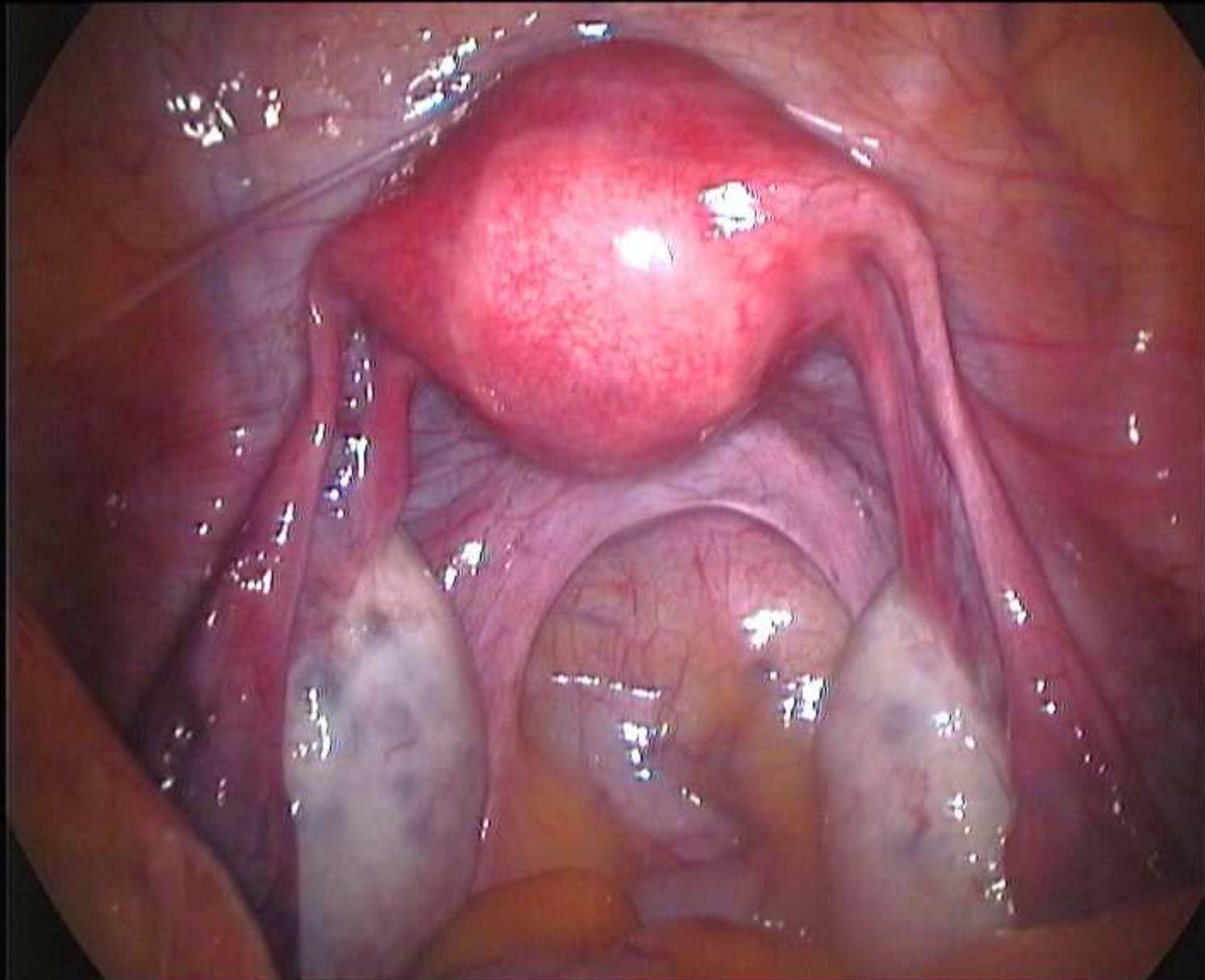
CONFORMAZIONE GENERALE DELL'UTERO



Conformazione generale dell'utero e dei suoi annessi in un soggetto giovane (a), in un soggetto anziano (b) e in una bambina (c). Le preparazioni sono viste in proiezione posteriore. In a è stata demolita la parete della cavità uterina in corrispondenza dell'angolo superolaterale di destra per dimostrare la porzione interstiziale della tuba uterina nella cavità uterina.

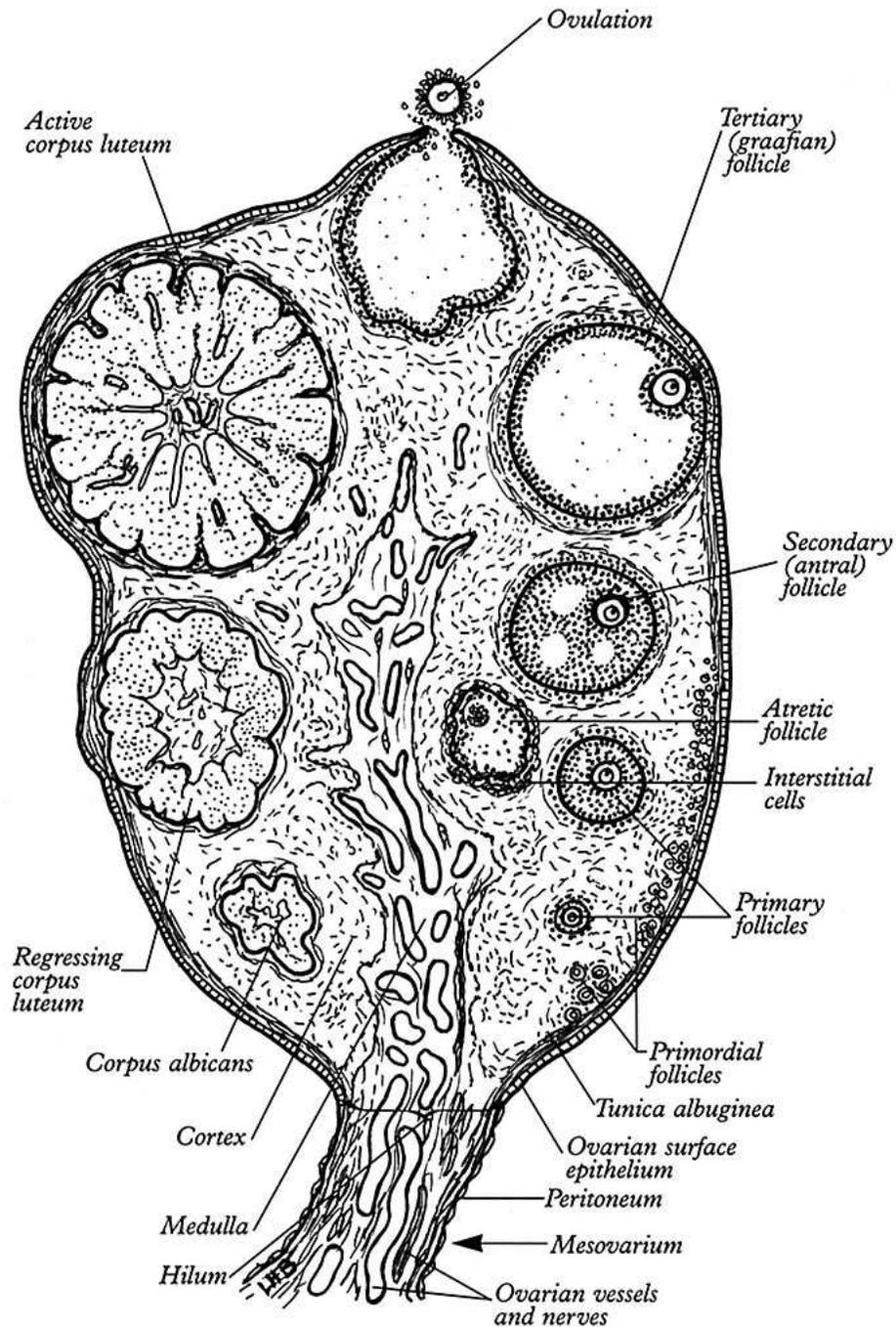


Il legamento largo dell'utero è una piega di peritoneo che dall'utero si porta lateralmente alle pareti laterali della cavità pelvica, dove si continua con il peritoneo parietale. Tale piega si adagia a destra e a sinistra dell'utero, su legamento proprio dell'ovaia, tuba uterina e legamento rotondo dell'utero, originando ampie tasche (pieghe)



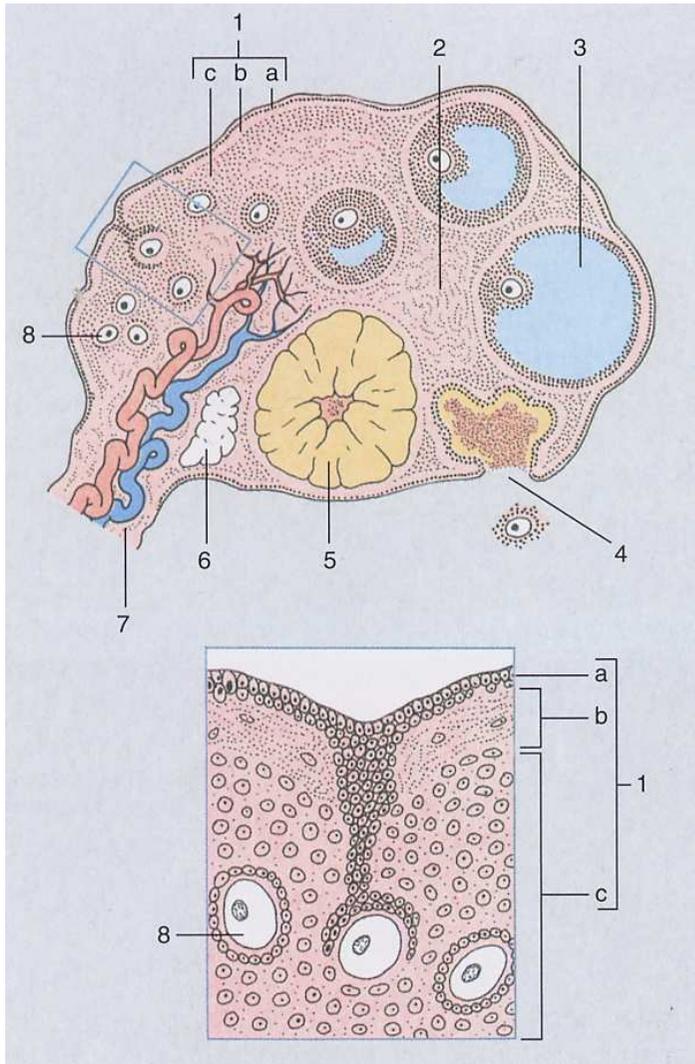
martedì 2 febbraio 2016

11

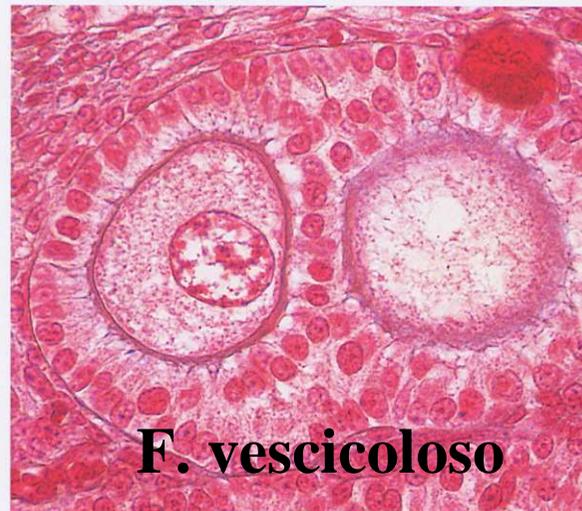
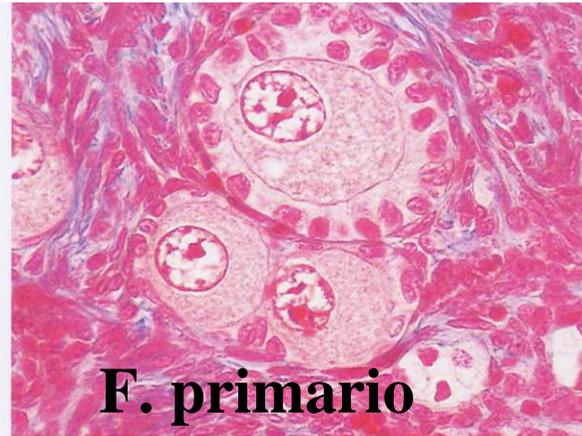


STRUTTURA DELL'OVAIO

- epitelio germinativo
- tonaca falsa albuginea
- zona corticale
 - follicoli oofori
- zona midollare
 - tessuto connettivo
 - fibre elastiche
 - fibre muscolari lisce



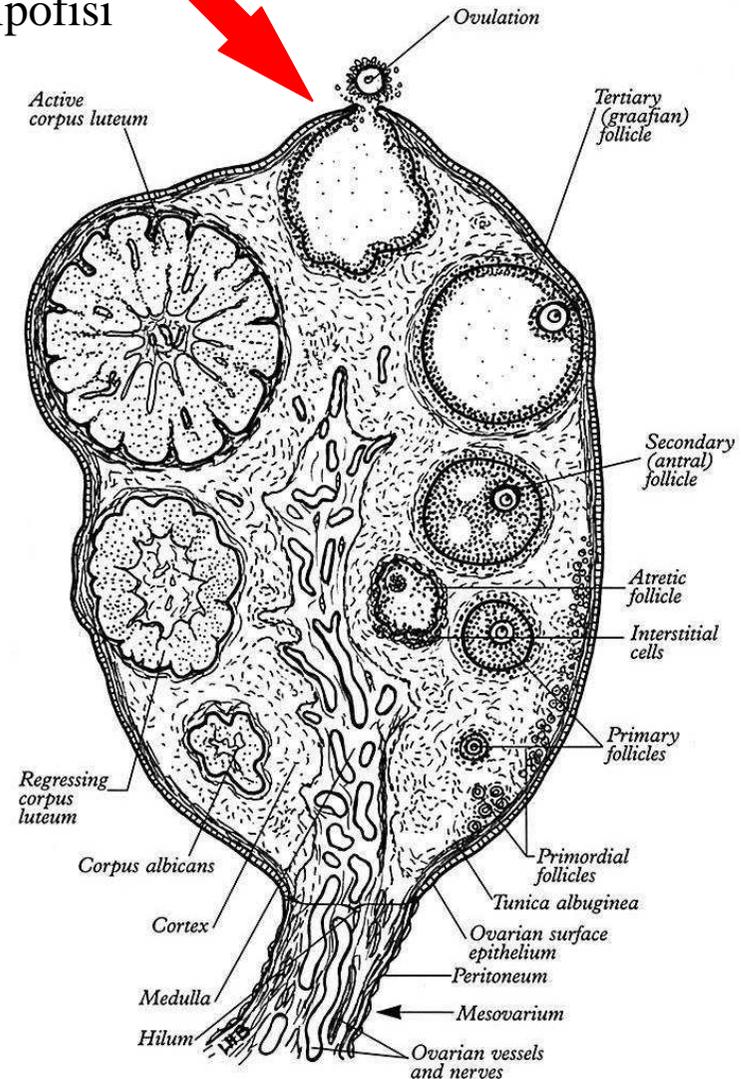
- FOLLICOLI OOFORI PRIMORDIALI
- FOLLICOLI OOFORI PRIMARI
- FOLLICOLI OOFORI SECONDARI
- FSH
- FOLLICOLI OOFORI VESCICOLOSO
- FOLLICOLI OOFORI MATURO
- CORPO LUTEO



