WALTER GHEZZI

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DO SISTEMA JUGULAR

(Veias jugulares interna, externa e anterior)

Tese de concurso para a docência livre da Cadeira de Anatomia Humana, da Faculdade de Medicina da Universidade de Pôrto Alegre.



1947 Of. Gráf. da Livraria do Globo Pôsto Alegro



Constituirá a presente tese, nossa contribuição ao estudo do Sistema jugular (Veias jugulares interna, externa e anterior).

Destina-se ela a preencher uma das formalidades necessárias ao concurso para docência livre da Cadeira de Anatomia Humana, da Faculdade de Medicina da Universidade de Pôrto Alegre.

Todo trabalho desta natureza, em nosso meio, constitue empreendimento árduo e difícil. Felizmente, um a um foram sendo vencidos os óbices que se apresentaram e pudemos levar a bom têrmo o estudo a que nos propuséramos.

Quem estudar cuidadosamente uma determinada formação anatômica, cedo descobrirá que embora muitas vêzes investigada nem sempre está ela bem esclarecida, pois que frequentemente, os autores descrevem seus achados de uma determinada maneira. Resulta, em consequência disso, que para se obter a verdade, é preciso recolher fragmentos aqui e ali, até formar o todo.

Mas será êste conjunto assim obtido a expressão da realidade? Difícil é a resposta, pois que em tôda investigação há, além do que é verdadeiro, o pesquisador que interpreta os diferentes dados obtidos e êste, quase sempre os compreenderá segundo seus próprios pontos de vista. Assim sendo, esta pedra preciosa que é a perfeição terá de ser lapidada pouco a pouco, pacientemente. Oxalá seja ela um dia atingida!

Estudando através dos diversos autores as três jugulares acima citadas, vimos que as mesmas eram descritas dos modos os mais diversos. A origem e terminação dêsses vasos eram assinaladas por uns de uma maneira e num determinado ponto, enquanto que outros, já as registavam de modo diferente. O mesmo acontecia com um certo número de anastomoses e tipos de organização de diversos de seus afluentes.

Eis a razão pela qual nos propusemos observar como se dispunham em nosso meio, as jugulares interna, externa e anterior, bem como seus afluentes mais importantes.

Tratando-se entretanto de assunto vasto e complicado, tal a variabilidade das disposições observadas, limitamos nossa atividade à constatação do seguinte: a) origem e terminação; b) anastomoses; c) afluentes. Seria entretanto trabalho muito longo descrever um a um todos os afluentes pois que os há em número muito elevado. Em consequencia disso limitamo-nos a estudar apenas as veias tireóideas superior e média, língual, facial, temporal superficial, maxilar interna, auricular posterior e occipital profunda, vasos êstes que representam, com exceção da tireóidea média, as veias homônimas das artérias colaterais e terminais da carótida externa e mais algum outro que por sua freaŭência e significação fôsse interessante anotar. Dêstes vasos consideraremos apenas a maneira como se dispõem para chegar ao tronco final, isto é, uma das três jugulares. Não abordaremos pormenores relativos a suas origens ou relacões.

I

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O estudo das jugulares interna, externa e anterior, têm sofrido através dos tempos, com a descrição de cada autor, modificações seja do ponto de vista de suas origens, terminações e organização de seus afluentes, seja da interpretação do que elas em realidade representam, se simples vasos anastomóticos, se realmente um elemento cole-

tor da maior parte do sangue do crânio, face e pescoço.

Vamos procurar fazer neste capítulo um apanhado geral de como os diversos autores, até hoje, têm considerado êste assunto. Está claro que nosso trabalho de revisão sòmente se referirá ao que nos foi possível obter de bibliografia e esta evidentemente será falha, dada a reconhecida pobreza de elementos para consulta de que dispõe nosso meio e a dificuldade de obtê-los dos centros mais adiantados nesse sentido.

Fazendo êste estudo analítico do que foi descrito pelos diversos anatomistas que dentro em breve passaremos a citar, procuraremos seguir a ordem cronológica dos trabalhos consultados. A data ao

lado de cada autor corresponde à da impressão do livro.

BLANDIN (1826)6, já deixa transparecer a quem lê sua notável obra, a grande preocupação de acentuar aquilo que mais tarde SEBI-LEAU, FARABEUF e LAUNAY procuraram provar com tanto ardor, isto é, que haveria uma homologia entre o sistema arterial e venoso do pescoço, sendo êste último a reprodução do primeiro. É sua esta citação (pág. 239). "A carótida é acompanhada por uma veia que, embora não tenha sido chamada pelo mesmo nome, nem por isso lhe deixa de ser satélite. É a jugular interna. Recebe ela, em cima, as veias facial, lingual, faríngeas, occipital e um ramo de comunicação das veias jugular externa e anterior. Em suma, pode-se dizer que a veia jugular interna representa exatamente as artérias carótidas, com a única diferença que os ramos correspondentes às divisões da carótida externa não se reunem em um só tronco, mas desembocam em alturas diferentes."

Em apoio a esta opinião, êste mesmo autor cita BURNS⁹ que relata um caso de carótida primitiva prolongando-se indivisa até ao crânio e dando os diferentes ramos correspondentes aos da carótida externa, um a um e em alturas diferentes. Como se vê, já é uma ten-

tativa para mudar o conceito das jugulares.

