

ASPECTUL VARIAȚIONAL AL VENELOR HEPATICE

Zinovia Zorina, Angela Babuci, Ilia Catereniuc,
Tatiana Botnari, Doina Botnaru

Catedra de anatomie și anatomie clinică, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Variantele anatomice ale venelor hepatice (VH) sunt destul de multiple, adesea servind ca sursă de hemoragie periculoasă în rezecțiile de ficat, în cazul manipulărilor neglijente în regiunea pediculului hepatic eferent. **Scopul lucrării.** Identificarea variabilității morfologice și topografice a VH. **Material și metode.** Studiu retrospectiv, descriptiv, bazat pe date paraclinice. S-au studiat particularitățile anatomo-chirurgicale ale VH la 30 pacienți, fără patologie hepatică, cărora li s-a efectuat tomografia computerizată abdominală în Centrul Medical „Euromed Diagnostic”. **Rezultate.** În 63,3% s-au identificat 3 VH de calibru mare: dreaptă, stângă și medie și, în jur de 12 vene minimale dorsale – fiecare se deschidea separat în vena cavă inferioară (VCI). Vena hepatică dreaptă (VHD) a prezentat o lungime cuprinsă între 6,1-13,2 cm și un diametru de 10-21 mm; vena hepatică stângă (VHS): lungimea 2,2-5,3 cm și diametrul 8-11 mm și, vena hepatică medie (VHM) – lungimea 3,0-8,4 cm și diametrul 3-7 mm. Unghiul de vărsare în VCI pentru VHD a constituit 35°-50°, pentru VHS – 60°-90° și pentru VHM – 30°-45°. În 16,7%, VHM și VHS au format un trunchi venos comun – lungimea 1,8-2,2 cm, diametrul 14-16 mm, iar orificiul de deschidere în VCI s-a aflat cu 1,0-1,4 cm mai superior de cel al VHD. În 6,7% a fost identificată o VHD suplimentară, inferioară, care drena sângele din segmentele V și VI ale ficatului, orificiul de vărsare în VCI era localizat lângă cel al VHD. În 13,3% a fost prezentă vena fisurii hepatice, care în 10% din cazuri a fuzionat cu VHS, iar în 3,3% – cu VHD. **Concluzii.** Cel mai frecvent pediculul eferent al ficatului este reprezentat de VHD, VHS și VHM, toate drenând în mod independent sângele către VCI. Variabilitatea venelor hepatice este diversă, printre care au fost identificate trunchiuri venoase comune, vene suplimentare și diferite căi de drenare hepatică. **Cuvinte-cheie:** venele hepatice, pediculul hepatic eferent, variabilitate.

THE VARIATIONAL ASPECT OF THE HEPATIC VEINS

Zinovia Zorina, Angela Babuci, Ilia Catereniuc,
Tatiana Botnari, Doina Botnaru

Department of Anatomy and Clinical Anatomy, Nicolae Testemițanu
University

Background. The anatomical variants of the hepatic veins (HV) are quite multiple, often being a source of hemorrhage in liver resections, particularly in cases of careless manipulations in the region of the efferent hepatic pedicle. **Objective of the study.** Identification of the morphological and topographical variability of the HV. **Material and methods.** It is a retrospective, descriptive study based on paraclinical data. The anatomical and surgical peculiarities of the HV of 30 patients, without liver pathology, who underwent abdominal CT in *Euromed Diagnostic* Medical Center were studied. **Results.** In 63.3% of cases, 3 large-caliber HV were identified: the right, left and middle one, and around 12 minimal dorsal veins – each of them opened separately into the inferior vena cava (IVC). The right hepatic vein (RHV) had 6.1-13.2 cm in length and 10-21 mm in diameter; the left hepatic vein (LHV): length 2.2-5.3 cm and diameter 8-11 mm and, the middle hepatic vein (MHV) – length 3.0-8.4 cm and diameter 3-7 mm. The opening angle into the IVC for RHV was 35°-50°, for LHV – 60°-90° and for MHV – 30°-45°. In 16.7% of cases, the MHV and LHV formed a common venous trunk with a length of 1.8-2.2 cm, a diameter of 14-16 mm, and the opening orifice into the IVC was 1.0-1.4 cm superior to that of the RHV. In 6.7%, an additional inferior RHV, was identified, which drained the blood from the V-th and VI-th segments of the liver, and the opening orifice into the IVC was located next to that of the RHV. In 13.3%, the fissure hepatic vein was present, which in 10% of cases used to confluence with the LHV, and in 3.3% – with the RHV. **Conclusions.** The most common components of the efferent pedicle of the liver are the RHV, LHV and MHV, all of which independently drain blood into the IVC. The variability of the HV is diverse, among which were identified common venous trunks, accessory veins and various hepatic drainage pathways. **Keywords:** hepatic veins, efferent hepatic pedicle, variability.