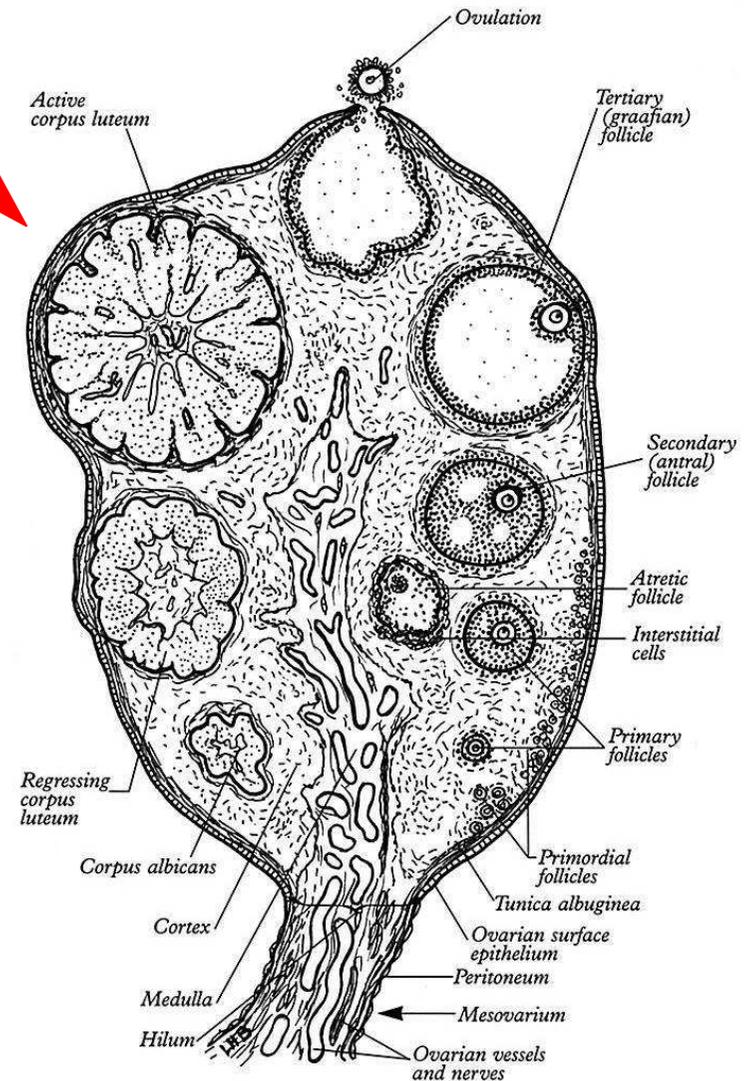
OVULAZIONE

Ovulazione = maturazione del follicolo ooforo. Impiega 14 giorni, è governata dall'ormone follicolostimolante prodotto dall'ipofisi

Ovulazione = quando l'oocita è maturo, il follicolo per effetto della eccessiva espansione dovuta al liquor follicolicolare e dell'assottigliamento delle sue pareti si rompe, liberando l'oocita al di fuori della corticale, nella cavità pelvica (nella fossa ovarica) da dove viene raccolto dalle fimbrie delle tube uterine



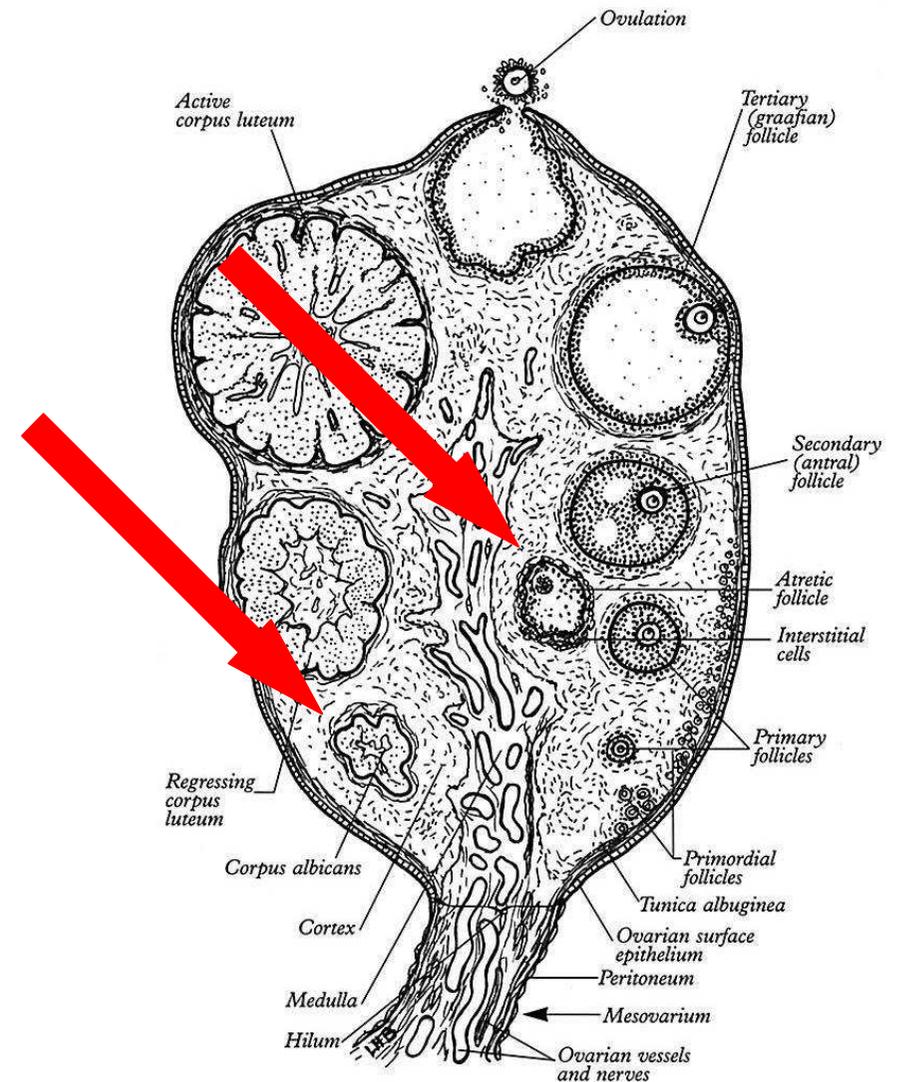
Ad ovulazione avvenuta, ciò che rimane del follicolo si trasforma in corpo luteo, che produce l'ormone progesterone il quale agisce sull'endometrio dell'utero per favorire l'eventuale impianto dell'ovulo fecondato. Dopo 12 giorni dall'ovulazione, il corpo luteo è al massimo del suo sviluppo



Se avviene fecondazione: il corpo luteo resta attivo per circa 6 mesi, dopo i quali si atrofizza e viene sostituito nelle sue funzioni da altre strutture

Se non c'è fecondazione: il corpo luteo involge velocemente

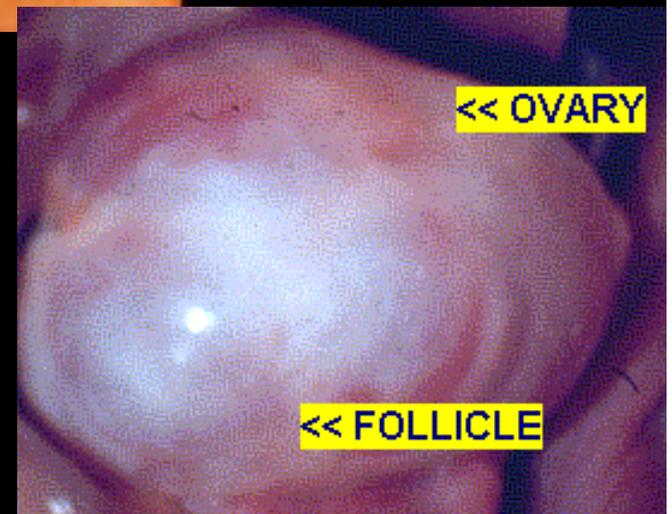
Follicoli deiscienti (dopo l'ovulazione) e follicoli atresici (degradati prima dell'ovulazione) lasciano sulla superficie dell'ovaia numerose visibili cicatrici fisiologiche





Left ovary contains mature follicle

martedì 2 febbraio 2016





Left ovary contains mature corpus luteum

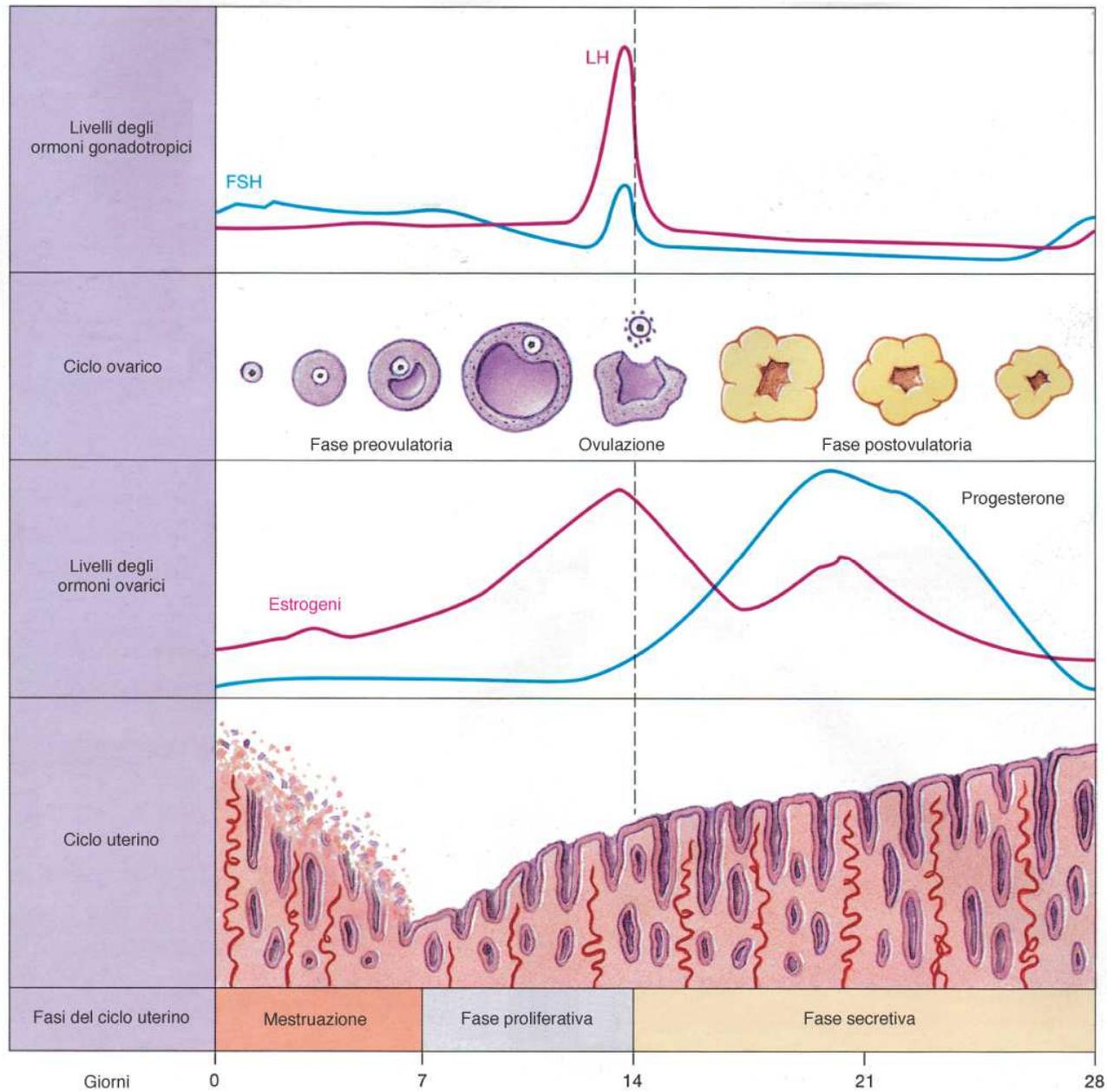
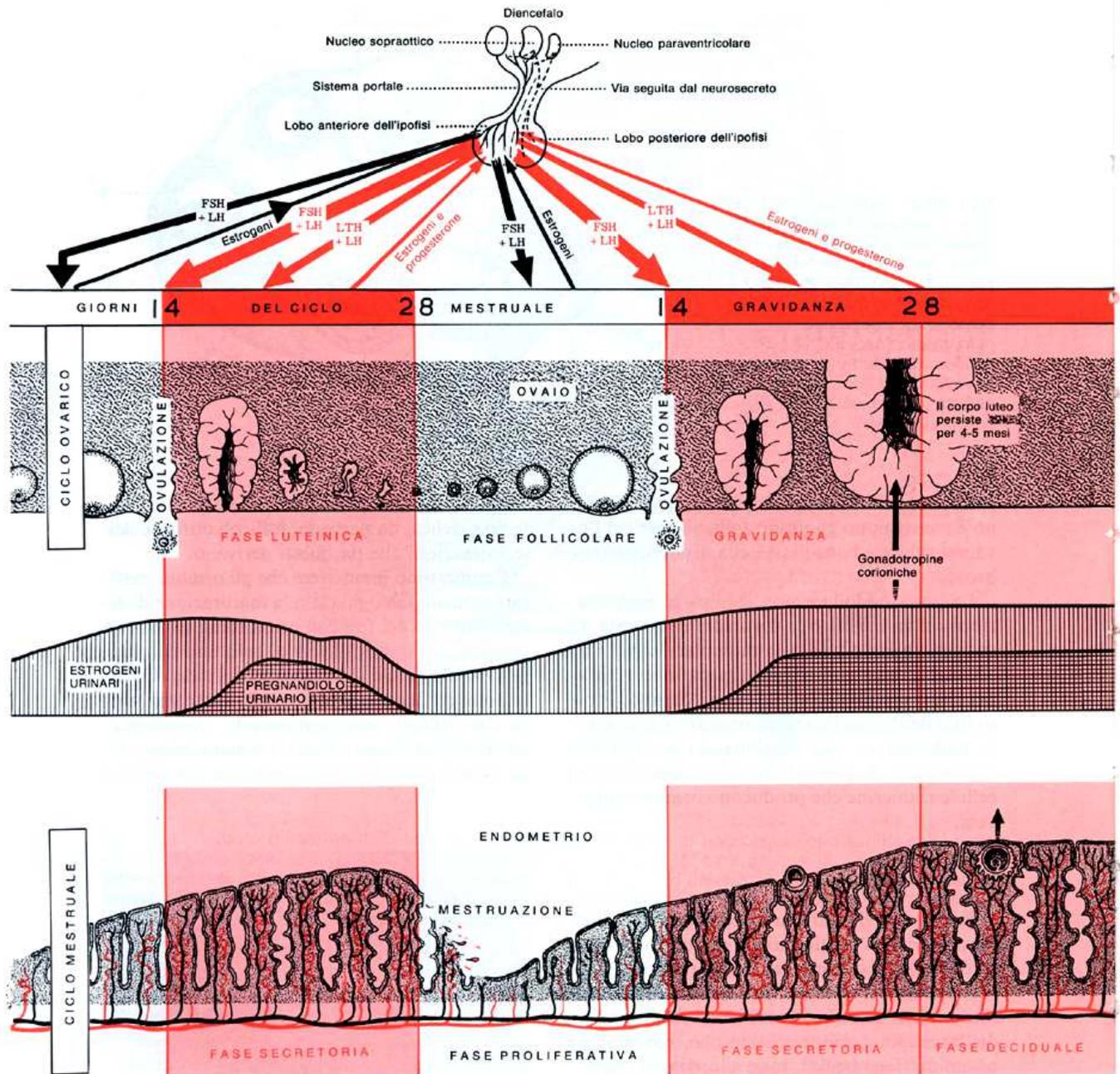


