

VENA SAPHENA PARVA – UNUSUAL COMPONENT OF THE ADDUCTOR CANAL OF HUNTER, CASE REPORT

Bendelic Anastasia¹, Catereniuc Ilia¹

¹Department of Anatomy and Clinical Anatomy, Nicolae Testemitanu University.

Background. Venous diseases are common and affect 30-60% of the adult population. Incontinence of the superficial venous system of the lower limbs is an indication for surgical treatment. **Objective of the study.** Presentation of a unique case of a surprising trajectory of the small saphenous vein through the adductor canal of Hunter and its abnormal drainage into the femoral vein. **Material and Methods.** Routine anatomical dissection of a formalized male corpse from the collection of the Department of Anatomy and Clinical Anatomy highlighted the origin, trajectory, and drainage of the small saphenous vein. The literature on similar cases has been studied. **Results.** During the dissection of the lower right limb of a male corpse, the common origin of the two saphenous veins was found in the dorsal venous arch of the foot. *Vena saphena parva* (VSP), from the origin, followed an ascending trajectory, posterior to the lateral malleolus, then ascended on the posterior face of the calf to the popliteal fossa. At the popliteal fossa, the VSP was connected by two perforating veins to the muscular veins of the biceps femoris and those of the semimembranosus. In this unique case, the VSP perforated the deep fascia of the region, joined the popliteal vessels, then crossed the adductor canal along with the femoral vessels and the saphenous nerve. Proximal to the adductor canal, in the femoral triangle, the VSP flowed into the femoral vein. **Conclusion.** The small saphenous vein has a high anatomical variability. Knowledge of the trajectory and drainage of VSP is required by the vascular surgeon.

Keywords: vena saphena parva, adductor canal of Hunter, femoral vein

VENA SAPHENA PARVA – COMPONENT BIZAR AL CANALULUI ADUCTOR HUNTER, PREZENTARE DE CAZ

Bendelic Anastasia¹, Catereniuc Ilia¹

¹Catedra de anatomie și anatomie clinică, USMF „Nicolae Testemițanu”.

Introducere. Bolile venoase sunt frecvente și afectează 30-60% din populația adultă. Incontința sistemului venos superficial al membrelor inferioare este o indicație pentru tratamentul chirurgical. **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz unic de traiect surprinzător al venei safene mici prin canalul aductor Hunter și vărsarea ei anormală în vena femurală. **Material și Metode.** Disecția anatomică de rutină a unui cadavru formalizat de gen masculin din colecția Catedrei de anatomie și anatomie clinică a pus în evidență originea, traiectul și drenarea venei safene mici. A fost studiată literatura de specialitate privind cazuri similare. **Rezultate.** În timpul disecției membrului inferior drept al unui cadavru de gen masculin s-a constatat originea comună a celor două vene safene la nivelul arcului venos dorsal al piciorului. *Vena saphena parva* (VSP), de la origine urma un traiect ascendent, posterior de maleola laterală, apoi urca pe fața posterioară a gambei spre fosa poplitee. La nivel de fosă poplitee, VSP era conectată prin intermediul a două vene perforante la venele musculare ale bicepsului femural și cele ale semimembranosului. În acest unic caz, VSP perfora fascia profundă a regiunii, se alătura vaselor poplitee, apoi traversa canalul aductor alături de vasele femurale și nervul safen. Proximal de canalul aductor, în triunghiul femural, VSP se vărsa în vena femurală. **Concluzii.** Vena safenă mică prezintă o variabilitate anatomică înaltă. Cunoștințele despre traiectul și vărsarea VSP sunt necesare chirurgului vascular.

Cuvinte cheie: vena saphena parva, canalul aductor Hunter, vena femurală.