Acentua ainda BLANDIN (pág. 199), a constância da anastomose que a origem da jugular externa envia à interna e relata as anastomoses que a jugular anterior estabelece ao nível do ângulo da mandíbula, com a jugular interna e mais abaixo, com a tireóidea superior e a jugular externa, à qual se reune antes de se lançar na sub-clávia. Assinala ainda a veia mediana do pescoço como a veremos mais adiante descrita por SEBILEAU.

JAMEIN e VERNEUIL (1853)²⁶ localizam a origem da jugular externa ao nível do ângulo da mandíbula, como resultante da união da temporal superficial com a maxilar interna, sendo que algumas vêzes a facial, faringeas superiores ou lingual a ela iriam ter. A jugular anterior nasceria dos vasos musculares e cutâneos da região supra-hióidea. Citam êles as diferentes anastomoses que estas duas veias trocam entre si e com os diversos vasos profundos, chamando especial atenção para uma, que caminhando na espessura da parótida, vai da jugular externa à interna. Quanto à jugular interna, estabelecem também uma comparação da mesma com as carótidas e dizem: "Representa ela a carótida primitiva, a carótida interna, uma parte dos ramos da carótida externa e a porção intracraniana da vertebral". Dão-lhe como colaterais tôdas as veias homônimas às ramificações da carótida externa e mais a tireóidea média.

FOUCHER (1854)²⁰ apresenta à Faculdade de Medicina de Paris sua tese intitulada: "Estudos das veias do pescoço e da cabeça". Defende êle neste trabalho o ponto de vista que as veias devem ser descritas como as artérias, isto é, do tronco principal para os ramos. Organiza um verdadeiro catálogo de variedades venosas sem entretanto procurar agrupá-las para ver se seria possível estabelecer um tipo médio. Não chega a conclusão alguma. Nota-se entretanto de interessante que êle faz as jugulares anterior e externa nascerem da subclávia por um tronco comum. Cita ainda no decorrer do seu trabalho as diferentes anastomoses que êstes dois vasos superficiais apresentam com o profundo ou seus afluentes; descreve a jugular externa nascendo da interna em um caso; chama o tronco temporomaxilar de veia facial externa posterior, deixando para a facial a denominação de facial externa anterior e relata um caso em que a facial externa posterior se lança in totum na jugular interna.

CRUVEILHIER (1867)¹³ volta ao assunto da homologia dos vasos venosos do pescoço com os arteriais e com mais entusiasmo que BLANDIN. Eis o que diz, (pág. 204): "A veia jugular interna representa a carótida primitiva na porção de seu trajeto compreendida entre o hióide e o tronco braquiocefálico; a carótida interna, na porção entre o hióide e o buraco despedaçado posterior e enfim a carótida externa, pelos ramos que nêle se vêm abrir sucessivamente. Mas êstes ramos venosos não se reunem num tronco comum que possa representar o tronco da carótida externa. A veia jugular interna representa exatamente e anomalia de distribuição da carótida primitiva, na qual esta artéria dá sucessivamente os ramos da carótida externa e se continua com a carótida interna sem oferecer o tronco carotidia-

no externo pròpriamente dito". Mais adiante, (pág. 222), como para dar fòrça a esta sua afirmação, acrescenta: "As veias jugulares externa e anterior que pertencem ao sistema venosos subcutâneo podem ser consideradas como veias suplementares". No que se refere a organização dos troncos venosos é de grande prolixidade, citando muitas maneiras de terminação das diferentes veias. À jugular externa dá como ponto de origem o ângulo da mandíbula e como seus constituintes, a temporal superficial e a maxilar interna, podendo se acrescentar ainda em alguns casos, a facial, lingual e faringeas superiores. Cita as anastomoses dêste vaso com a jugular anterior e denomina comunicante ao ramo intra parotidiano que une uma à outra. Quanto à jugular anterior, diz que sua origem não só se faz nas veias subcutâneas do mento e da região supra-hióidea, mas também na jugular interna, lingual e facial. Enumera como afluentes da jugular interna, as veias facial, lingual, faringeas inferiores, maxilar interna, tireóidas média e superior e algumas vêzes também, a temporal superficial e occipital profunda. Atribue, porém, caráter de inconstância a todos êstes vasos, dizendo que tanto podem ir à jugular interna como à externa.

SAPPEY (1869)⁴⁴ demonstra-nos a jugular externa nascendo ao nível do colo do côndilo da mandíbula, como resultante da reunião da temporal superficial com a maxilar interna, podendo entretanto a estas veias serem acrescentadas a facial, lingual e laringeas superiores. Assinala, também, que ao nível da parótida, parte um ramo anastomótico, unindo entre si as jugulares externa e interna. Quanto à jugular anterior, é de opinião que além dos ramos subcutâneos também a jugular interna, facial e lingual contribuem para sua origem. À jugular interna atribue êle os seguintes afluentes: veias facial, lingual, faringeas inferiores, tireóideas superior e média e algumas vêzes, a temporal superficial, maxilar interna e occipital profunda.

BEAUNIS e BOUCHARD (1877)³ fazem, dada a natureza mesma de sua obra, uma descrição sumária dêsses vasos, não apresentando nenhum dado digno de especial atenção.

