



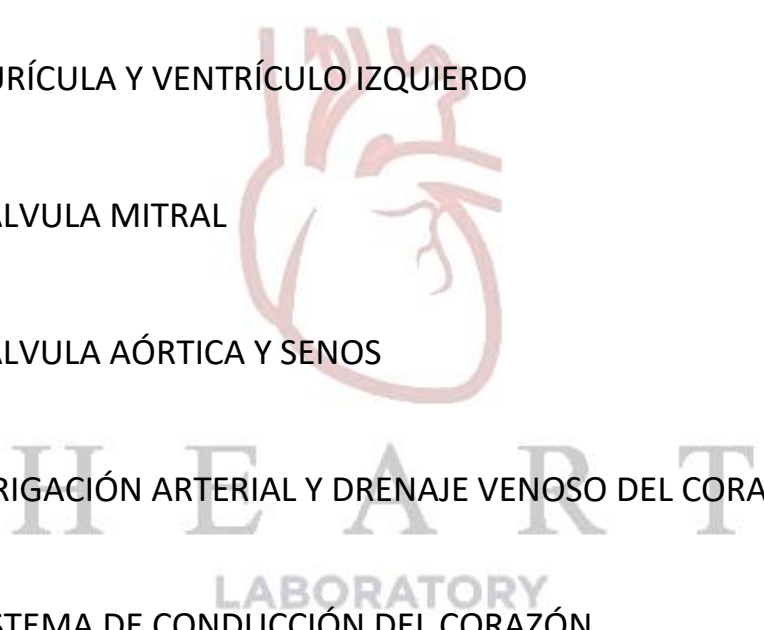
# HEART

## LABORATORY

Laboratorio de Anatomía Cardíaca, Instituto de Morfología J.J Naón, UBA

### **3. VÁLVULA TRICÚSPIDE Y PULMONAR**

## TEMAS

1. GENERALIDADES
  2. AURÍCULA Y VENTRÍCULO DERECHO
  - 3. VÁLVULA TRICÚSPIDE Y PULMONAR**
  4. AURÍCULA Y VENTRÍCULO IZQUIERDO
  5. VÁLVULA MITRAL
  6. VÁLVULA AÓRTICA Y SENOS
  7. IRRIGACIÓN ARTERIAL Y DRENAJE VENOSO DEL CORAZÓN
  8. SISTEMA DE CONDUCCIÓN DEL CORAZÓN
- 

## ÍNDICE

- INTRODUCCIÓN pág. 4
- VALVULA TRICÚSPIDE pág. 4
- VÁLVULA PULMONAR pág. 8
- BIBLIOGRAFÍA pág. 9



H E A R T  
LABORATORY

## INTRODUCCIÓN

Las válvulas tricúspide y pulmonar se encuentran ubicadas en el corazón derecho. Cada una forma parte de un aparato valvular que asegura la apertura y el cierre del orificio aurículoventricular y el orificio del tronco pulmonar.

