



Onódi Zsófia, Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, III.
Semmelweis Egyetem I. Sz. Sebészeti Klinika

Az arteria gastroduodenalis variációinak klinikai anatómiája

Bevezetés: az a. gastroduodenalis (aGD) hagyományos anatómiai leírásokból jól ismert verőér, ugyanakkor a pancreaticoduodenalis sulcus vascularis topográfiájáról részletes leírások a nemzetközi irodalomban a mai napig hiányoznak. Műtéti szempontból az aGD distalis része kiemelt jelentőségű a pancreas-, a gyomor- és a nyelőcső sebészetben.

Célkitűzés: az aGD-ből származó ágak variációinak vizsgálata, klasszifikációs rendszer kidolgozása és a hazai populációra vonatkozó statisztika elkészítése.

Módszerek: 53 hasi szervkomplex verőérrendszerét töltöttük fel többkomponensű gyantakeverékkel az aorta abdominalisba helyezett kanülön keresztül, majd a szöveteket korrodáltuk. A készítmények artériás rendszerét makroszkóposan elemeztük, az érvariációkat osztályoztuk. A preparátumokról CT-felvételek és 3D rekonstrukciók készültek. Az aGD variációit az elágazódást kialakító artériák száma és ellátási területe alapján csoportosítottuk.

Eredmények: az aGD terminális részénél azonosítottunk bifurkáló, trifurkáló és quadrifurkáló variációkat. A hagyományos leírásokban szereplő a. gastroepiploica dextrává (aGaeD) és a. pancreaticoduodenalis superiorra bifurkáló variációt mindössze 10%-ban (5/53) találtunk, 49%-ban (23/53) azonosítottunk olyan variációt, amelyben az aGaeD és az a. pancreaticoduodenalis sup. ant. a két végág. Trifurcatiót 37%-ban (20/53), quadrifurcatiót 11%-ban (6/53) jegyeztünk le, amelyek ágai elsősorban a pancreas vagy a felső hasi régió vérellátásában játszanak szerepet. A trifurcatiók közül a komplexek 13%-ában (7/53) volt megfigyelhető az a. pancreatica transversa vagy azzal árkádot létrehozó ág. A quadrifurcatiók 6%-a (3/53) kapcsolódott ugyanezen artériához. A háromosztatú variánsok közül az összes eset 20%-ában (11/53), a négyosztatúak mindegyikében megtaláltuk az infrapyloricus vagy infraduodenalis artériát. Egy esetben az aGD lefutása atípusos volt.

Következtetés: az aGD ellátási területe gyakran nem korlátozódik a „tankönyvi” változatra, oszlási mintázata nagy variabilitást mutat. Pancreatoduodenectomiára, Child-műtetre, intrapleurális nyelőcsőpótlásra készülve, a megelőző preoperatív képalkotó vizsgálatok alapján, biztonsággal tervezhető a megfelelő beavatkozás, csökkentve a posztoperatív vérzéses szövödmények és anasztomózis insufficiencia esélyét.

Témavezető: Dr. Gáti Endre, Dr. Nemeskéri Ágnes