MOREL e DUVAL (1883)³⁵ adotando o mesmo critério seguido por FOUCHER descrevem as veias partindo dos troncos para os ramos. Enquadram as jugulares anterior e interna, bem como as escapulares posterior e superior como afluentes da subclávia e dizem que as duas primeiras não têm correspondente no sistema arterial. Afirmam que a jugular externa, que termina nas partes moles do ângulo da mandibula, anastomosa-se com a interna, seja na parte média da região cervical, seja no ângulo da mandibula, através do tronco temporomaxilar.

Vê-se pois que êles atribuem às duas veias superficiais um papel secundário. Além disso acentuam que a jugular anterior se anastomosa com a externa e a interna. Desta última veia dizem sair as veias tireóideas média e superior, lingual, faringeas e o tronco tempo-

rofacial. A auricular posterior *originar-se-ia* neste último tronco e a temporamaxilar muitas vêzes *continuaria* a jugular externa.

PEREIRA GUIMARÃES (1886)³⁸ descrevendo as veias do pescoço, diz que elas variam muitíssimo. A jugular externa nasceria na altura da articulação temporomaxilar, como continuação das veias temporal superficial e maxilar interna. Receberia no decurso de seu trajeto os seguintes colaterais: auricular posterior, occipitais superficiais, escapulares superior e posterior e um ramo da cefálica, além de apresentar anastomoses com as jugulares interna e anterior. A jugular anterior tiraria suas origens dos "ramos que correspondem aos da artéria submental", oferecendo poucas anastomoses com as outras jugulares. A jugular interna receberia os seguintes afluentes: veias condiliana anterior, occipital, facial ou maxilar externa, lingual, tireóideas superior e média, auricular posterior e faríngeas. Algumas vêzes a temporal superficial e a maxilar interna em vez de se lançarem na jugular externa iriam desembocar na interna.

DEBIERRE (1890)¹⁴ mostra-nos a jugular externa nascendo do tronco temporomaxilar, ao nível do condilo da mandibula, podendo entretanto a ela serem agregadas a facial, lingual e faringeas inferiores que habitualmente se lançam na jugular interna. Assinala êste autor anastomoses da jugular externa com a anterior e a interna, dizendo que com esta última elas são constantes. A jugular anterior originar-se-ia nos vasos subcutâneos da região supra-hióidea e às vêzes no tronco linguofacial. A jugular interna receberia afluentes que muitas vêzes poderiam faltar, indo a uma das outras jugulares. São êles as veias facial, temporal superficial, maxilar interna, auricular posterior, occipitais, linguais, faringeas inferiores e tireóideas superior e média.

FORT (1891 e 1920)¹⁸ diz: "A jugular interna traz o sangue do cérebro e da órbita. Corresponde conseqüentemente à carótida interna. A jugular externa recebe de uma maneira geral o sangue que corresponde aos ramos da carótida externa". Parece-nos isto uma afirmação muito categórica, procurando estabelecer uma correspondência de função que ainda hoje é bastante discutida. Assinala êste autor a anastomose entre as jugulares externa e interna por meio da comunicante intraparotideana e afirma que a primeira nasce da reunião da temporal superficial com a maxilar interna, embora também a ela possam vir ter as veias facial, lingual e faringeas inferiores. Referindo-se à jugular interna diz: "ela recebe não sòmente tôdas as veias da dura-máter e por conseqüencia as veias do encéfalo, mas ainda muitas vêzes as diversas veias que vêm do exterior do crânio e da face e se lançam ordinariamente na jugular externa".

SEBILEAU e DEMOULIN (1892)⁴⁵ e SEBILEAU (1896)⁴⁶ procuram demonstrar com dados embriológicos e de observação, que há uma perfeita homologia entre a veia jugular interna e seus afluentes e as artérias carótidas. Tentam assim dar mais precisão ao que haviam dito BLANDIN e CRUVEILHIER. Chamam a jugular interna de veia carótida profunda e dizem que as jugulares superficiais (an-

rior e externa) são nada mais que "canais anastomóticos entre dois pontos distanciados do sistema venoso profundo". A esta veia carótida profunda chegariam os ramos equivalentes aos das ramificações da artéria carótida externa, quer agrupados quer isoladamente.

LAUNAY (1896)²⁸ orientado por seu mestre FARABEUF ¹⁸, defende na Faculdade de Medicina de Paris a tese intitulada: "Veias jugulares e artérias carótidas no homem e animais superiores". Neste trabalho estuda acuradamente a questão da existência de uma disposição venosa decalcada na arterial e à noção de veia carótida profunda de SEBILEAU, acrescenta a de veia carótida externa que pode ser única ou desdobrada, mas recolhendo o sangue venoso correspondente ao território da artéria carótida externa. Para êle, a jugular externa é a primitiva e cede sua importância à interna ficando reduzida a simples vaso de segurança.

TILLAUX (1897)⁵⁵ quase nada de interessante nos relata, pois apenas assinala que a jugular externa se bifurca e dá um ramo posterior

que é ela própria e um anterior que vai à jugular interna.