FIGURA 27-18
Regolazione ormonale della funzione riproduttiva femminile.



martedì

TUBE O TROMBE UTERINE O DI FALLOPPIO

sede della fecondazione

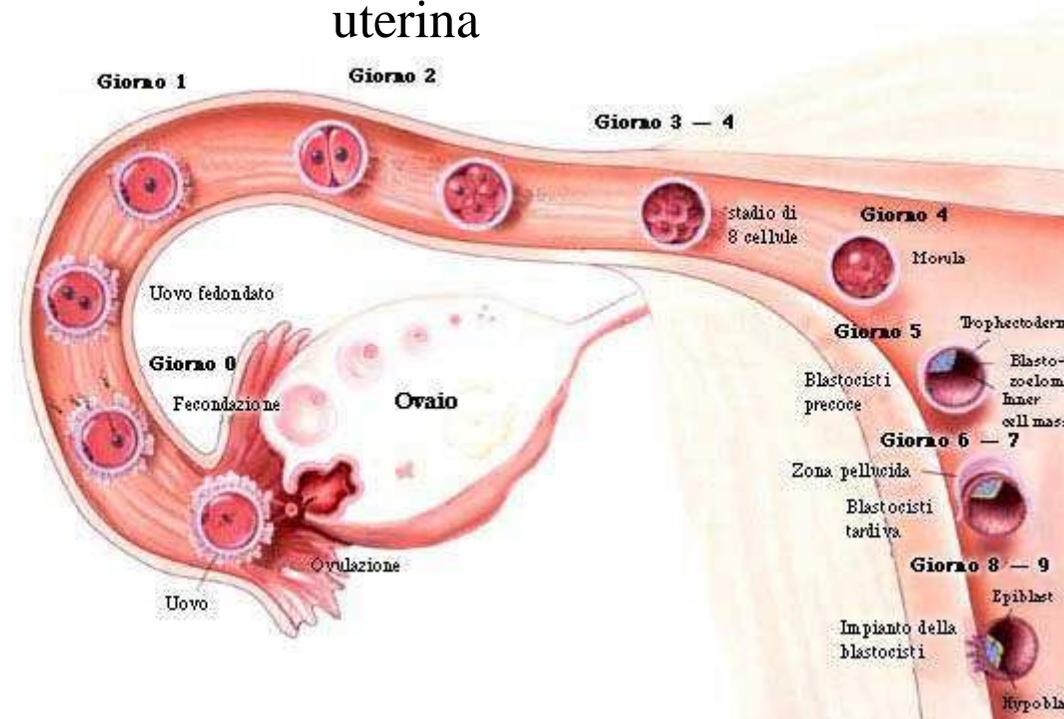
suddivisione

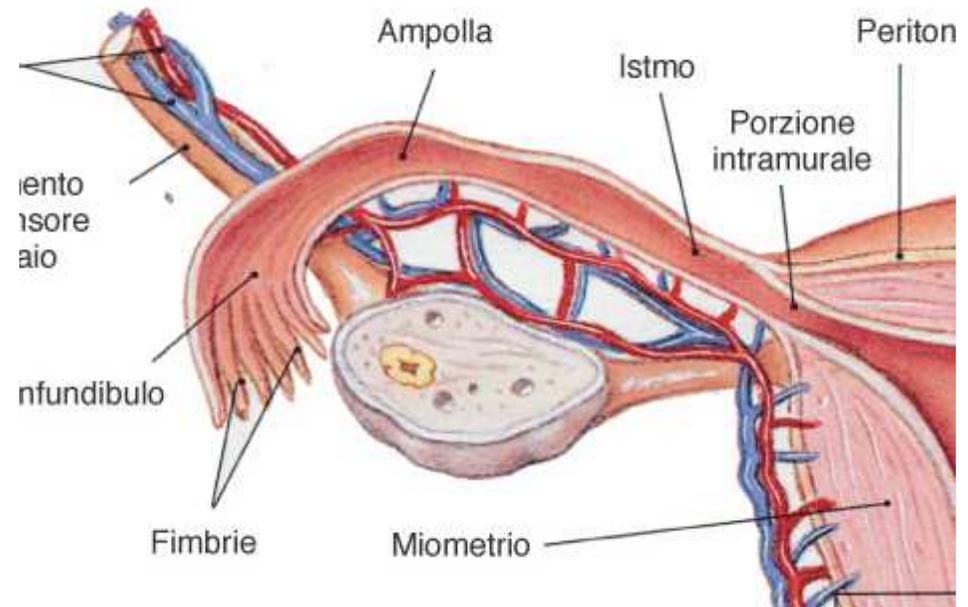
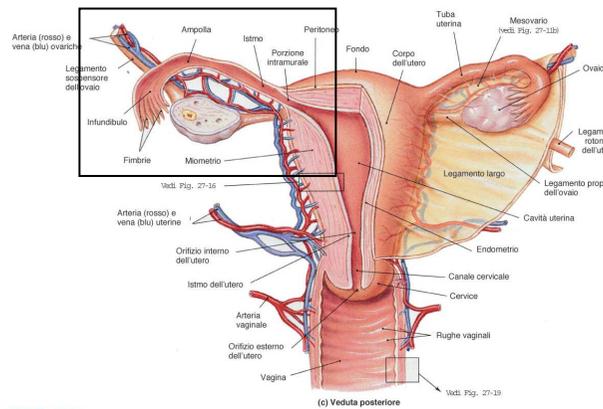
infundibolare

ampollare

istmica

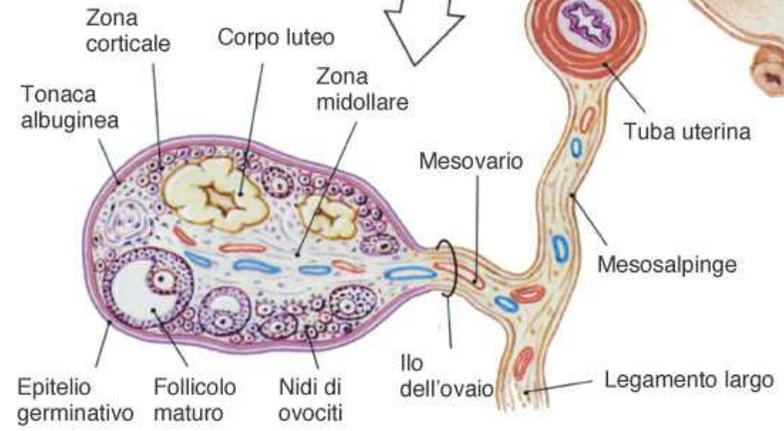
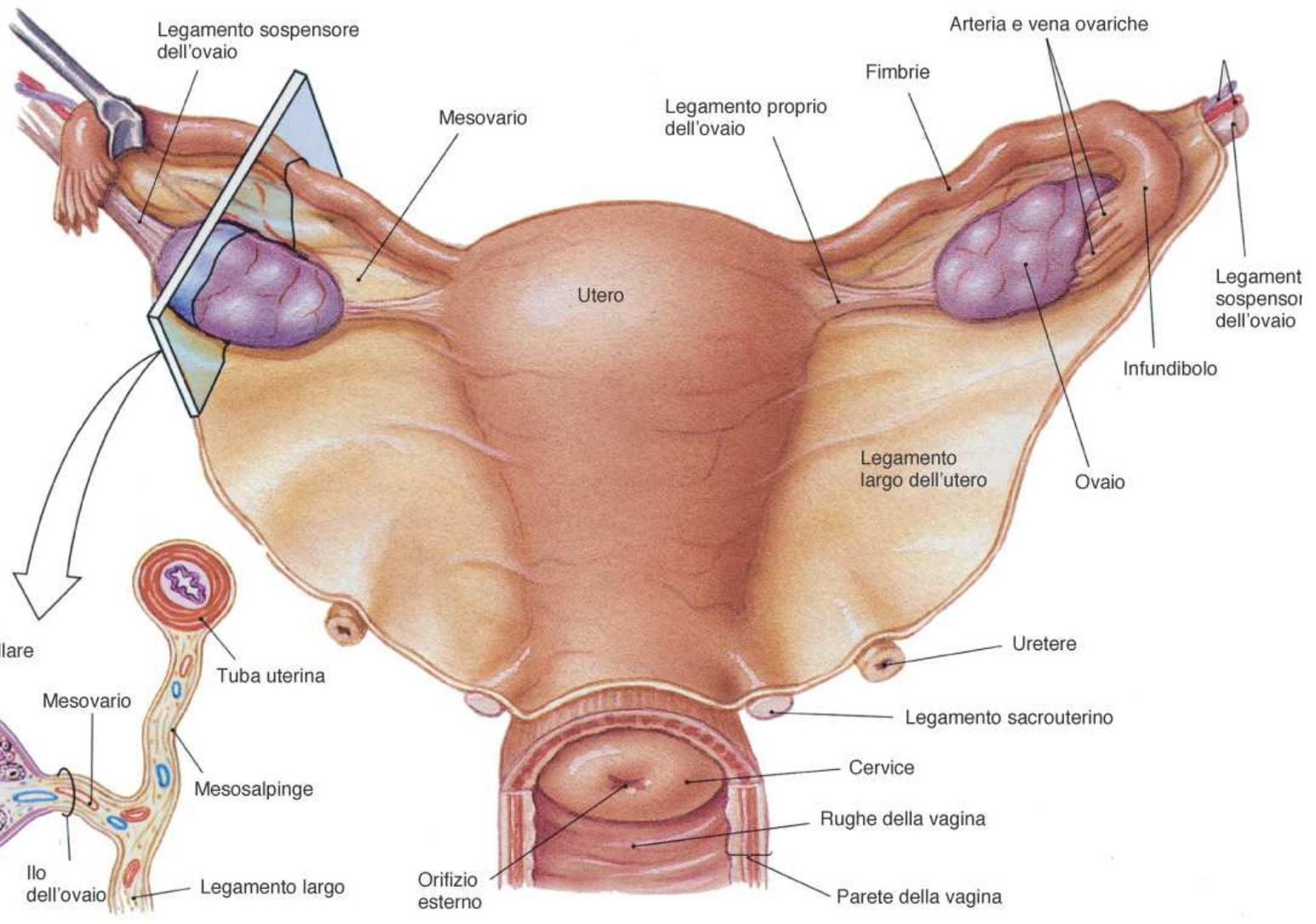
uterina





Vie genitali femminili - Tube uterine:

- 14-15 cm
- Più ampie lateralmente, si assottigliano verso l'utero
- Dal polo sup dell'ovaio all'angolo tubarico dell'utero
 - Infundibolo, con fimbrie = estremità laterale
 - Ampolla
 - Isthmo
 - Parte interstiziale, che attraversa la spessa parete dell'utero
- Sono peritoneali; la piega del legamento largo dell'utero sulle tube uterine è detta mesosalpinge e forma la borsa ovarica, ove cade l'ovulo maturo