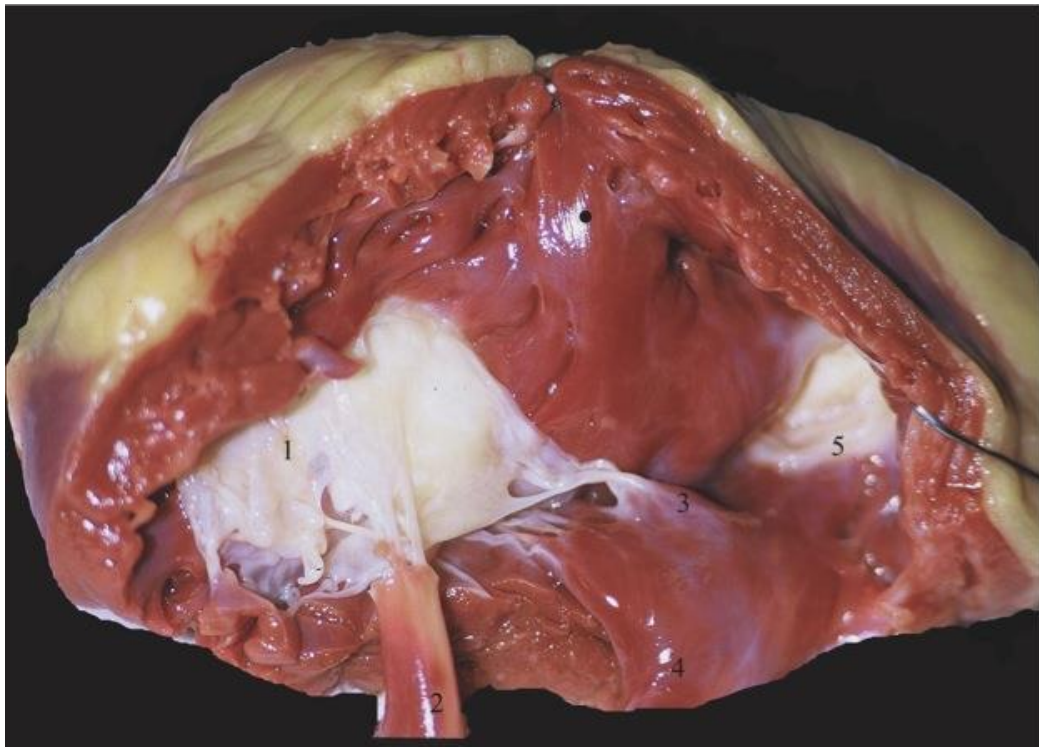
### Válvula tricúspide

La válvula tricúspide es una estructura situada en la comunicación del ventrículo y la aurícula derechos, suspendida del anillo fibroso que rodea al orificio aurículoventricular derecho. Tiene forma de embudo, el cual se introduce en el ventrículo derecho.

Está compuesta por tres valvas unidas en sus bases por tres comisuras a modo de puente (comisuras lateral, posteromedial y anteromedial). La punta de estas tres valvas le han dado el nombre a la válvula (del latín *tri*: tres, *cuspis*: punta). Se distingue una valva anterior, una valva posterior y una valva medial o septal:

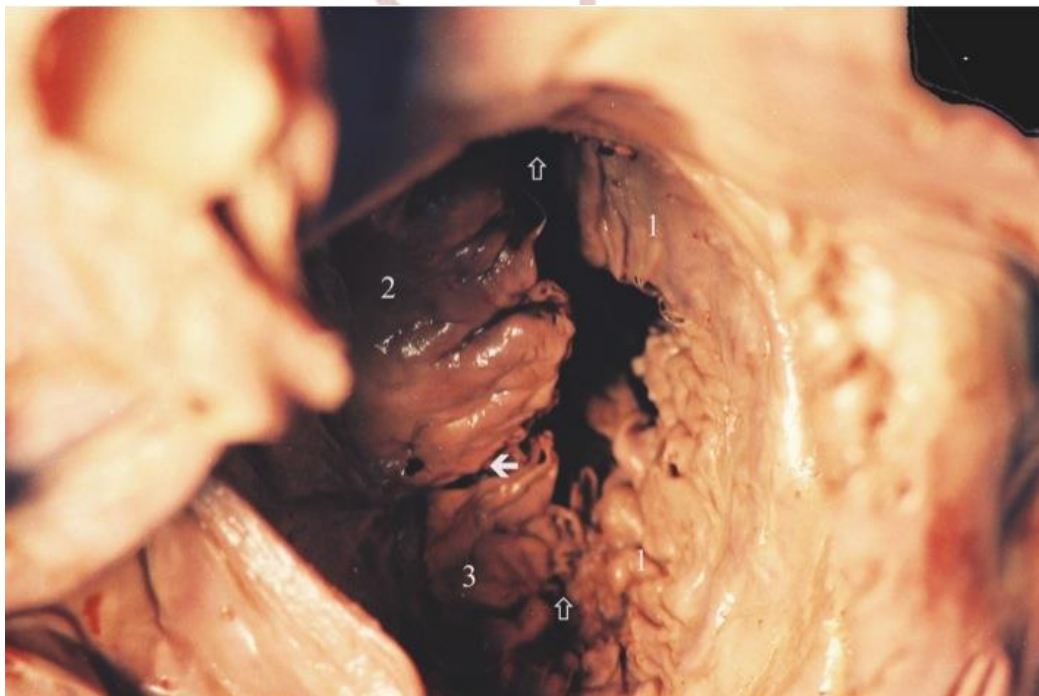
- **Valva anterior:** es la más extensa y corresponde a la pared anterior del ventrículo. Tiene forma triangular; posee un ancho de 3 a 4 centímetros en su base y una altura de 2,5 centímetros, aproximadamente. Se inserta en todo el sector anterior del anillo fibroso y ocasionalmente sobre su parte inferior. Su borde libre recibe principalmente cuerdas tendinosas originadas del músculo papilar anterior [*pilar anterior*]; también de los pilares externos y del músculo del cono arterial [*de Luschka o músculo de Lancisi*] dependencia del pilar septal.
- **Valva posterior (inferior):** es menos amplia. También tiene forma triangular y mide, aproximadamente, 2 centímetros de ancho y 1,5 centímetros de altura. Se inserta en la parte posterior e inferior del anillo fibroso. Sus cuerdas provienen del músculo papilar posterior y de los pilares externos.
- **Valva medial o septal:** es la más pequeña de las tres valvas y tiene forma trapezoidal. Se dispone de forma paralela al anillo fibroso insertándose entre las porciones membranosa y muscular del tabique interventricular, sostenida por numerosas cuerdas de los pilares internos y del pilar posterior.