CHARPY (1898)¹¹ faz um belo apanhado geral a respeito das jugulares e comenta os trabalhos que tendem a estabelecer uma homologia entre elas e as artérias. Não admite que se as possa comparar e alega razões de ordem embriológica e de anatomia comparada, aceitando que a jugular externa é a fundamental nos vertebrados que não sejam os primatas e que a jugular interna surge sòmente mais tarde, para ir roubando à externa sua importância até conquistá-la definitivamente. Diz que a jugular externa tem sua origem abaixo do pavilhão da orelha, pela reunião da temporal superficial com a maxilar interna e cita a opinião de LUSCHKA,30 segundo a qual a jugular externa nasceria adiante do pavilhão da orelha, pela reunião da temporal superficial com a temporal média. Aceita como afluentes mais constantes dêste vaso, as veias parotideanas, masseterinas, do m. externo-cleido-mastóideo, auricular posterior, occipital profunda, subcutânea posterior do pescoço ou cervical superficial e as escapulares posterior (cervical transversa) e superior (supra-escapular). Relativamente à jugular anterior, diz que a mesma se origina seja na facial anterior, na jugular externa e interna ou na facial comum e que se vai lançar ora na jugular interna ora na subclávia. Relata um caso de HOUZÉ-LUSCHKA25 em que a jugular anterior ia ao terceiro espaço intercostal como verdadeira veia perfurante. Assinala como afluentes mais constantes da jugular interna, as veias facial, lingual, tireóidea superior e os seios pétreo inferior e de English. Após enumerar grande quantidade de variedades, fazendo um estu-do bem desenvolvido das mesmas, faz notar em contraposição à jugular externa que pode faltar, a constância da jugular interna.

MARIÉ (1900)³² faz uma descrição muito sumária dos vasos jugulares acentuando entretanto que a facial vai à jugular externa.

TESTUT (1900)⁵¹ descreve a jugular externa como se originando ao nível do colo do côndilo da mandíbula, pela reunião da veia temporal superficial com a maxilar interna, e enviando constantemente à jugular interna uma anastomose de calibre variável. Entre

seus afluentes mais importantes aparecem as veias auricular posterior, occipital profunda e as escapulares posterior e superior. Quanto à jugular anterior, descreve suas origens nos vasos subcutâneos, acentuando que a mesma troca anastomoses com a veia homônima do lado oposto, com a jugular externa e com a facial. Entre os vasos que vão ter à jugular interna, assinala o seio pétreo inferior e as veias facial, lingual, faringeas, laringeas e tireóideas superior e média. Didata por excelência não toma êste autor partido nem pró nem contra a opinião dos que querem estabelecer uma homologia entre os vasos venosos e arteriais do pescoço. Apenas silencia.

SPALTEHOLZ (1903)⁴⁸ interpreta a origem da jugular externa sob ponto de vista diferente ao da maioria dos autores até agora citados e diz que a mesma resulta da reunião de um ramo que vem da facial posterior, com outro que vem da face posterior do pavilhão da orelha e lhe dá como colaterais importantes as veias occipital profunda, auricular posterior e jugular anterior. Para a jugular interna afirma êle afluirem tôdas as veias da dura-máter e as veias do canal coclear, faringeas, linguais, tireóidea superior e facial comum.

SABOTTA (1907)⁴⁷ descreve a mesma origem da jugular externa aceita por SPALTEHOLZ, isto é, pela reunião de um calibroso tronco vindo da facial posterior com outro situado atrás do pavilhão da orelha e que em última análise é a veia auricular posterior aumentada pelas veias occipitais. Acentua êle em várias passagens que a facial comum é o ramo mais considerável que desemboca na jugular interna e que a mesma corresponde bastante exatamente à artéria carótida externa. Diz ainda que a esta veia podem vir ter a tireóidea superior, lingual e faríngeas inferiores, que habitualmente se lançam diretamente na jugular interna.

ROUVIERE (1911 e 1930) 42-43 dá uma descrição bastante clara das três jugulares que nos interessam em particular. Diz que a jugular externa nasce na região parotideana pela reunião da temporal superficial com a maxilar interna, e que as veias auricular posterior, occipitais superficiais e profunda e escapulares posterior e superior, são seus mais frequentes afluentes. Cita a comunicante intraparotideana estabelecendo anastomose entre as jugulares externa e interna e faz notar, que ela pode não existir, sendo então substituída pela veia carótida externa de LAUNAY. Esse ponto não nos parece claro, visto que para nós, a comunicante intraparotideana e a veia carótida externa são uma e mesma cousa, variando apenas no que se refere à suas relações com a artéria carótida externa. Quando fala das jugula-res anteriores situa suas origens nas veias submentoneanas. Suas anastomoses com a jugular externa, com a anterior do lado oposto, a interna e a tireóidea superior, são assinaladas com bastante clareza por êste autor. Faz êle dos seios pétreo inferior e de English e das veias condiliana anterior, facial, faríngeas inferiores, linguais e tireóideas superior e média, os principais afluentes da jugular interna.

RAUBER-KOPSCH (1922) 40 falando da origem da jugular externa, situam-na atrás do pavilhão da orelha e resultando da reunião das

veias occipitais com a auricular posterior. Diferem pois do ponto de vista de SPALTEHOLZ e SABOTTA em que o vaso que vem, seja da facial posterior, seja da comunicante intraparotideana, constitue uma simples anastomose da jugular interna com uma destas veias e não pròpriamente uma de suas raízes. Classificam, êstes autores a jugular anterior como colateral da jugular externa e falam numa veia mediana colli que seria o resultado da reunião das veias jugulares anteriores em um só vaso e situado na linha mediana. Entre os afluentes da jugular interna sitam os seguintes: seio lateral, veias do canal coclear, do canal do hipoglosso, facial comum, faringeas, linguais, do m. esterno-cleido-mastóideo e tireóidea superior.

