

Variaciones de las arterias tibiales en el caballo

Por los estudiantes Fco. A. Popelka Bruno y Juan A. Rubilar

Trabajo del Instituto de Anatomía Normal. Facultad de Veterinaria. — Montevideo.

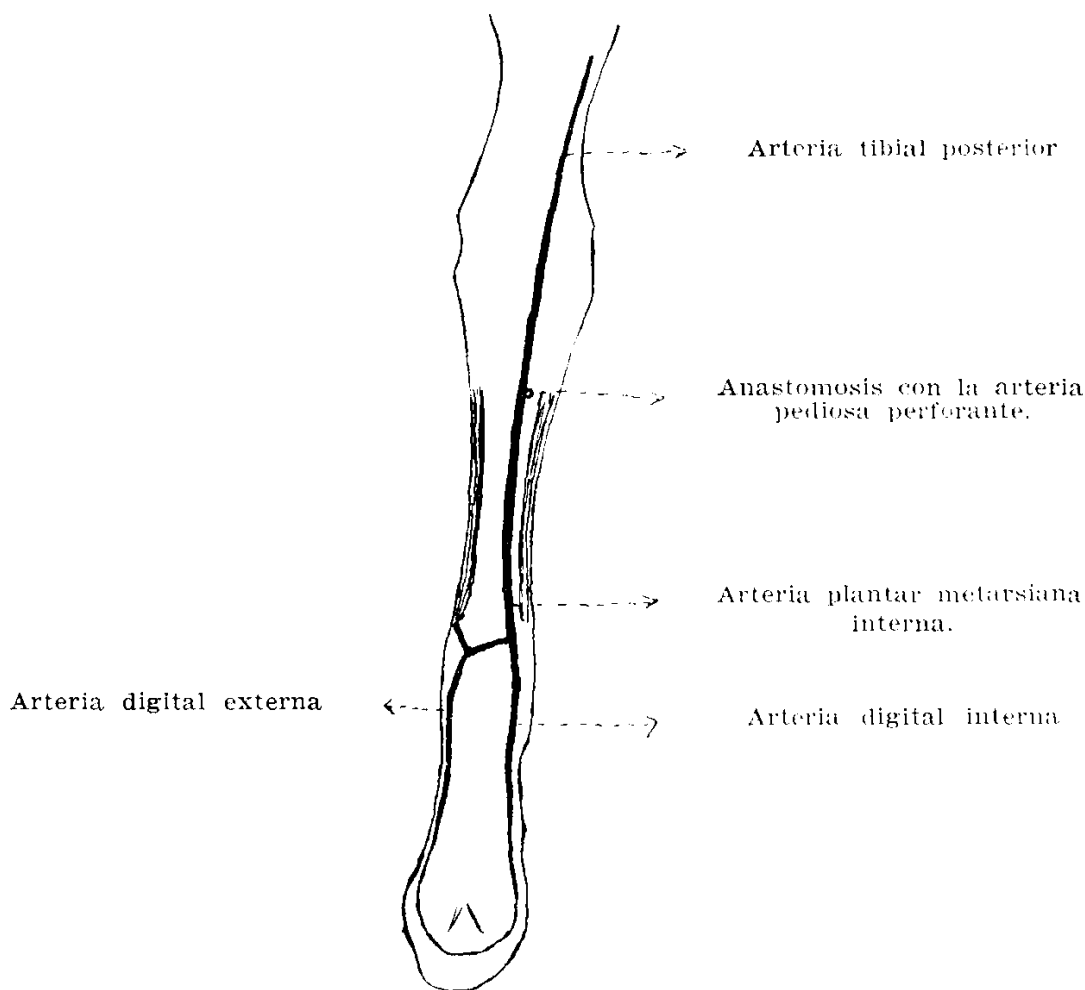
Efectuando la disección de un miembro posterior de caballo, en el Instituto de Anatomía Normal de nuestra Facultad, nos llamó la atención las variaciones encontradas en el recorrido de las arterias tibiales anterior y posterior. Consultamos al Jefe de Trabajos Prácticos, doctor José Postiglioni quien, con su acostumbrada dedicación y buena voluntad nos enumeró las principales variaciones descriptas de estas arterias, facilitándonos un trabajo del profesor Víctor Arroyo, Director del Instituto de Anatomía de la Facultad de Veterinaria de La Plata y consideramos interesante describir las anomalías encontradas en nuestra pieza, pues en la bibliografía que puso a nuestra disposición no figura descripto un caso análogo y además por la importancia que tenía esa anomalía del punto de vista de la Cirugía

Creemos oportuno recordar el trayecto considerado normal de estas arterias.

