

## ANATOMIA CLINICĂ A PATRULATERULUI GRYNFELTT ȘI TRIUNGHIULUI PETIT ÎN CONTEXTUL DEZVOLTĂRII HERNIILOR LOMBARE

Andrei Josan

(Conducător științific: Emil Ceban, dr. hab. șt. med., prof. univ., Catedra de urologie și nefrologie  
chirurgicală)

**Introducere.** Herniile lombare apar ca rezultat a intervențiilor chirurgicale pe organele spațiului retroperitoneal. Se poate considera ca orice intervenție la nivelul organelor spațiului retroperitoneal prezintă un potențial pericol pentru apariția herniilor postlumbotomice.

**Scopul lucrării.** Aprecierea indicilor antropometrici ai locurilor slabe la nivelul pereților abdominali, în contextul prevenirii complicațiilor postoperatorii (postlumbotomice).

**Material și metode.** Studiul a fost realizat în perioada 2013-2014 pe un lot de 10 cadavre (6 de sex masculin și 4 sex feminin). Au fost examinați pereții laterali abdominali. S-au luat în calcul lungimea laturilor, profunzimea spațiilor respective și distanța de la unghiurile superioare până la coasta a XII pentru patrulaterul Grynfeldt și unghiurile inferioare pentru triunghiul Petit.

**Rezultate.** În urma cercetării sa constatat că suprafața patrulaterului Grynfeldt în 5 cazuri (50%) a fost mică <5 cm<sup>2</sup>; în 2 cazuri (20%) suprafață medie 5-10 cm<sup>2</sup> și 3 cazuri (30%) 10-15 cm<sup>2</sup>. În cazul triunghiului Petit, în 5 cazuri (50%) suprafață mică <8 cm<sup>2</sup>; 3 cazuri (30%) suprafață medie 8-12 cm<sup>2</sup> și 2 cazuri (20%) suprafață mare 12-16 cm<sup>2</sup>. De menționat că suprafețele mici ale ambelor structuri aparțin aceluiași piese anatomice. La fel și celelalte suprafețe.

**Concluzii.** (1) Patrulaterul Grynfeldt și triunghiul Petit, conform suprafeței pot fi clasificate în: structuri anatomice cu suprafață mică – Tip I; suprafață medie – Tip II și suprafață mare – Tip III.

(2) Se poate presupune că prin structurile anatomice de Tip III, există un risc mai mare de herniere postintervențională.

**Cuvinte cheie:** hernii lombare, Grynfeldt, Petit.

## CLINICAL ANATOMY OF THE GRYNFELTT'S QUADRILATERAL AND PETIT'S TRIANGLE IN ORDER TO DEVELOP LUMBAR HERNIAS

Andrei Josan

(Scientific adviser: Emil Ceban, PhD, university professor, Chair of urology and surgical nephrology)

**Introduction.** Lumbar hernias occur as a result of surgery on the organs of the retroperitoneal space. It is considered that any intervention on the organs of the retroperitoneal space presents a potential danger to occurrence lumbar hernias.

**Objective of the study.** Assessment of anthropometric indexes of the weak points of the abdominal wall, in the context of prevention of postoperative complications (postlumbotomy).

**Material and methods.** The study was accomplished from 2013-2014 on a group of 10 bodies (6 males and 4 females). Abdominal sidewalls were examined. Were taken into account the side length, depth of those areas and the distance from the superior angles up to the XII rib for the Grynfeldt's quadrilateral and inferior angles for the Petit's triangle.

**Results.** The research found that the Grynfeldt's quadrilateral surface in 5 cases (50%) was small <5 cm<sup>2</sup>; in 2 cases (20%) average surface 5-10 cm<sup>2</sup> and in 3 cases (30%) was big surface 10-15 cm<sup>2</sup>.

In the case of the Petit's triangle, in 5 cases (50%) was small <8 cm<sup>2</sup>, in 3 cases (30%) average surface 8-12 cm<sup>2</sup> and in 2 cases (20%) big surface over 12 cm<sup>2</sup>. To mention that the small surfaces of both structures belong to the same anatomical pieces. As and the other surfaces.

**Conclusions.** (1) Grynfeldt's Quadrilateral and Petit's triangle, according to the areas can be classified as: anatomical structures with small surface – Type I; average surface – Type II and big surface – Type III. (2) It can be assumed that, through the anatomical structures of Type III, there is a higher risk of herniation.

**Key words:** lumbar hernias, Grynfeldt, Petit, complications.