SPERINO (1923) ** rebela-se contra o ponto de vista de SEBI-LEAU-FARABEUF-LAUNAY, alegando entre outras razões que a embriologia, a função preponderante da jugular externa nos vertebrados, excepto o homem e os primatas superiores, sua desembocadura sempre independente na subclávia e as freqüentes variedades reversivas nas quais absorve a facial e a lingual, falariam contra esta hipótese. Cita um caso de HALLET **, em que não existia jugular externa em ambos os lados e outro de GRUBER **, em que esta veia era dupla.

BELLOCQ (1925)⁵ diz que as veias auricular posterior e occipital profunda vão à jugular externa, bem como a temporal superficial e a maxilar interna que lhe constituem a origem. Quando escreve sôbre a veia facial assinala que a mesma desemboca na jugular interna, não sem antes receber a comunicante intra parotideana e enviar uma anastomose para a jugular anterior. Esta última veia teria sua origem nos vasos subcutâneos da região supra-hióidea e como verdadeiro vaso colateral da jugular externa nela se iria lançar. Em seu livro encontramos o seguinte período que reproduzimos textualmente: "A jugular externa seria superponível à carótida externa se alguns importantes ramos não se fôssem lançar na jugular interna."

BLUMBERG (1926)⁷ descreve a jugular anterior nascendo da facial comum ou da submentoneana enquanto que a jugular externa resultaria da reunião das veias superficiais da parte posterior da cabeça.

MALHEIROS e ARRUDA SAMPAIO (1927)³¹ publicam dois casos de variedade dos vasos venosos do pescoço aonde se vê, num dêles, a jugular externa, mais ou menos na altura em que cruza o bordo póstero-inferior do m. esterno-cleido-mastóideo, emitir uma anastomose calibrosa que se vai abrir na jugular interna. Sua terminação entretanto era a habitual, isto é, na subclávia, junto com a jugular anterior, e após haver recebido as escapulares posterior e superior. No lado esquerdo do mesmo cadáver apresentam êles uma jugular externa perfurada por um ramo nervoso, fato êste também citado por BEY-BEY⁴ e MONTEIRO.³⁴

TANDLER (1929) 50 escreve o seguinte, no que se refere à jugular externa: "As raízes da jugular externa têm sua delimitação própria na rêde venosa da parte posterior do couro cabeludo". Resultaria ela pois, da reunião da auricular posterior com a occipital. Lendo um pouco mais adiante encontramos a seguinte citação: "Recolhe a ju-

gular externa, o sangue correspondente às artérias occipital e auricular posterior. Mas pode, também, receber as veias da face (facial posterior ou comum) e neste caso o território donde recebe o sangue se estende à face e assoalho da bôca, proporcionando então a via de escoamento da totalidade do sangue trazido à cabeça pela artéria carótida externa". Para êsse autor há quase constância de anastomose entre as jugulares externa e interna através da comunicante intraparotideana.

TESTUT e JACOB (1929)⁵⁴ mostram-nos a falta de uniformidade na disposição das veias tributárias das jugulares externa, anterior e interna. Encontramos, também, nesses mesmos autores, a denominação de veia carótida externa para um vaso que une a jugular externa à facial ou à jugular interna, acompanhando o trajeto da artéria carótida externa.

LATAJERT (1929) 27 aceita o ponto de vista daquêles que querem estabelecer o mesmo tipo de distribuição para as artérias e veias do pescoço, dizendo mesmo, ao descrever a jugular anterior: "Admito a maneira de ver de SEBILEAU". Para êle pois, a chamada jugular externa nada mais é que uma anastomose que se origina ao nível do ângulo da mandíbula, seja da facial posterior, da facial comum ou mesmo da lingual e termina na subclávia, após ter recolhido em seu percurso superficial, os vasos das partes posterior e lateral do pescoco e as veias escapulares posterior e superior. Descrevendo a jugular an-. terior, afirma que a mesma se origina nos vasos profundos da região supra-hióidea, recebe como colaterais vasos dos tegumentos e dos músculos, anastomosa-se com a veia homônima do lado oposto, às vêzes por um vaso pré-hióideo e pela arcada das jugulares, outras vêzes apenas por esta última e que após se anastomosar também ora com a jugular externa, ora com a interna, tireóidea superior ou facial, vai ter à subclávia. A jugular interna é descrita como recebendo três troncos venosos: o tireo-linguo-faringo-facial, o temporomaxilar e o auriculo-occipital, além da tireóidea média, e dos seios pétreo inferior e de English.

BARROS ERHART (1931)² publica um caso de pseudo duplicidade da jugular interna e defende o ponto de vista de que esta veia era única, pois os elementos que a faziam parecer dupla, nada mais eram que o seio pétreo inferior, na metade superior, e um canal derivativo do tronco tireo-línguo-facial, na metade inferior. A mesma orientação notamos num trabalho de FONTES (1936)¹⁷ que taxa sua observação de pseudo duplicidade e atribue a anomalia verificada à existência de um canal colateral jugular de GABRIELLE.²¹

MOUCHET e NOUREDINE (1934)³⁶ relatam um caso igual ao de BARROS ERHART.