Ocasionalmente, entre estas tres se han descrito **valvas intermedias** muy variables ubicadas más frecuentemente entre las valvas posterior y septal y más raramente entre las valvas anterior y posterior.



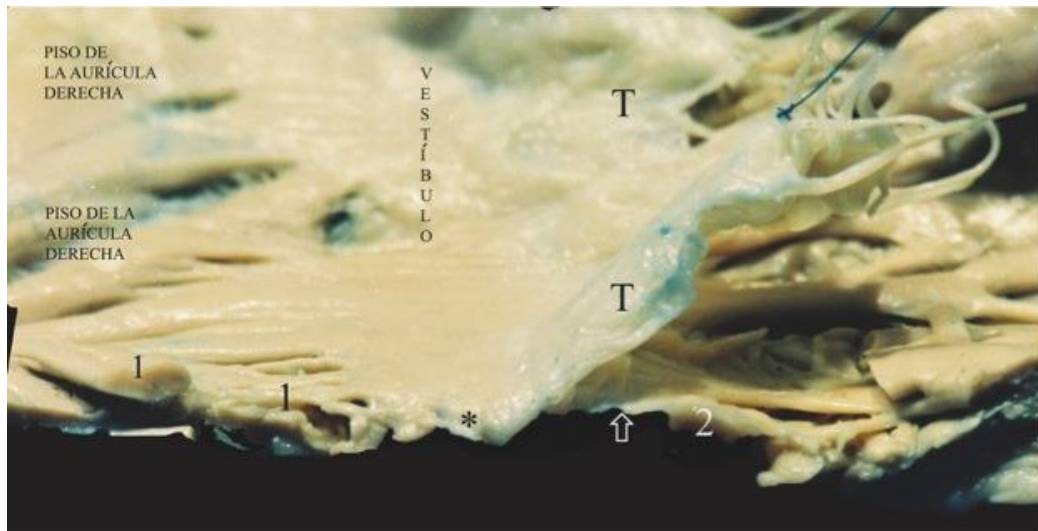
**Figura 3.1.** Vista ventricular de la valva anterior. Se ha seccionado el ápex del ventrículo y se observa, entre las dos válvulas, una separación producida por una porción muscular: la crista supraventricular señalada con un punto. (Técnica de disección a ojo desnudo de corazón fresco).

**REFERENCIAS.** 1: valva anterior; 2: pilar anterior; 3: pilar de Luschka; 4: banda septal; 5: válvula pulmonar.



**Figura 3.2.** Vista quirúrgica de la válvula tricúspide en un corazón formolizado. Se aprecia la valva anterior, la septal y la inferior. Nótese como la valva anterior se desplaza hacia la derecha (Técnica de disección a ojo desnudo de corazón formolizado).