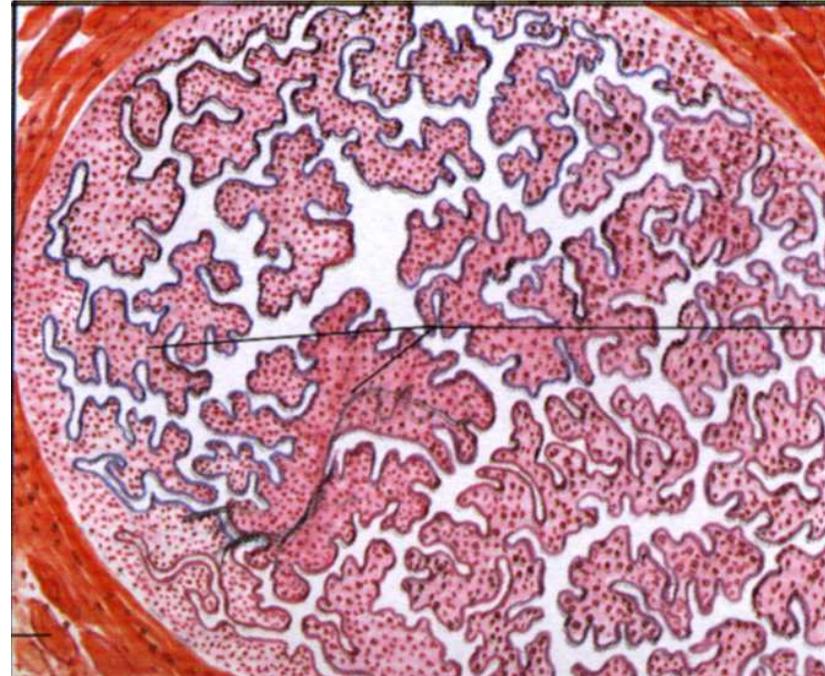


(b) Ovaio e mesi, sezione

(a) Veduta posteriore

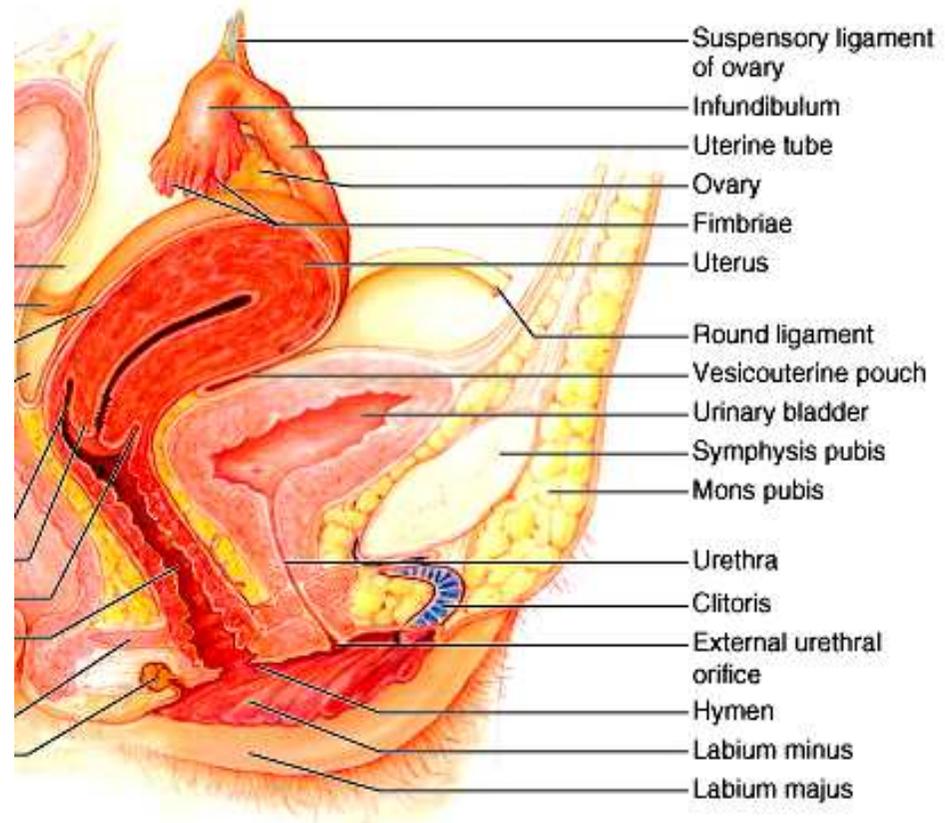
Conformazione interna:

- Numerose pieghe (sezione stellata) che anastomizzano a dare labirinto nella mucosa. Epitelio batiprismatico con cellule ciliate (trasporto dell'ovulo) e altre più basse secernenti muco
- Parete muscolare: contrazioni per propulsione dell'ovulo
- N.B. gli spermatozoi risalgono fino alle tube uterine. L'uovo è fecondato nelle tube uterine (nell'ampolla) e raggiunge l'utero solo dopo i primi stadi di divisione cellulare

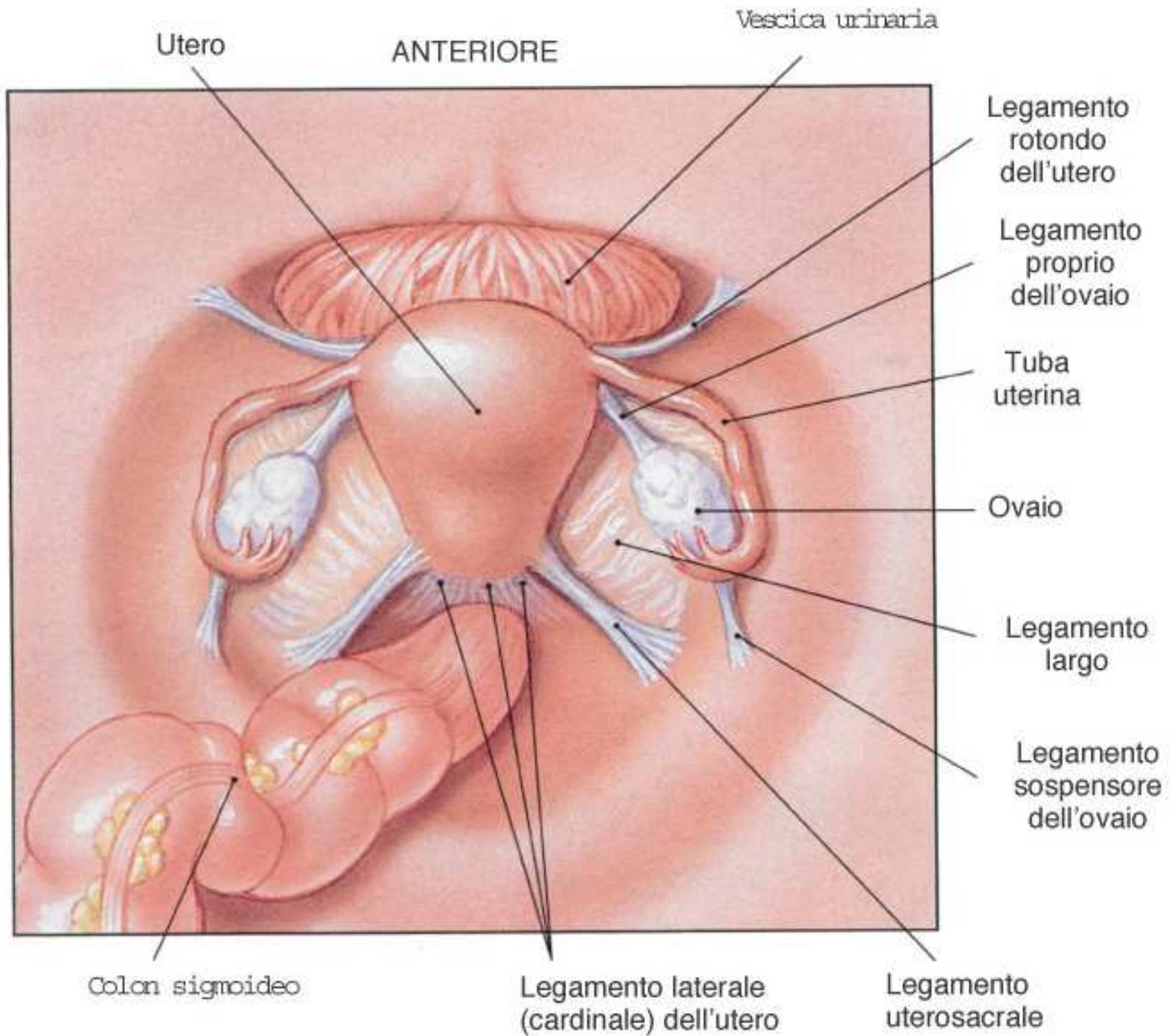


Utero

- Organo cavo, impari, mediano, nella cavità pelvica, parzialmente coperto da peritoneo, davanti al retto e postero-superiormente alla vescica

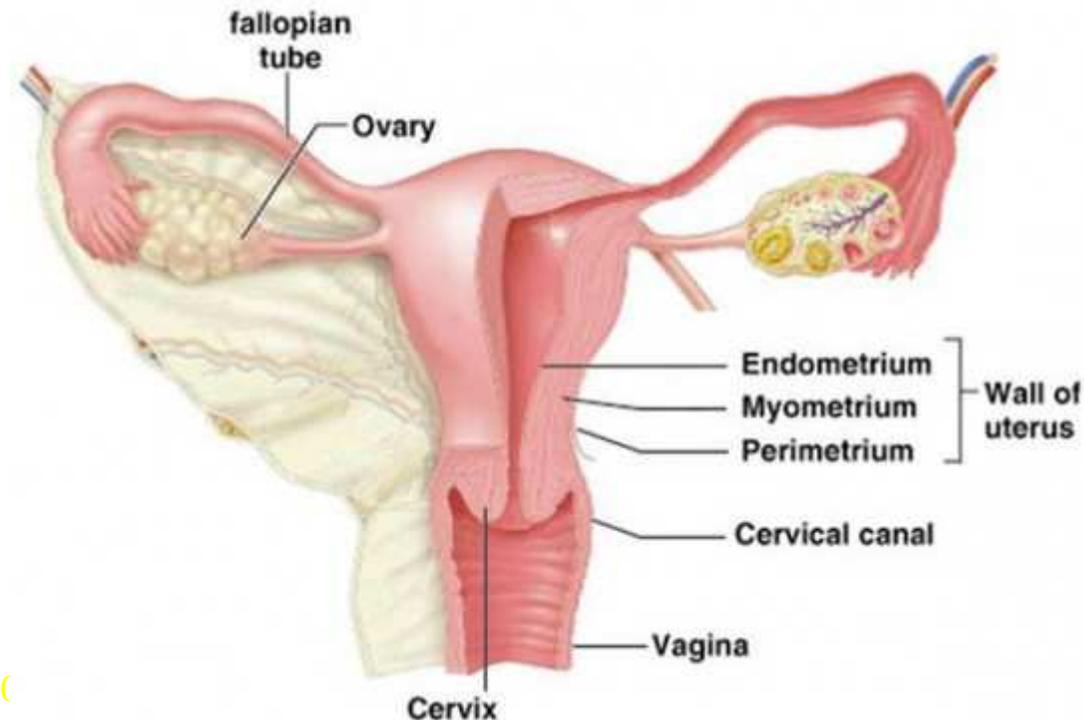


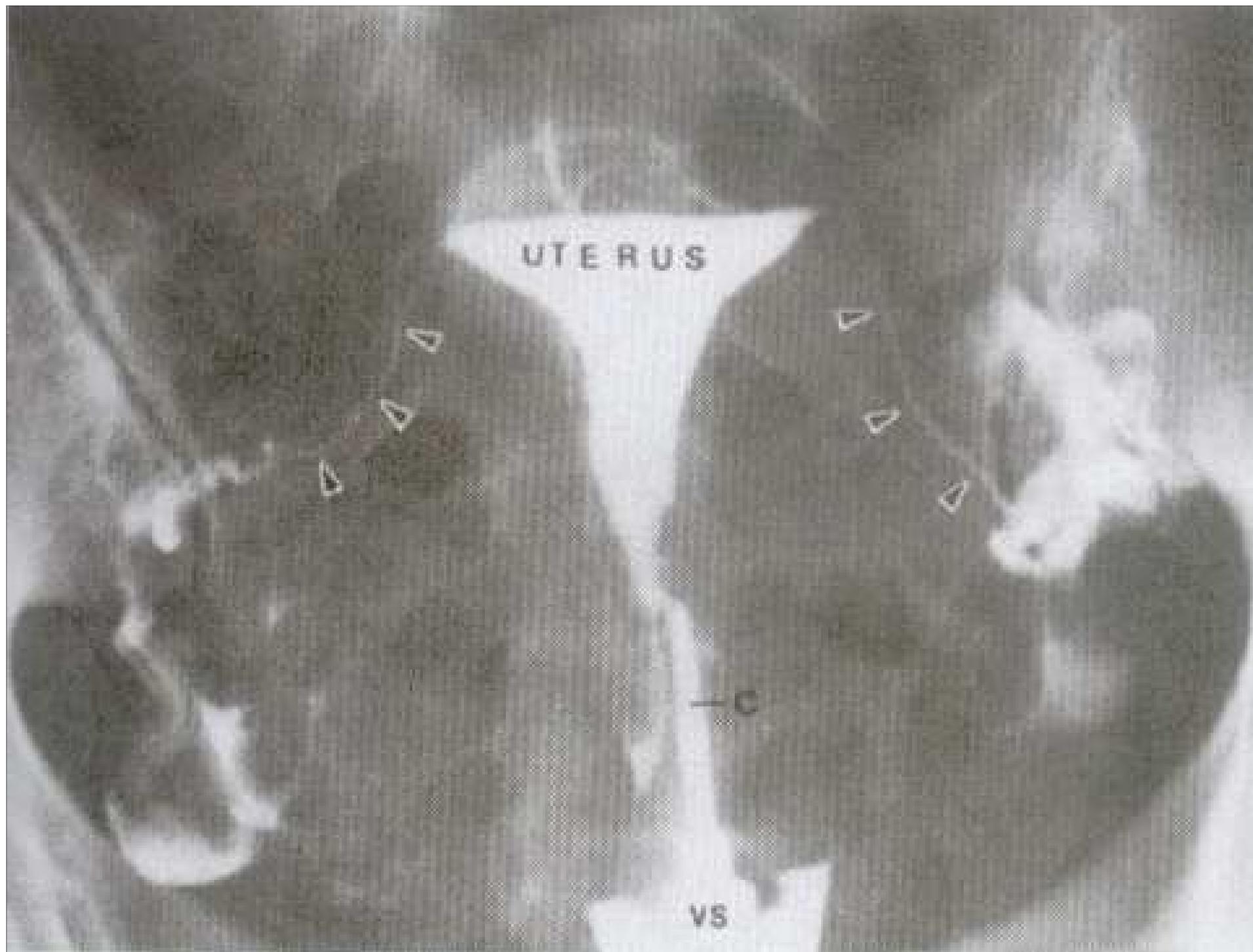
Vesley Longman, Inc.