TOLD (1941) 66 apresenta em seu atlas excelentes gravuras aonde se pode ver a jugular interna como vaso coletor principal e muito se aproximando do que queriam SEBILEAU, FARABEUF e LAUNAY.

VINELLI BAPTISTA (1944) 57 faz um ótimo resumo do que escreveu CHARPY e cita os casos de BARROS ERHART, BAPTISTA NET-

TO¹ e LINO RODRIGUES-MELLO ADRIÃO,⁴¹ todos êles referentes a anomalias de disposição ou de afluência das veias que vão ter, quer à jugular interna quer à externa.

CALLANDER (1944)¹⁰ descreve a jugular externa, dizendo que a mesma nasce atrás do pavilão da orelha, pela reunião das veias auricular posterior e occipital profunda com uma anastomose que vem da facial comum. Para êste autor a jugular anterior origina-se ao mesmo tempo da submentoneana e da facial anterior.

GRAY (1944)²² denomina jugular externa posterior à veia subcutânea posterior do pescoço ou cervical superficial dos franceses. A jugular externa para êste autor, origina-se ao nivel do ângulo da mandíbula, pela reunião do ramo de divisão posterior da facial posterior com a auricular posterior e recebe em seu trajeto as veias occipital, jugular externa posterior, e escapulares posterior e superior antes de se ir lançar na subclávia. A jugular interna teria os seguintes afluentes: seio pétreo inferior, veias facial comum, lingual, faríngeas, tireóideas superior e média e algumas vêzes, a occipital.

PATTEN (1944)³⁷ tem o mesmo ponto de vista de GRAY quanto à origem e aos afluentes da jugular externa, acrescenta, porém, que a jugular anterior, que tem sua origem nas veias subcutâneas e labiais inferiores, é sua afluente. Quanto à jugular interna, cita dois afluentes a mais que os enumerados pelo autor precedente. São êles a veia do canal coclear e as que vêm do m. esterno-cleido-mastóideo.

Como vemos neste rápido resumo, várias foram as maneiras pelas quais os diversos autores acima citados interpretaram seus achados de observação.

Passemos agora ao que encontramos em nossas dissecções.

II

OBSERVAÇÕES

Antes de darmos início ao relatório de nossos achados de observação, é preciso que digamos algumas palavras.

Seguindo a orientação traçada para nosso trabalho, analisaremos

apenas:

1.º — a origem e a terminação das veias jugulares externa, anterior e interna; 2.º — seus diferentes afluentes, apenas no que se refere à maneira de como se lançam nos vasos acima citados; e 3.º as diversas anastomoses que êstes elementos trocam entre si.

Consequência disto será a maneira que iremos expor o que constatamos, pois apenas registaremos os dados que constituem o fim alme-

iado no nosso trabalho.

Procuramos dar uniformidade às observações, seguindo sempre a mesma ordem de citação ao descrever as diferentes veias. Julgamos que assim seria mais fácil encontrá-las quando porventura se quisesse estabelecer comparações.

Nas gravuras, sempre que possivel, conservamos a mesma numeração para um mesmo elemento. Pareceu-nos, que procedendo desta

maneira, facilitariamos muito o trabalho de leitura.

Surge no texto das observações, de vez em quando, uma denominação que poderá à primeira vista parecer estranha: veia jugular externa posterior. Este vaso em última análise, nada mais é que a subcutânea posterior do pescoço ou cervical superficial. Encontramos esta denominação, como a usamos, nos livros de MORRIS 33 e GRAY.22 Resolvemos aceitá-la porque vinha ao encontro de nosso ponto de vista, isto é, de que as jugulares superficiais são longos canais anastomóticos interpostos entre pontos diversos do sistema venoso profundo, e a jugular externa posterior, em última análise, é uma vasta anastomose entre a occipital e a jugular externa.

Procuramos fazer, dos cadáveres que utilizamos, uma classificação biotipológica. Dificuldades técnicas, pois não dispomos de uma mesa antropométrica apropriada em nosso Instituto Anatômico, impediram que realizássemos trabalho mais precioso. Em consequência disso, adotamos a classificação de KRETSĈHMER que, sendo mais baseada na inspeção do que na mensuração, nos permitiu chegássemos

mais ou menos satisfatòriamente ao que desejávamos.

Vejamos agora o que encontramos.

Observação n.º 1 — Figura n.º 1.

M. D., 56 a., fem., solt., preta, dom., dêste Estado. Causa mortis: Tuberculose pulmonar. Guia de sepultamento n.º 227705.

LADO DIREITO.

1.º) Veia jugular externa (3-5).

Origem: Forma-se ao nível do ângulo da mandíbula, como continuação do ramo posterior da bifurcação do tronco temporomaxilar.

Terminação: Desemboca na subclávia, cêrca de 2 centimetros pa-

ra fora da jugular interna.

Afluentes: Cinco são os vasos mais importantes que chegam à jugular externa: a) veia jugular externa posterior (7); b) um tronco subcutâneo calibroso (6); c) veias escapulares posterior e superior (28 e 29); d) veia jugular anterior.

Anastomoses: Observamos uma com a jugular anterior (13).

2.°) Veia jugular anterior (2-4).

Origem: Constitue-se pela reunião de dois vasos (2-4). O primeiro (2) calibroso, apresenta uma anastomose (13) com a jugular externa e tem suas origens na veia submentoneana (11). O segundo, (4) recolhe o sangue subcutâneo das regiões mentoneana e supra-hióidea.

