

STUDIUL MORFOLOGIC AL SEGMENTULUI SUPERIOR AL VENEI SAFENE INTERNE ȘI AL JONȚIUNII SAFENO-FEMURALE (NOTA II)

O. Lakatos, Maria Lakatos, Edit Gogolák, J. Daróczi

Disciplina de anatomie și embriologie
Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Cunoașterea morfologică a joncțiunii safeno-femurale, a modului de deschidere a venei safene interne, precum și topografia afluenților venoși ai safenei în segmentul superior al acestuia ridică problema conduitei intervențiilor chirurgicale.

Bazați pe aceste considerente, autorii au studiat topografia, traiectul, modal de deschidere al venei safene interne și a afluenților săi superiori precum și aparatul valvular al acestora.

S-au efectuat 92 de disecții, descoperind planul superficial al regiunii sabinghinale Scarpa și venele tributare segmentului superior al venei safene interne (saphena magna). Au fost urmărite traiectele, modul de deschidere și structura sistemului valvular al venelor.

S-a măsurat unghiul de deschidere a crosii venei safene interne în vena femurală precum și așezarea spațială, forma și structura histologică a valvulelor venoase.

Materiialul studiat a fost clasificat pe baza variantelor anatomice și a anomaliilor vasculare în 5 categorii:

- tipul clasic (32,60%) cu deschiderea afluenților în crosa venei safene interne;
- deschiderea afluenților direct în vena femurală (9,78%);
- prezența trunchiului podendo-accesorie cu deschidere comună în vena femurală (22,82%);
- deschiderea directă a 1-2 vene în vena femurală (19,5%);
- deschiderea venelor tributare într-o ampulă safeno-femurală dilatată (14,13%).

Subliniem faptul că vena safenă internă și afluenții săi prezintă mari variațiuni de traiect și de deschidere, având repercusiuni directe asupra intervențiilor

chirurgicale de tipul safenectomiei. Anturajul fibroconjunctiv fascial la nivelul fosei ovale și relațiile intime cu crosa safenă internă poate avea un rol important activ, debit regulator.