UTERO

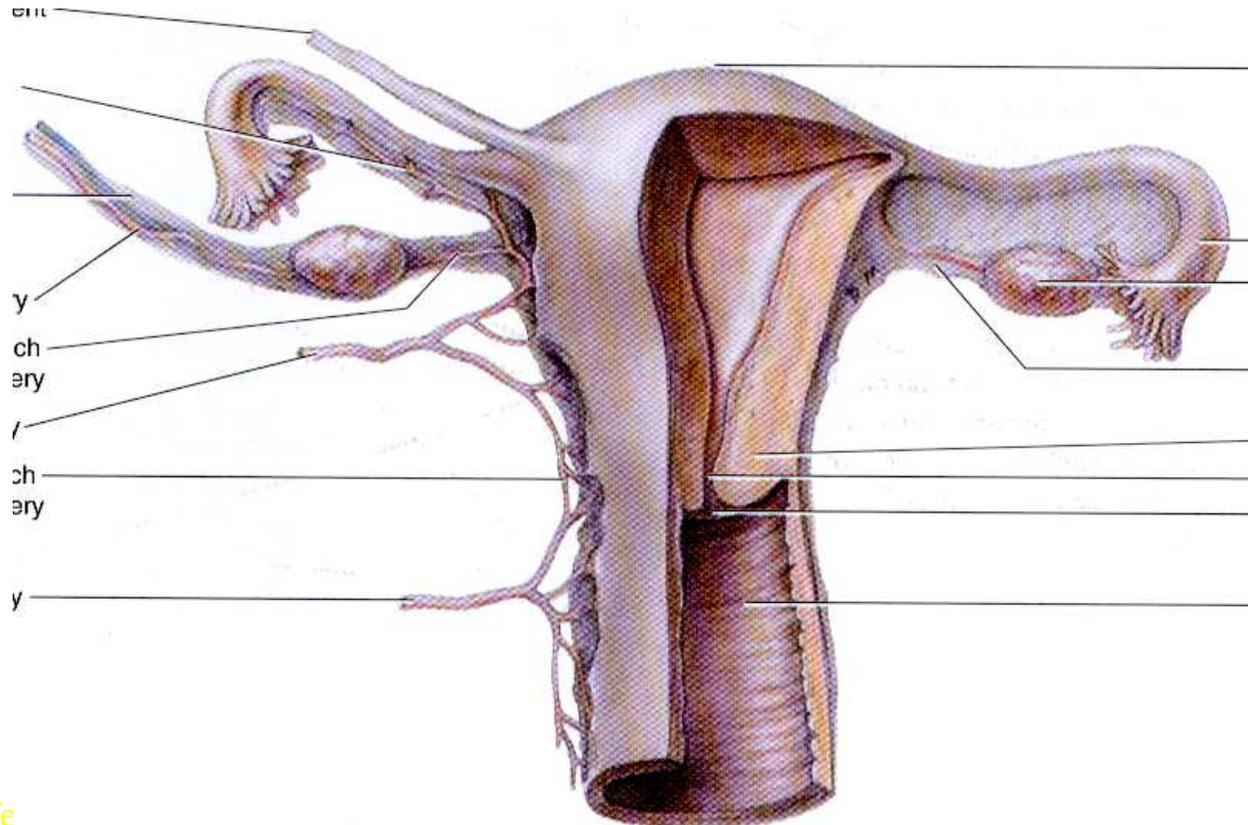
- organo cavo, schiacciato in senso **antero-posteriore**
- un **fondo** (sopra lo sbocco delle tube)
- un **corpo**
- un **collo** (porzione intra- e sopravaginale)
- **2 facce** anteriore e posteriore
- **2 margini** laterali
- **1 cavità** uterina in comunicazione con il **canale cervicale**





UTERO

- Il collo termina sporgendo dentro la vagina (porzione intravaginale del collo dell'utero, detta a muso di tinca), dove termina con l'orifizio esterno dell'utero
- Il fondo si trova superiormente allo sbocco delle tube uterine
- Il canale cervicale presenta un orifizio interno ed uno esterno, col quale si apre in vagina



UTERO

suddivisione

fondo

corpo

collo o cervice

Esistono due **angoli** aperti **anteriormente**, tra:

- corpo e collo (**antiflessione**)
- collo (o utero) e vagina (**antiversione**)
- il collo dell'utero entra in vagina guardando la sua parete posteriore, e presentando una sporgenza detta muso di tinca, con l'orifizio **esterno** dell'utero
- la vagina forma dei **recessi**, detti fornici, attorno al collo uterino (ant post lat)

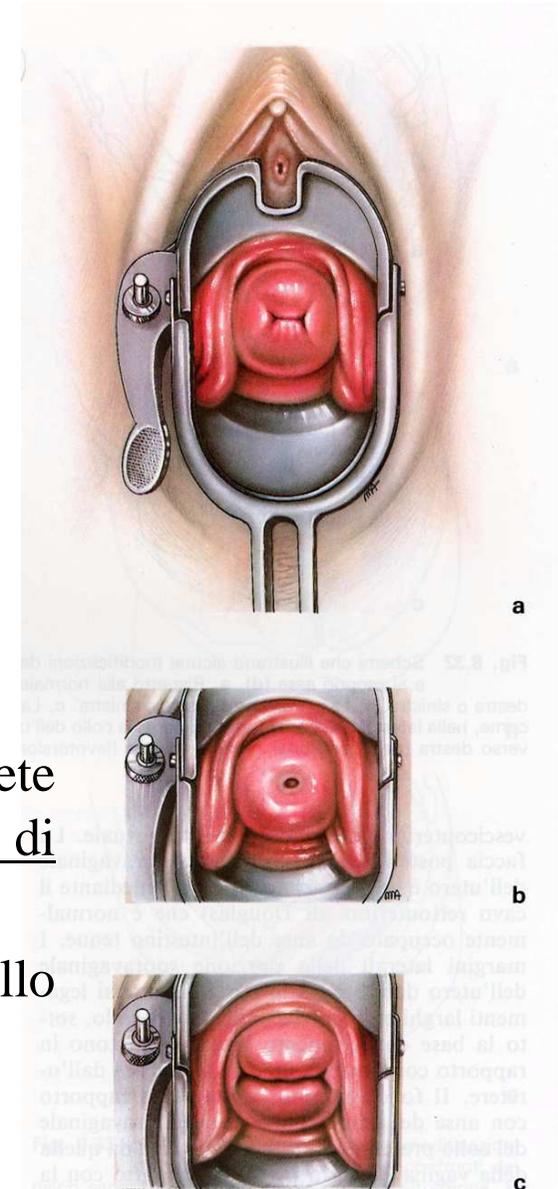
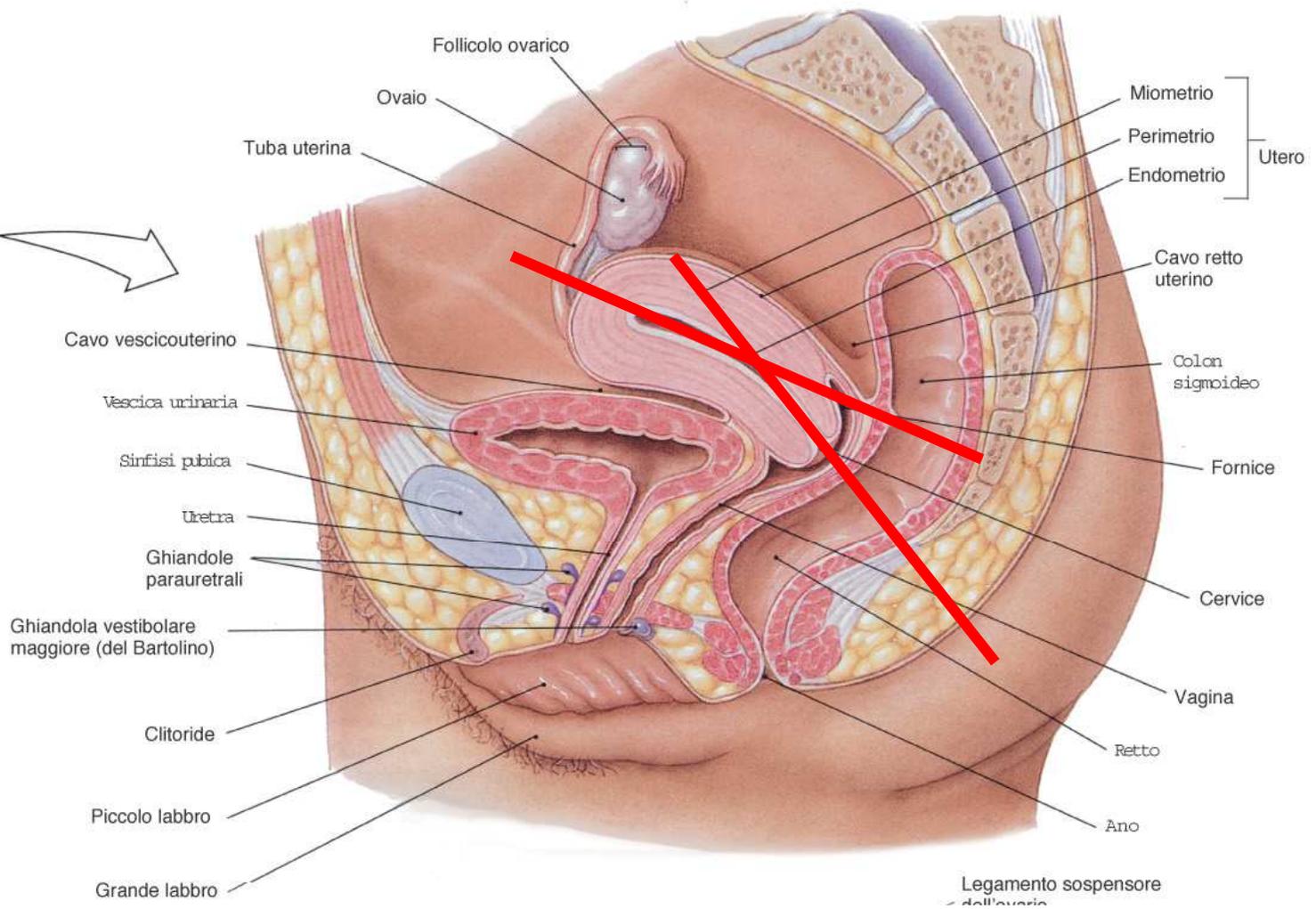
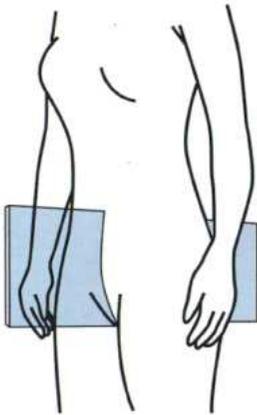
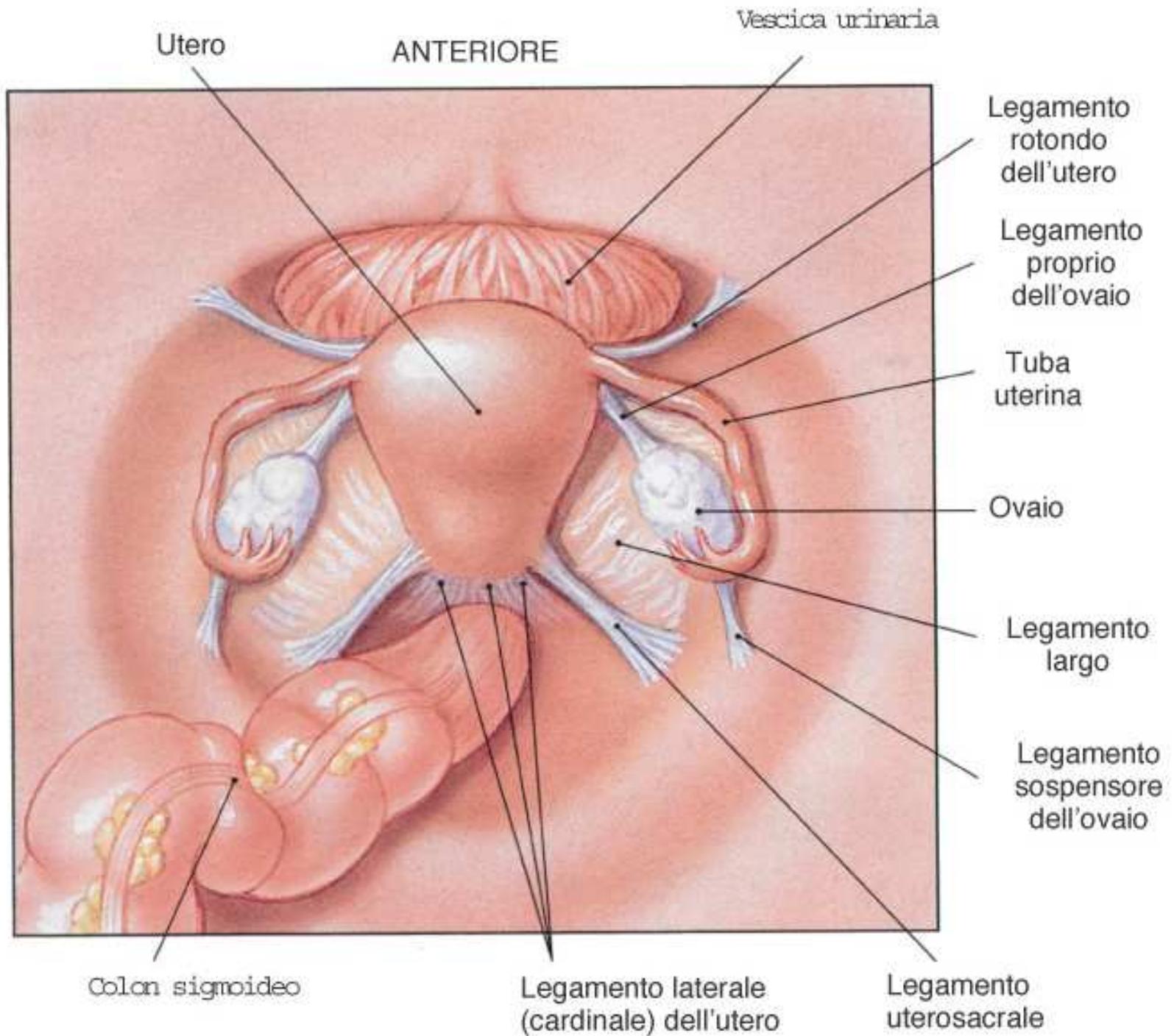
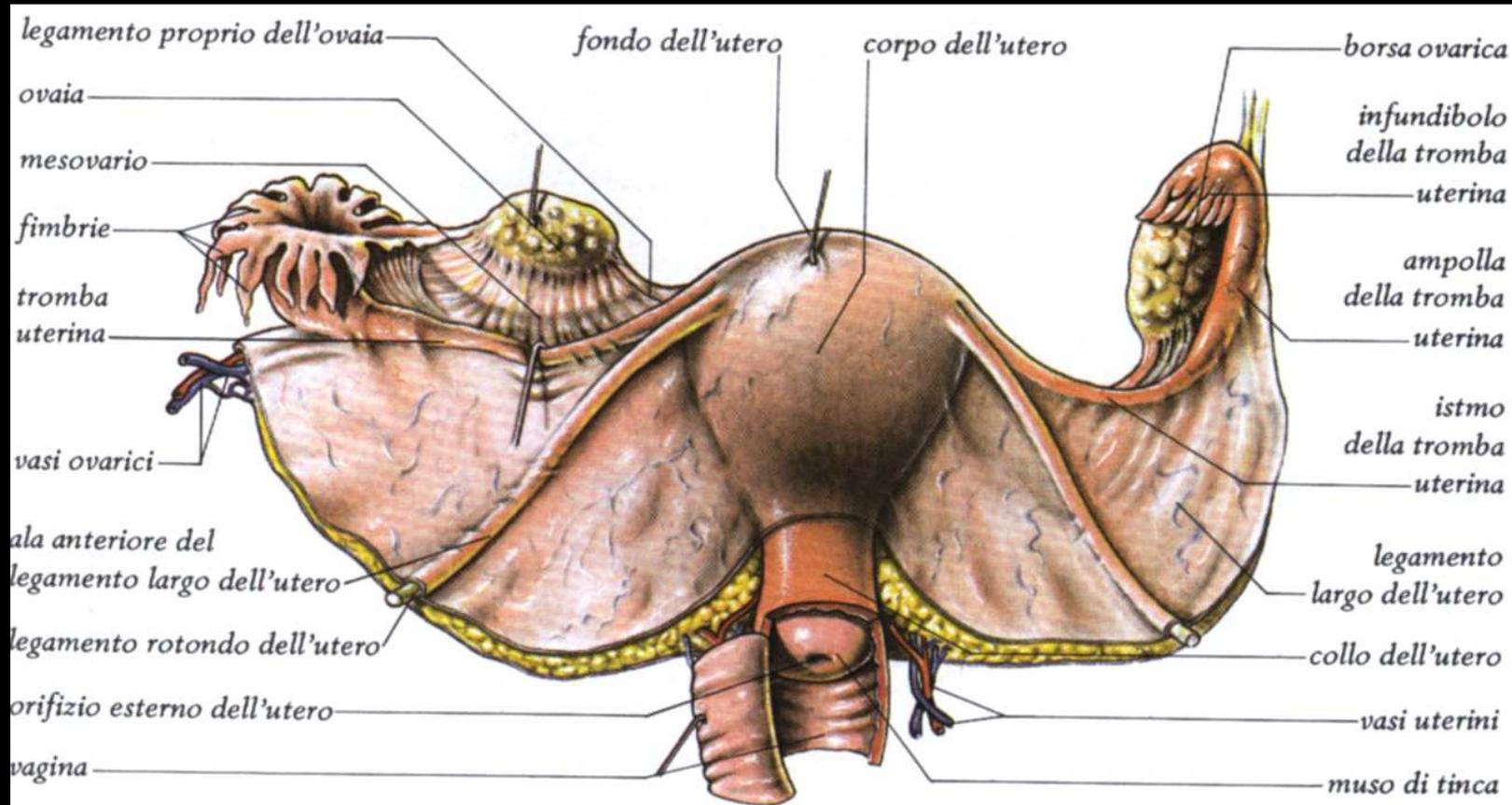


