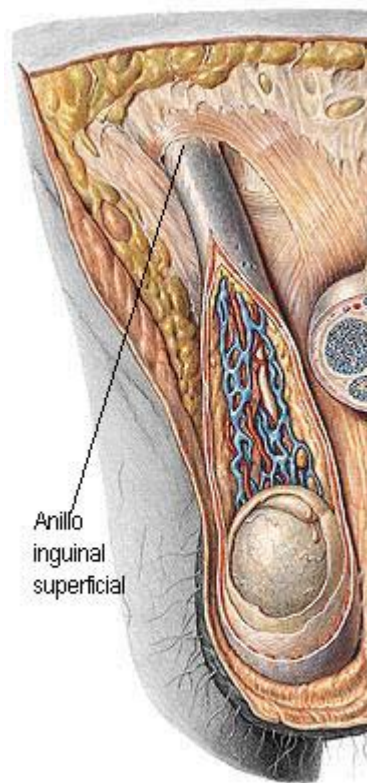


## Introducción

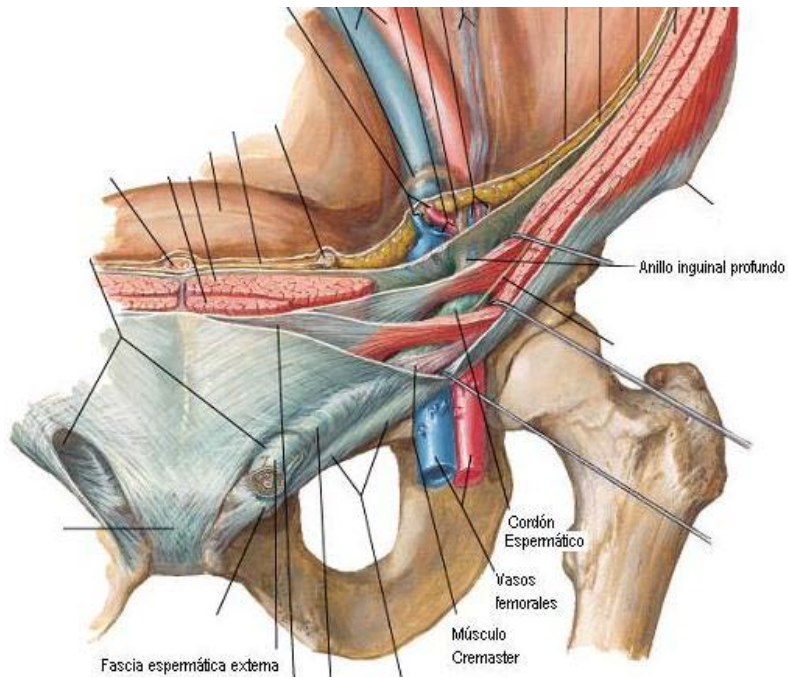


- ⇒ El conducto inguinal se forma completamente en el sexo masculino, debido a la migración del testículo desde la zona lumbar al escroto.
- ⇒ Es originario de la migración del testículo, en el hombre, o del ovario, en la mujer.
- ⇒ El **testículo** atraviesa **todas** las capas musculares y deja como rastro el **conducto inguinal**.
- ⇒ Ese conducto es aprovechado por los conductos genitales masculinos y sus vasos y nervios, pero las vísceras pueden escaparse por él y ocasionar hernias.

## Localización

- ⇒ La entrada del conducto inguinal se localiza en la cara posterior profunda de la faja abdominal.
- ⇒ En esta zona aparecen una serie de repliegues que hacen relieve en el peritoneo: **pliegues umbilicales**.
- ⇒ Existen cinco repliegues:
  - ⇒ **Pliegue umbilical medio** o **uraco**: desde el ombligo hasta la línea media de la vejiga. Resto de la obliteración de la alantoides.
  - ⇒ **Dos pliegues umbilicales mediales** o **intermedios**: Laterales al uraco y mediales a los pliegues umbilicales laterales. Se forman por la arteria umbilical fibrosada.
  - ⇒ **Dos pliegues umbilicales laterales**: laterales a los pliegues umbilicales mediales. Relieve de los **vasos epigástricos inferiores**.
- ⇒ Los repliegues están recubiertos por la fascia transversalis y por el peritoneo.

## Límites



<b>Techo</b>	Fibras de Mm. Oblicuo interno y transverso, buscando las inserciones en el tendón conjunto.	
<b>Suelo</b>	Ligamento inguinal	
<b>Pared anterior</b>	Aponeurosis del M. Oblicuo externo	
<b>Pared posterior</b>	F. transversalis con sus refuerzos:	<u>Lat.</u> : Lig. Hesselbach y pliegue umbilical lateral (Vv. Epigástricos inf.) <u>Med.</u> : Lig. Henle y pliegue umbilical medial (Aa. Umbilicales)
<b>Entrada</b>	Invaginación F. Transversalis.	<b>Encima/fuera</b> : fibras arqueadas de transverso y Obl. int. A T. conjunto
		<b>Abajo/fuera</b> : ligamento inguinal
<b>Salida</b>	Dehiscencia de la Apon. Del M. Oblicuo Ext.	<b>Dentro</b> : Vasos epigástricos inferiores y ligamento de Hesselbach
		<b>Fuera</b> : pilar externo
		<b>Dentro</b> : pilar interno
		<b>Encima</b> : fibras arciformes entre los pilares
		<b>Abajo</b> : pilar posterior (Lig. Reflejo o Lig. De Colles)

- Entrada = Anillo inguinal profundo
- Salida = Anillo inguinal superficial

## Fosas inguinales

⇒ **Importancia:**

⇒ Las fositas inguinales son importantes debido a que son zonas "débiles", con menos refuerzos ligamentosos y musculares, por donde pueden salirse las vísceras y formar hernias.

⇒ **Límites:**

FOSITA o FÓVEA INGUINAL MEDIAL	
Por dentro	Ligamento de Henle
Por fuera	Ligamento de Hesselbach
Por abajo	Ligamento inguinal

FOSITA o FÓVEA INGUINAL LATERAL	
Encima/fuera	Fibras arqueadas de transverso y Obl. int. A T. conjunto
Abajo/fuera	Ligamento inguinal
Dentro	Vasos epigástricos inferiores y ligamento de Hesselbach

⇒ La fosita inguinal lateral coincide con el anillo inguinal profundo (entrada el conducto inguinal)

## Contenido del conducto inguinal

- ⇒ En ambos sexos:
  - ⇒ Ramas genitales de los nervios del plexo lumbar
    - ⇒ Iliohipogástrico o abdominogenital mayor
    - ⇒ Ilioinguinal o abdominogenital menor
    - ⇒ Genitofemoral
- ⇒ En la mujer:
  - ⇒ Ligamento redondo del útero
- ⇒ En el hombre:
  - ⇒ Arteria y vena cremastéricas
  - ⇒ **Cordón espermático:**
    - ⇒ Fascia cremastérica
    - ⇒ Músculo cremáster
    - ⇒ Fascias espermáticas externa e interna
    - ⇒ Venas testiculares del plexo pampiniforme
    - ⇒ Arteria y vena del conducto deferente
    - ⇒ Conducto deferente
    - ⇒ Nervios vegetativos del plexo testicular