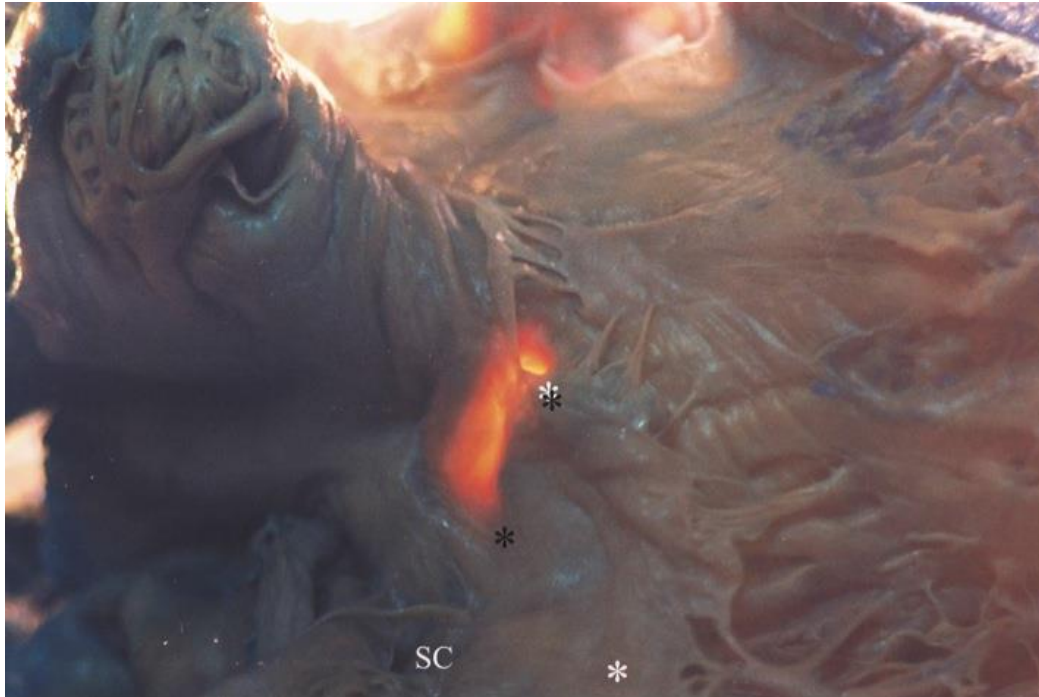
**REFERENCIAS.** 1: valva anterior; 2: valva septal; 3: valva posterior; las flechas indican las comisuras.



**Figura 3.3.** Vista de la valva posterior tricuspídea en posición oblicua, anterior y derecha. Se han abierto las cavidades derechas y se observa en detalle la unión atrioventricular. Se ha resecado el tejido celular grueso del surco atrioventricular, quedando al descubierto la lámina supraostial. Del mismo modo, la extensión inferior de la valva nunca llega al surco. La lámina supravalvular, muy delgada, la continúa. Esta lámina posee algunas fibrillas musculares, entremezcladas con colágeno. (Técnica de disección con lupa 3X de corazón formolizado, tinción por inyección de Butaclor®).

**REFERENCIAS.** 1: miocardio auricular derecho; 2: miocardio ventricular derecho; T: valva posterior tricuspídea; el asterisco indica la lámina supravalvular; la flecha, la lámina supraostial.

HEART  
LABORATORY



**Figura 3.4.** Vista oblicua y derecha, con las cavidades derechas abiertas. Se observan las cavidades derechas en posición oblicua, anterior y derecha. Se ha abierto e iluminado el ventrículo izquierdo con fibra óptica, de manera tal de destacar el septum membranoso por el efecto de transiluminación. En este preparado se distingue la porción de la valva septal que se inserta tanto en el septum muscular como en el membranoso y ambas son fáciles de diferenciar. La finalización de la valva septal se halla en el borde inferior de la imagen; se observa cómo esta valva se relaciona hacia arriba con el seno coronario y el resto de las estructuras atriales. (Técnica de disección a ojo desnudo, transiluminación en corazón formolizado).