Fig. 8.31 Caratteristiche del muso di tinca e dell'orifizio uterino esterno visti dopo dilatazione della vagina. In a trattasi di un soggetto primiparo, in b di una nullipara e in c di una multipara. In quest'ultimo caso l'orifizio uterino esterno si presenta sotto forma di un'ampia fessura delimitata da un labbro anteriore e da un labbro posteriore.



- Utero parzialmente rivestito dal peritoneo.
- Le pieghe del peritoneo formano in avanti il cavo utero vescicale, e in addietro il cavo utero rettale

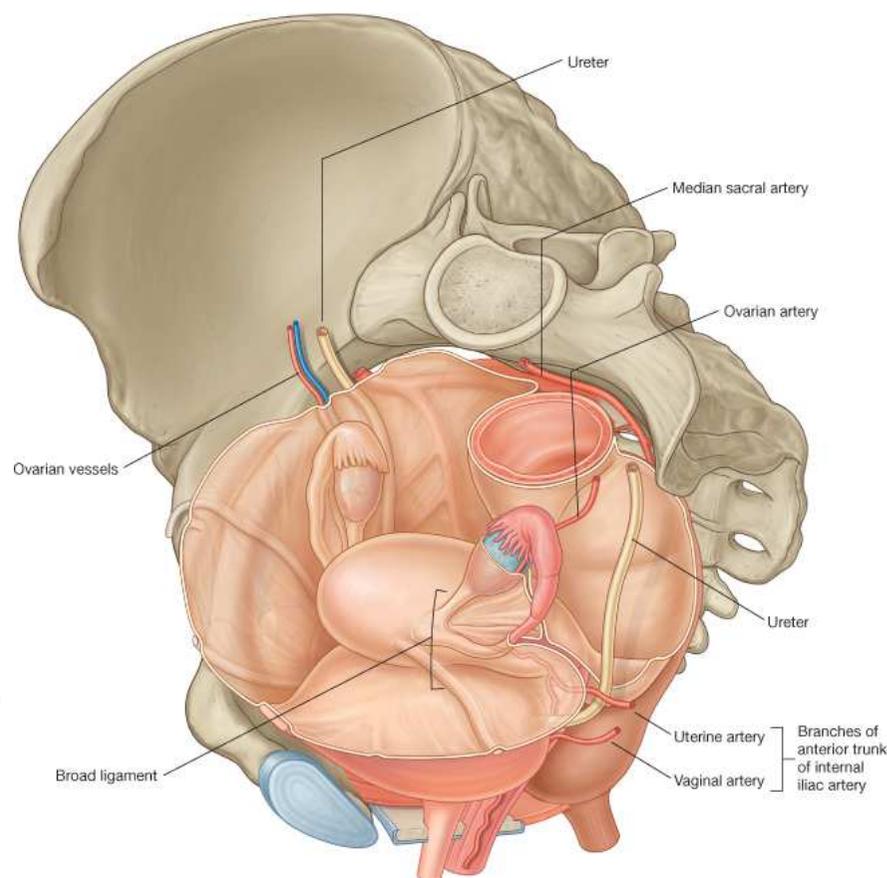
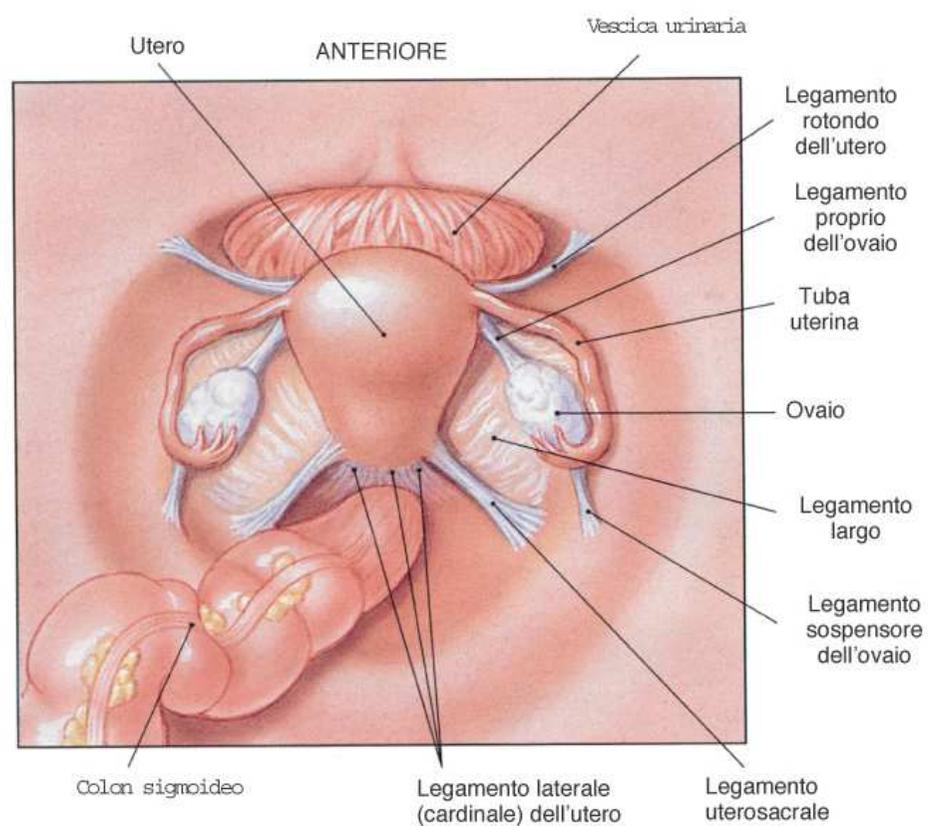




- Lateralmente, il peritoneo forma ampie pieghe dette legamento largo dell'utero, che appoggiano a destra e a sinistra su tube uterine, su legamento utero ovarico e su legamento rotondo dell'utero, formando tre ulteriori pieghe dette ali del legamento largo dell'utero (vedi mesosalpinge e borsa ovarica)

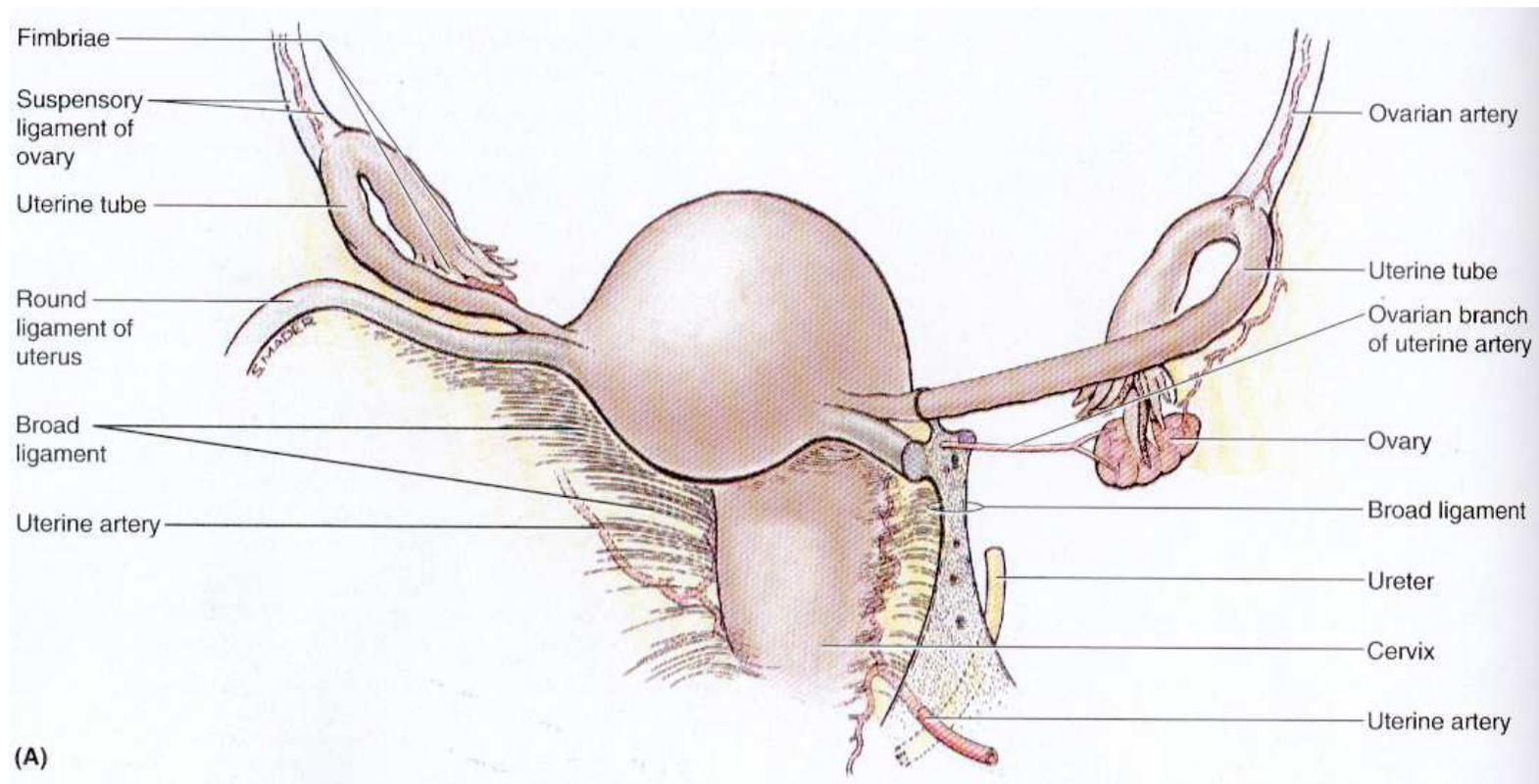
Il legamento largo, che divide la cavità pelvica in due metà, presenta due **ali**, date dalla presenza dei legamenti:

- **rotondo**, anteriormente (attraverso il canale inguinale, va alle grandi labbra e al pube)
- **utero-ovarico**, posteriormente (al polo inf dell'ovaio)