Arteria tibial posterior. — La arteria poplítea que, como sabemos, es la continuación de la femoral que cambia de nombre al introducirse entre los músculos gastrocnemios, llegada a la arcada peroneo-tibial se bifurca, originando las arterias tibial anterior y posterior. Esta última se coloca primeramente bajo los músculos poplíteo y flexor interno de las falanges, continuando un trayecto descendente entre los flexores interno y externo. Es muy fácil hacer la descubierta de la arteria al nivel del tercio inferior de la tibia, tomando como repere el tendón del flexor interno; el vaso se encuentra situado inmediatamente debajo del precitado tendón.

Después, la arteria se hace sub-aponeurótica en el hueco del garrón interno, acompañada de su vena, atraviesa luego la aponeurosis haciéndose sub-cutánea y describiendo la clásica curva en "S", de cuya segunda

inflexión, como sabemos, nace generalmente una colateral destinada a irrigar los lados interno y externo del garrón y la extremidad inferior de la pierna. Se introduce posteriormente, acolada al nervio gran ciático, en la vaina tarsiana y a la altura del astrágalo se bifurca en las arterias plantares, que constituyen sus ramas terminales. Estas, de un volumen muy pequeño, se colocan una a cada lado del tendón del flexor profundo de las falanges, descienden en esta posición hasta la extremidad superior



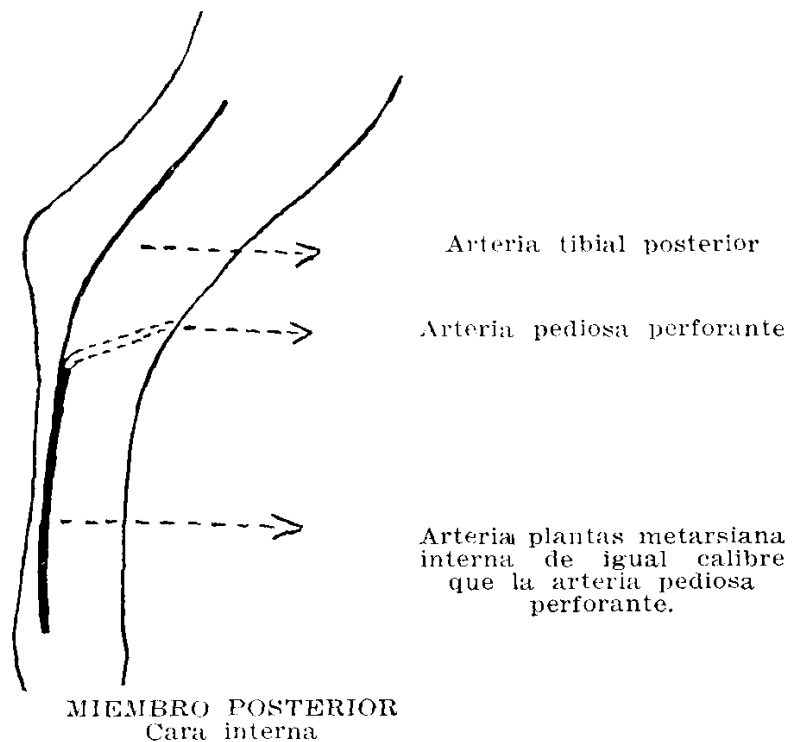
MIEMBRO POSTERIOR
Visto de atrás

del ligamento suspensor del menudillo, intimamente relacionadas con los nervios plantares, ramas terminales del gran ciático. A esta altura se anastomosan con la pediosa perforante y forman una arcada de la cual emergen cuatro arterias descendentes: 2 superficiales —plantares metatarsianas— muy finas, que acompañan a los nervios plantares, las que a la altura de la colisa sesamoideana se vacían en las arterias colaterales del dedo. De las 2 restantes, distinguidas en interóseas plantares —externa e interna— esta última es sólo la que presenta interés descriptivo; hace su trayecto entre los metatarsianos principal e interno, inflexio-

