

VENA SAPHENA MAGNA – PECULIARITIES OF ORIGIN, TRAJECTORY AND DRAINAGE

Bendelic Anastasia, Catereniuc Ilia

Human Anatomy Department, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Vena saphena magna (VSM) – one of the two superficial venous collectors of the lower limb, the longest vein of the human body, is often accompanied by parallel veins, of which clinical significance may be different. **Objective of the study.** To investigate the individual anatomical variability of the VSM, on macroscopic aspect, in cadavers, of which variability is important for the vascular surgeon and / or for the cardiac surgeon. **Material and Methods.** This study was conducted on 22 formolized lower limbs using classical dissection methods. The observed anatomical variants were recorded and photographed. **Results.** The dorsal venous arch of the foot, the origin of the VSM, was double in 2 cases (9%), and it was absent in one case (4.6%), thus two dorsal metatarsal veins continued proximally with two medial marginal veins. In the leg, VSM was double in one case (4.6%), and in other 14 cases (63.6%) it was accompanied by accessory saphenous veins. In the thigh, it was double in 3 cases (13.6%), and in 10 cases (45.5%) it was accompanied by accessory saphenous veins. The saphenofemoral junction was located at 4.23 ± 0.64 cm distance from the pubic tubercle; at 12.25 ± 1.1 cm away from the anterior superior iliac spine and at 4.3 ± 0.65 cm below the middle of the inguinal ligament. **Conclusion.** The anatomical variability of the VSM includes its duplicity and/or presence of the accessory saphenous veins. The dorsal venous arch may be double or absent. The saphenofemoral junction is relatively fixed in relation to the neighboring bone landmarks.

Keywords: great saphenous vein.

VENA SAPHENA MAGNA – PARTICULARITĂȚI DE ORIGINE, TRAIECT ȘI AFLUIRE

Bendelic Anastasia, Catereniuc Ilia

Catedra de anatomie a omului, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Vena saphena magna (VSM) – una din cele două colectoare venoase superficiale ale membrului inferior, cea mai lungă dintre venele corpului uman, este însoțită deseori de vene cu traiect paralel, a căror semnificație clinică poate fi diferită. **Scopul lucrării.** Studiarea variabilității anatomice individuale a VSM în aspect macroscopic, pe material cadaveric, variabilitate importantă atât pentru chirurgul vascular, cât și pentru cardiocirurg. **Material și Metode.** Studiul a fost realizat pe 22 de membre inferioare formolizate, prin metode de disecție clasică. Variantele anatomice observate au fost documentate și fotografiate. **Rezultate.** Originea venei, arcada venoasă dorsală a piciorului, în 2 cazuri (9%) a fost dublă, iar într-un caz (4,6%) a lipsit, astfel două vv. metatarsiene dorsale au continuat proximal cu două vv. marginale mediale. La nivelul gambei, VSM a fost dublă într-un singur caz (4,6%), iar în alte 14 cazuri (63,6%) a fost însoțită de vene safene accesorii. La nivelul coapsei, a fost dublă în 3 cazuri (13,6%), iar în 10 cazuri (45,5%) a fost însoțită de vene safene accesorii. Joncțiunea safenofemurală s-a situat la $4,23 \pm 0,64$ cm distanță de tuberculul pubian; la $12,25 \pm 1,1$ cm depărtare de spina iliacă anterioară superioară și la $4,3 \pm 0,65$ cm sub mijlocul ligamentului inghinal. **Concluzii.** Variabilitatea anatomică a VSM cuprinde duplicitatea ei și/sau prezența venelor safene accesorii. Arcada venoasă dorsală poate fi dublă sau poate lipsi. Joncțiunea safenofemurală prezintă o fixitate anatomică în raport cu reperele osoase vecine.

Cuvinte-cheie: vena safenă mare.