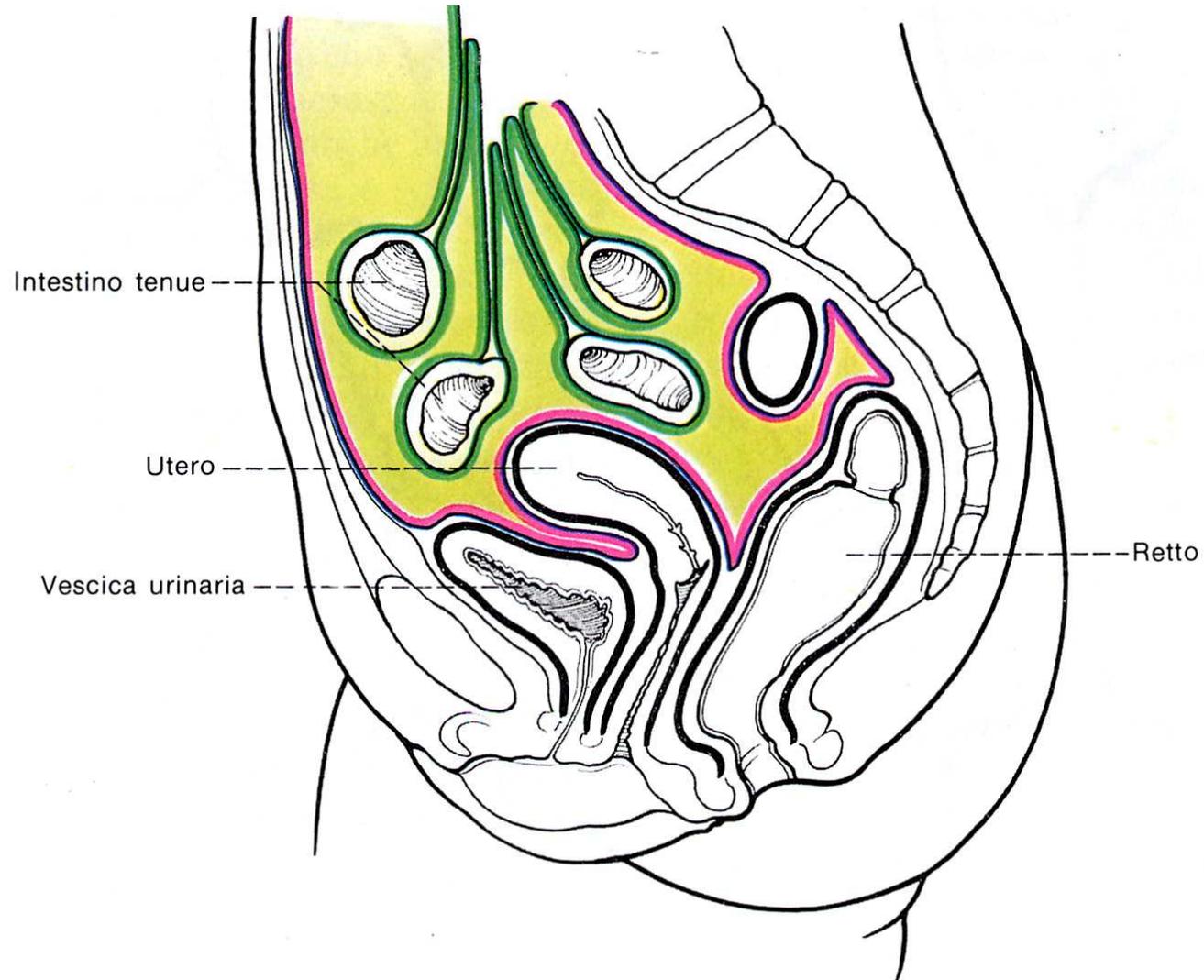


Il legamento largo, che divide la cavità pelvica in due metà, presenta due **ali**, date dalla presenza dei legamenti:

- **rotondo**, anteriormente (attraverso il canale inguinale, va alle grandi labbra e al pube)
- **utero-ovarico**, posteriormente (al polo inf dell'ovaio)



COMPORTAMENTO DEL PERITONEO (CAVITA' DI DOUGLAS)



Parete uterina, 3 strati:

- **endometrio** (tonaca mucosa con ep cilindrico semplice e ghiandole, varia molto durante le varie fasi del ciclo uterino \Rightarrow rigenerativa, proliferativa, secretiva, desquamativa)
- **miometrio** (tonaca muscolare liscia in più strati, molto spessa ed abbondantemente vascolarizzata)
- **perimetrio**, in parte dal peritoneo che lo ricopre in parte dal connettivo che lo ricopre

martedì 2 febbraio 2016

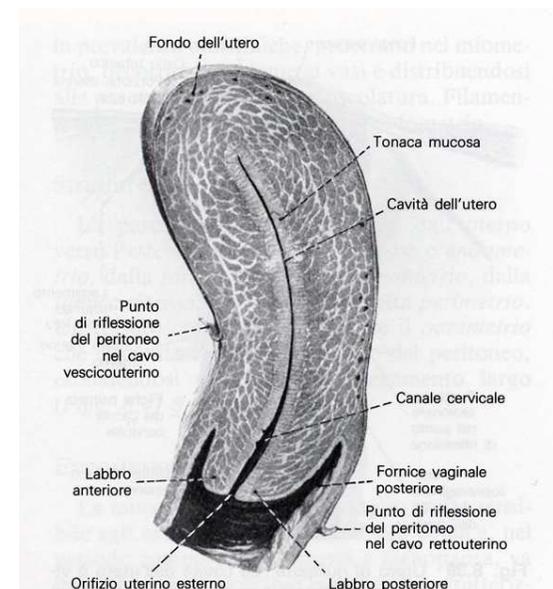


Fig. 8.37 Sezione sagittale dell'utero. Le pareti anteriore e posteriore dell'organo risultano alquanto ravvicinate sicché, sul piano anteroposteriore, il lume appare virtuale.

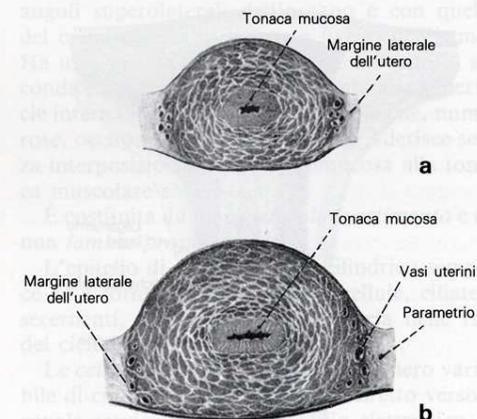
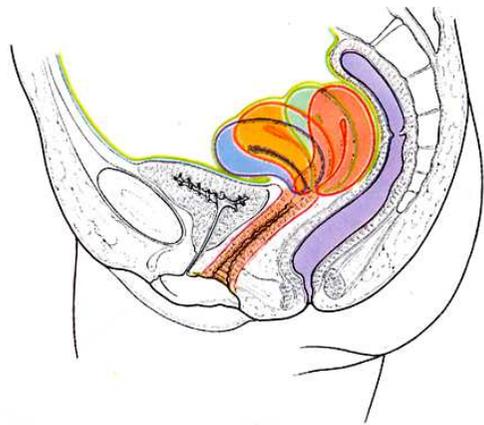
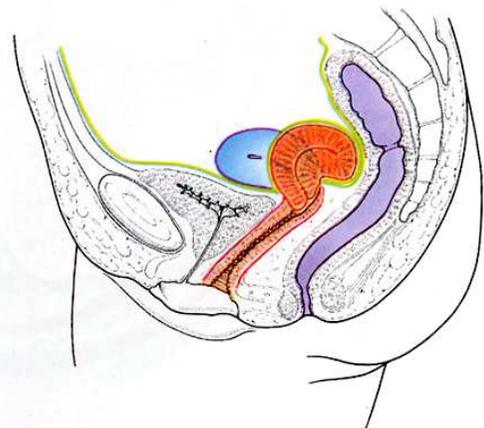


Fig. 8.38 Sezioni trasversali dell'utero condotte in corrispondenza del collo (a) e del corpo (b). Mentre il canale cervicale appare pressoché circolare in sezione, il lume del corpo si presenta come una fessura trasversale.



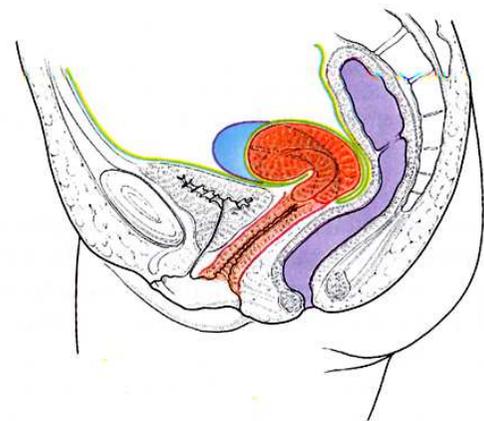
a

RETROVERSIONE



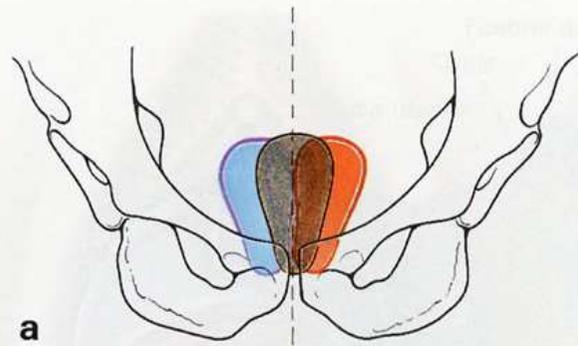
b

RETROFLESSIONE



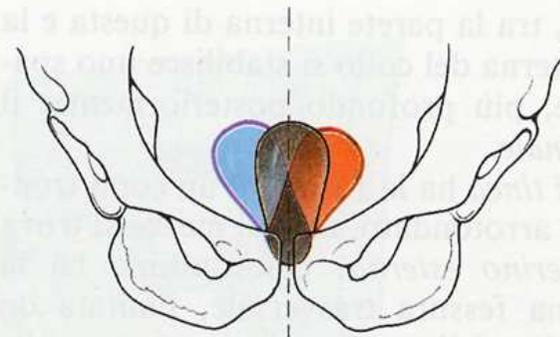
c

ANTEROVERSIONE



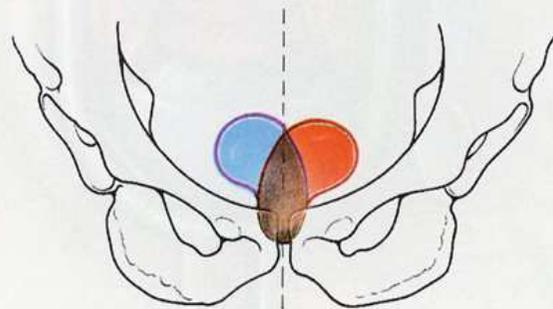
a

LATEROPOSIZIONE

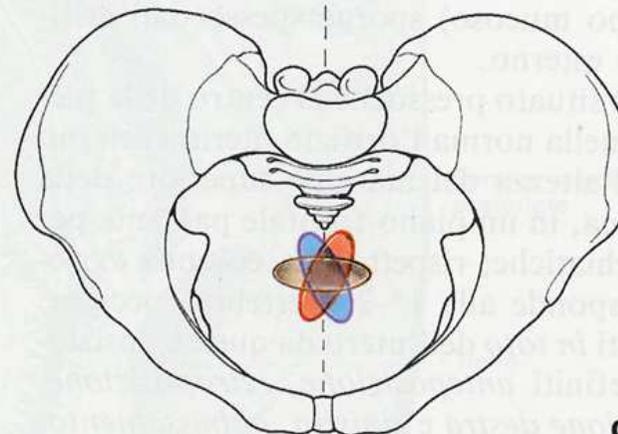


b

LATEROVERSIONE



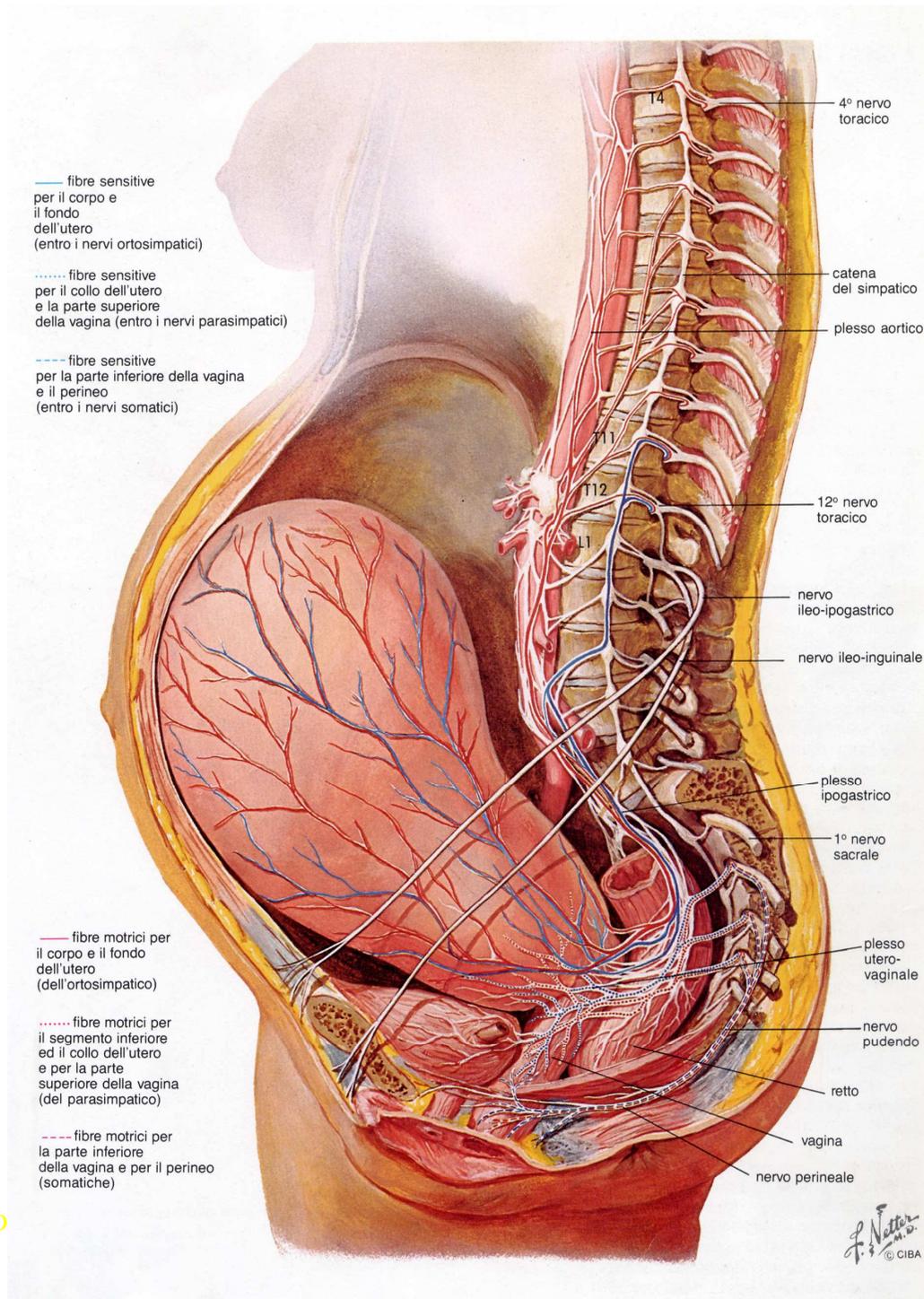
c **LATEROFLESSIONE**



d

TORSIONE

Fig. 8.32 Schemi che illustrano alcune modificazioni della situazione dell'utero rispetto al piano frontale (a, b, c) e al proprio asse (d). a, Rispetto alla normale posizione centrale, l'utero può trovarsi in lateroposizione destra o sinistra. b, Lateroversione destra e sinistra. c, Lateroflessione destra e sinistra. Rispetto a b, si può rilevare come, nella lateroflessione, si formi tra corpo e collo dell'utero un angolo aperto lateralmente. d, Torsione dell'utero, verso destra (destrotorsione) o verso sinistra (levotorsione).