Terminação: Desemboca na jugular externa. Anastomoses: Une-se: a) à veia submentoneana (31); b) à jugular externa (13); c) à jugular anterior do lado oposto (26-30).

Veia jugular interna (1). 30

Origem: Inicia-se no gôlfo da jugular como continuação do seio lateral.

Terminação: Reune-se à v. subclávia para formar o tronco ve-

noso braquiocefálico.

Afluentes: São os seguintes os vasos que vêm ter à jugular interna: a) v. tireóidea média (21); b) v. tireóidea superior (22); c) v. facial comum (8), aonde vêm desembocar a v. lingual com laringeas inferiores (14), facial (v. facial anterior) (9-10) e ramo comunicante intraparotidiano ou facial posterior (27), ao qual chegam as vv. auricular posterior e occipital profunda (24).

Observação n.º 2.

Trata-se do lado esquerdo do mesmo cadáver utilizado para a obs. n. 1.

1.º) Veia jugular externa.

Origem: Constitue-se ao nível do ângulo da mandibula, como continuação da v. temporal superficial após a mesma ter recebido uma anastomose da v. maxilar interna e a v. auricular posterior.

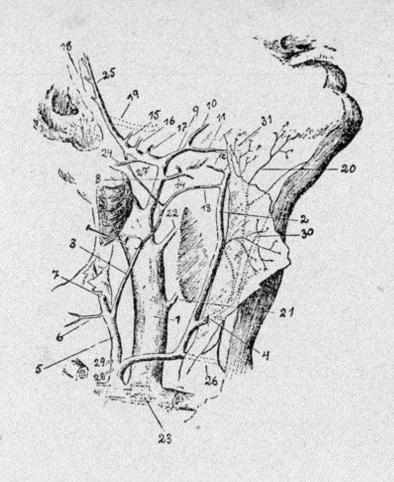


Figura n.º 1 — Observação n.º 1.

1 — v. jugular interna; 2 — v. jugular anterior; 3 — v. jugular externa; 4 — ramos subcutâneos; 5 — v. jugular externa, após receber a j. externa posterior; 6 — vv. subcutâneas; 7 — v. jugular externa posterior; 8 — v. facial comum; 9 e 10 — v. facial anterior; 11 — v. submentoneana; 12 — v. da glândula submaxilar; 13 — tronco anastomótico entre as vv. jugulares anterior e externa; 14 — tronco faringo-lingual; 15 e 16 — vv. parotideanas; 17 — vv. masseterinas inferiores; 18 — vv. auriculares anteriores; 19 — v. maxilar interna; 20 — vv. subcutâneas da região supra-hióidea; 21 — v. tireóidea média; 22 — v. tireóidea superior; 23 — v. subclávia direita; 24 — tronco venoso aurículo-occipital; 25 — v. temporal superficial; 26 — anastomose entre as vv. jugulares anteriores; 27 — v. facial posterior ou comunicante intraparotideana; 28 — v. escapular posterior; 29 — v. escapular superior; 30 — anastomose com a j. anterior do lado oposto; 31 — anastomose com a v. submentoneana.

Terminação, Afluentes e Anastomoses: São os mesmos já anotados na observação n. 1.

2.º) Veia jugular anterior.

Origem: Nasce das vv. subcutâneas das regiões supra-hióidea e mentoneana.

Terminação: Lança-se na jugular externa do mesmo lado.

Anastomoses: Fazem-se: a) com a v. facial ao nível do bordo inferior da mandíbula; b) com a jugular anterior do lado oposto, através de dois vasos de direção transversal. Um dêles estabelece a união das duas veias, situando-se ao nível do hióide enquanto que o segundo, localizado logo acima do bordo superior do manubrium esternal, vem constituir um verdadeiro arco venoso, dando a impressão de ser o prolongamento, em direção a linha mediana, da porção horizontal da jugular anterior.

3.°) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: Realizam-se como já foi descrito na obs.

Afluentes: Recebe-os por três pontos distintos. O primeiro, situado logo acima de sua reunião com a subclávia, corresponde à desembocadura da v. tireóidea média. O segundo, mais ou menos ao nivel do hióide, é representado por um vaso calibroso, resultante da reunião sucessiva dos seguintes elementos: a) v. maxilar interna; b) v. facial; c) v. lingual; d) v. tireóidea superior. Esse tronco bem poderia ser chamado v. facial comum. O terceiro vaso a se lançar na jugular interna é a v. occipital profunda, que a atinge pelo lado externo, quase ao mesmo nível do tronco precedente.

Observação n.º 3. A. N. S., 63 a., masc., branco, solt., agric., dêste Estado. Causa mortis: Colapso cardíaco. Guia de sepultamento n.º 227532.

LADO ESQUERDO.

1.º) Veia jugular externa.