nándose afuera, al nivel del botón terminal del metatarsiano externo, uniéndose a la colateral de la caña o pediosa metatarsiana.

Arteria tibial anterior. — De su nacimiento, a la altura de la arcada peroneo-tibial, esta arteria se coloca sobre la cara anterior de la tibia, cerca de su borde externo, acompañada de sus venas y cubiertas por el músculo tibial anterior. Al atravesar el anillo aponeurótico que sujeta los músculos tibial anterior, extensor anterior de las falanges y cuerda femoro-metatarsiana, toma el nombre de arteria pediosa. Omitimos señalar las colaterales de las arterias objeto de nuestra descripción, por no considerarlas de interés a los fines de este trabajo.

La pediosa desciende sobre la cara anterior de la articulación tibio-tarsiana, se incurva afuera, para pasar bajo la inserción en el cuboide de



la cuerda fémoro-metatarsiana, y llegada a la segunda fila de los huesos del tarso, se bifurca en sus ramas terminales; pediosa perforante y pediosa metatarsiana. La primera se introduce en el conducto cuboide-escafoide-cuneano, lo atraviesa de adelante a atrás acompañada de un vaso venoso, anastomosándose luego con las dos arterias plantares, como ya lo expresamos más arriba. La colateral de la caña, de un calibre mayor que la anterior, cruza en su descenso la extremidad superior del metatarsiano, busca una posición externa e interósea implantándose en el surco intermetatarsiano externo. Un poco antes del botón terminal del metatarsiano lateral, pasa a ocupar una posición posterior al hueso principal, bifurcándose entre las dos ramas inferiores del suspensor del menudillo y arriba de la corredera intersesamoidea, originando las dos arterias colaterales del dedo.

Variaciones encontradas. — La primera variación encontrada en nuestra pieza fué la no existencia de la "S" sub-cutánea de la arteria tibial posterior; el vaso seguía un curso por el lado interno, no dividiéndose en las dos arterias plantares —sus ramas terminales— sino existiendo una sola de estas, la interna, que continuaba un trayecto normal, anastomosándose con la pediosa perforante. Esta arteria parecía continuarse con la plantar metatarsiana interna, por la igualdad de calibre. En cuanto a la pediosa metatarsiana, su recorrido era normal al igual que su volumen. Tenemos, en consecuencia, una plantar metatarsiana interna de calibre igual a la pediosa perforante, por el lado interno y posterior de la región digitada, y una arteria pediosa metatarsiana de amplitud normal, por el lado externo y anterior. En cuanto a las arterias digitales, cada una de ellas era dada respectivamente, por la pediosa metatarsiana y por la plantar metatarsiana interna, que como dijimos, parecía ser la continuación de la arteria pediosa perforante. Ambas estaban unidas por una anastomosis transversal.

Consideramos interesante hacer resaltar la importancia que tiene desde el punto de vista quirúrgico, la existencia de un vaso tan considerable del lado interno de la región digitada, como el de esta plantar metatarsiana interna, cuando se practica la neurectomía alta de los plantares.

La variación descrita por el profesor Arroyo en el trabajo mencionado, se refiere a la existencia de una plantar metatarsiana interna de calibre igual a la arteria pediosa, no existiendo una pediosa metatarsiana de recorrido normal. En nuestra pieza existe esta última, de calibre y recorrido común, coexistiendo al mismo tiempo, una plantar metatarsiana interna muy considerable.

La región en la que hemos observado las variaciones descritas, se encuentra conservada en el Instituto de Anatomía Normal.