martedì 2 febbraio

42

LEGAMENTI

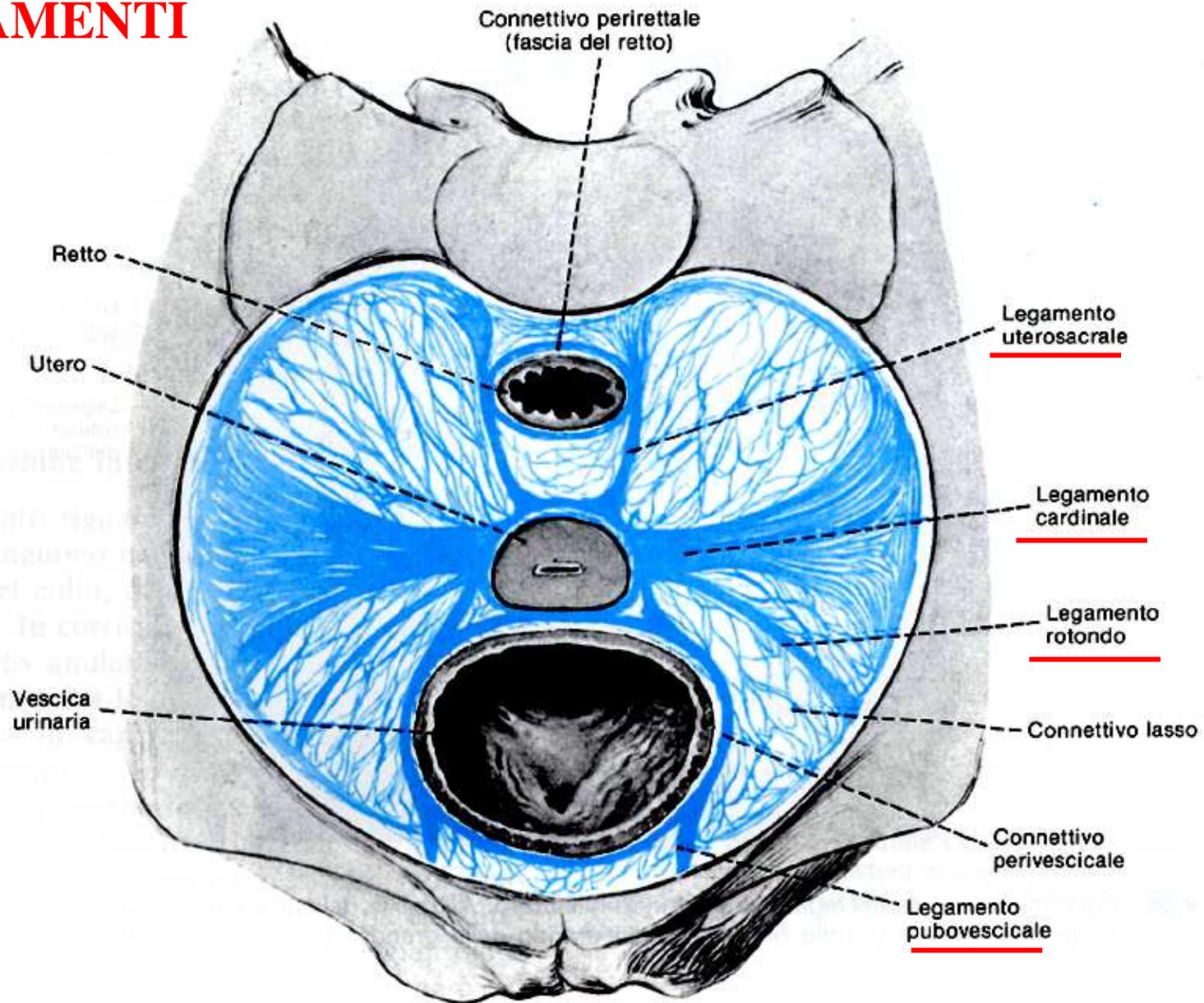


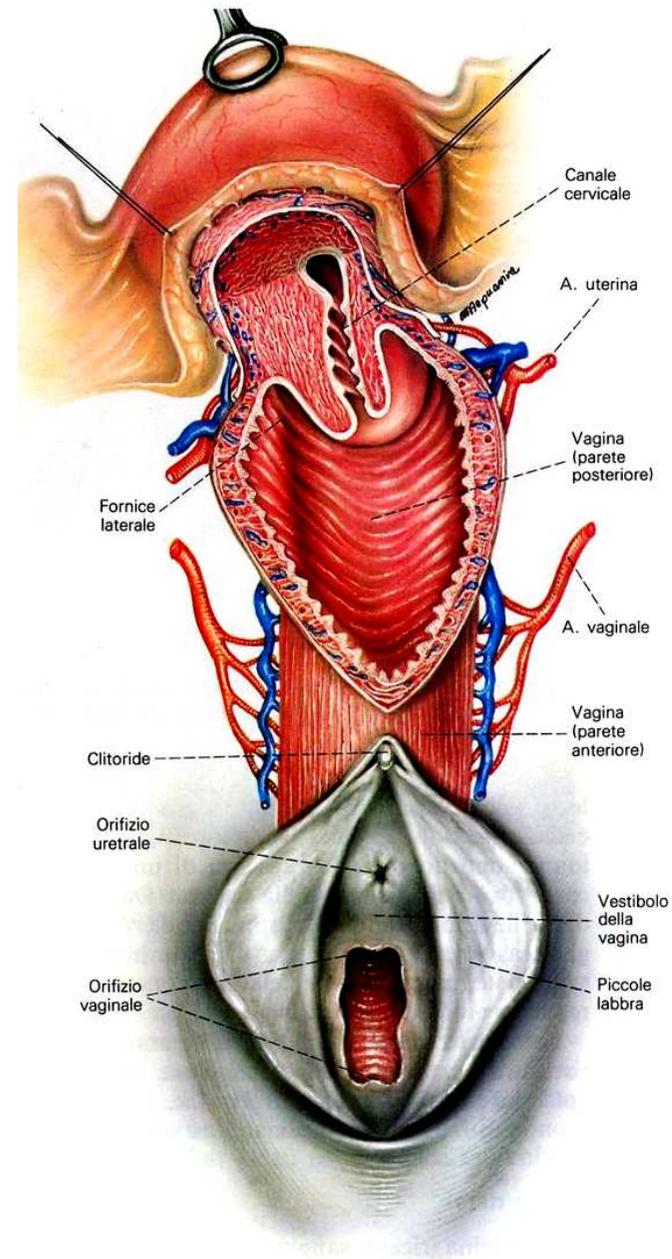
Fig. 8.35 Sezione trasversale del bacino vista dall'alto. Si illustrano i principali dispositivi connettivi che contribuiscono alla fissità del retto, dell'utero e della vescica. Si tratta di addensamenti del connettivo sottoperitoneale che assumono prevalentemente una disposizione sul piano frontale o su quello sagittale.

VAGINA

- muscolo membranoso
- organo copulatore
- fornici vaginali
- orifizio vaginale esterno
imene
- suddivisione

parte pelvica

porzione perineale

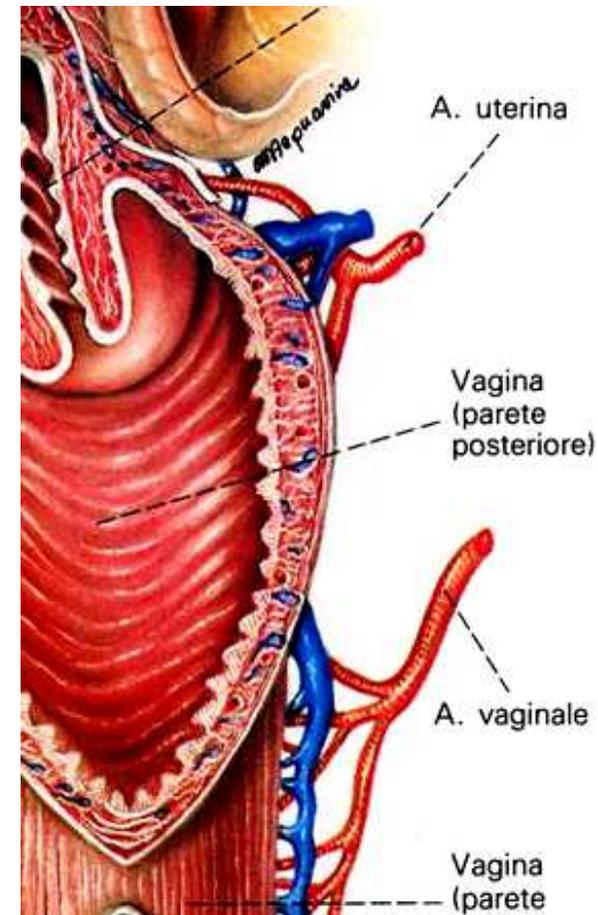


VAGINA

Mucosa vaginale
ep. pavimentoso stratificato
acidofilo
basofilo
Pap test

Tonaca muscolare
sottile
andamento spirale

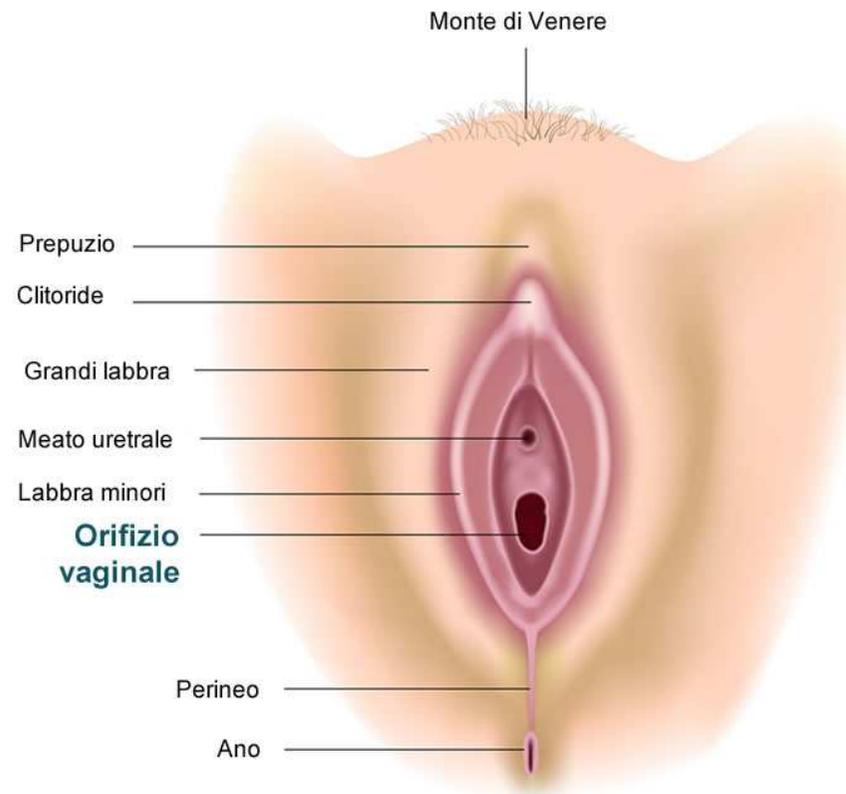
Tonaca avventizia



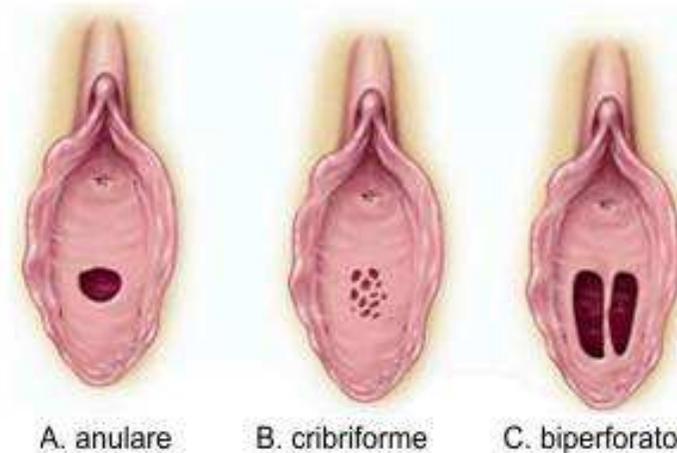
ORGANI GENITALI ESTERNI

vulva

- formazioni cutanee
 - monte del pube
 - grandi e piccole labbra
 - vestibolo della vagina
- corpi erettili
- ghiandole



Alcuni tipi d' imene



FORMAZIONI ERETTILI:
CLITORIDE
BULBI DEL VESTIBOLO