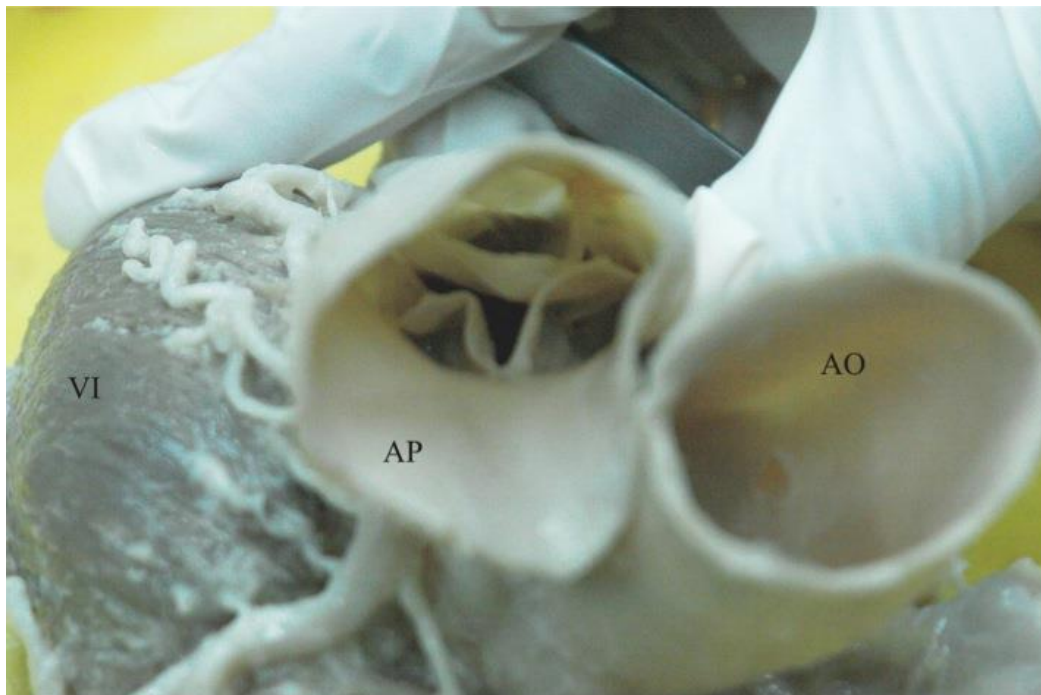
**REFERENCIAS:** SC: seno coronario; los **asteriscos blancos** indican la valva septal tricuspídea en su totalidad; los **asteriscos negros**, la inserción membranosa de la valva septal tricuspídea.

H E A R T  
LABORATORY

### Válvula pulmonar [orificio de la arteria pulmonar]

La válvula pulmonar se encuentra ubicada hacia superior del cono arterioso de la arteria pulmonar [infundíbulo], en dirección superior, posterior y derecha, separando el ventrículo derecho de la arteria pulmonar; mide aproximadamente 2,5 centímetros de diámetro.

Posee tres valvas sigmoideas o semilunares: anterior (adosada a la aorta), lateral derecha y lateral izquierda (ambas oponentes a la aorta). Las valvas se insertan en el septum ventricular o en las paredes libres del ventrículo derecho y proyectan hacia la luz del tronco pulmonar. El borde libre de las mismas está reforzado por los nódulos de las valvas semilunares [*de Morgagni*]. Cada valva forma un seno en forma de bolsillo llamado: seno pulmonar -de la valva posterior derecha-, lúnula -de la valva posterior izquierda- y nódulo -de la valva anterior-.



**Figura 3.5.** Se observa cómo el músculo penetra en las valvas mismas, de forma que al trabajar sobre esta válvula, no se debe buscar estructura fibrosa alguna (Técnica de disección a ojo desnudo de corazón formolizado).

**REFERENCIAS.** AP: arteria pulmonar; AO: aorta; VI: ventrículo izquierdo.



## Bibliografía

- Latarjet M, Ruiz Liard A. Anatomía Humana. Vol 2. 4ta ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2011.
- Abuin G, Barceló A, Cichero F. El ABC del corazón. 1ra ed. Buenos Aires: Tres Ediciones; 2010.
- Rouviere H, Delmas A. Anatomía Humana: Descriptiva, Topográfica y Funcional. Tomo 2. Barcelona: Masson S.A.; 2005.
- Drake RL, Vogl W, Mitchell AWM. Gray: Anatomía para estudiantes. 1ra ed. Madrid: Elsevier España; 2005.
- Bouchet A, Cuilleret J. Anatomía descriptiva y funcional: Tórax. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1985.
- Casiraghi JC. Anatomía del cuerpo humano: funcional y quirúrgica. Tomo 2. Buenos Aires: El Ateneo; 1969.
- Testut L, Latarjet A. Compendio de Anatomía Descriptiva. Buenos Aires: Salvat Editores S.A.; 1951.



HEART  
LABORATORY