Origem: Nasce ao nivel do colo do côndilo da mandibula, pela reunião da v. temporal superficial com a maxilar interna. A temporal superficial, antes de receber a maxilar interna, desdobra-se, para novamente se reunir em um só tronco, em plena massa parotideana. Forma assim uma verdadeira botoeira, em cuja metade anterior se vai lançar a maxilar interna, enquanto que à posterior chegam as vv. auricular posterior e occipital profunda através de um tronco comum. O tronco acima citado, após curto trajeto, novamente se bifurca, para

outra vez voltar a se constituir a pouquissima distância da terminação do vaso. Forma assim em conjunto, a jugular externa, a configuração de um X, dando a impressão de se tratar de um caso de vaso duplo em todo o seu trajeto, apresentando uma anastomose transversal entre seus dois ramos. Entretanto, tivemos a impressão de que êste não era o caso. Vejamos porque: no ramo de desdobramento anterior se vem lançar a v. facial, logo abaixo do ponto em que o tronco único se bifurca. Parece-nos mais lógico interpretar êste caso, como uma terminação da facial por dois ramos, dos quais um, foi à jugular externa logo após sua saida da loja parotideana, enquanto que o outro a acompanhou paralelamente em seu trajeto ao longo do pescoço, para nela se vir lançar um pouco antes de sua terminação. Apenas a botoeira de que falamos acima pode, a nosso ver, ser considerada como verdadeiro desdobramento do vaso.

Terminação: Lança-se em plena j. interna, atingindo-a pelo lado

externo, mais ou menos em seu têrço médio.

Afluentes: Em seu trajeto ao longo do pescoço recebe a j. externa dois vasos dignos de menção. Um dêles é a v. jugular externa posterior e o outro, o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior.

2.°) Veia jugular anterior.

Neste caráver as vv. jj. anteriores estão reduzidas a um único vaso, de calibre muito reduzido que corre exatamente sôbre a linha mediana. Trata-se, a nosso ver, da v. mediana do pescoço descrita por muitos autores.

Origem: Nasce dos vasos subcutâneos da região supra-hióidea. Em seu trajeto ao longo do pescoço, acompanha a linha mediana, para pouco acima do bordo superior do manubrium esternal se lançar em um verdadeiro arco venoso que se estende de uma subclávia à outra. A êste arco chega a veia pré-esternal.

. Terminação: Como já acima foi dito, desemboca em ambas as

vv. subclávias.

Anastomoses: Foram observadas duas de importância. Uma delas entré a v. tireóidea superior do lado esquerdo e um ponto situado pouco acima do local em que nossa v. mediana se lança no arco transversal acima citado e a outra, com a v. facial do lado direito.

3.°) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: Fazem-se da maneira já descrita na obs.

Afluentes: Pelo lado externo, em seu têrço inferior, recebe a jugular externa. No lado interno, vêm desembocar dois vasos: a v. tireóidea média, em seu têrço inferior, e um tronco resultante da confluência sucessiva da comunicante intraparotideana (no caso, formada por uma veia que parte da maxilar interna, do ponto em que ela se anastomosou com a temporal superficial), lingual, faringeas inferiores e tiróidea superior, no seu têrço médio.

Observação n.º 4.

Trata-se do lado direito do mesmo cadáver utilizado para a obs. n.º 3.

1.º) Veia jugular externa.

Origem: Nasce ao nível do ângulo da mandibula, pela reunião da v. temporal superficial com o ramo externo da bifurcação da maxilar interna.

Terminação: É a mesma já assinalada na obs. n.º 1.

Afluentes: Além de ramos de pouca importância recebe: ao nível de sua origem, a v. auricular posterior; na altura de seu têrço médio, a v. j. externa posterior; e pouco antes da desembocadura, um tronco co-

mum às vv. escapulares posterior e superior.

Anastomoses: Faz-se com a v. mediana do pescoço. Este ramo anastomótico une a j. externa, pouco acima de sua desembocadura, ao têrço médio da v. mediana do pescoço. Um pouco antes de atingi-la, parte outro vaso que vai ter à v. facial.

2.º) Veia jugular anterior.

Está reduzida a uma veia única e mediana que já foi descrita na observação anterior.

3.°) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: São as mesmas já descritas na observa-

cão n.º 1.

Afluentes: Recebe-os por meio de dois troncos, que se abrem em seu têrço médio e a uma distância de cêrca de 3 centimetros um do outro. Ao tronco superior afluem: a) ramo de bifurcação interno da maxilar interna; b) v. facial; c) v. lingual. Ao tronco inferior se vêm reunir: a) v. tireóidea superior; b) v. occipital profunda; c) um ramo anastomótico com o tronco superior; d) um ramo anastomótico com a v. facial. Como se vê, a v. facial termina por três ramos, dos quais um se lança na j. externa enquanto que os outros dois desembocam na interna.

Observação n.º 5.

M. L. S., 22 a., fem., parda, solt., dêste Estado. Causa mortis: Tuberculose pulmonar. Guia de sepultamento n.º 227274.

LADO ESQUERDO.

1.º) Veia jugular externa.

Origem: Forma-se ao nível do colo do côndilo da mandíbula, pela reunião da v. temporal superficial com a maxilar interna. A êste nível a temporal superficial está desdobrada formando uma botoeira. É na metade anterior desta que a maxilar interna se lança.

Terminação: É a mesma assinalada na obs. n.º 1.

Afluentes: Constatamos os seguintes: a) tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda; b) tronco comum às vv. j. externa posterior e escapulares posterior e superior.

2.°) Veia jugular anterior.

Origem: Resulta da confluência de vênulas subcutâneas das regiões suprahióidea e mentoneana.

Terminação: Desemboca no tronco venoso braquiocefálico, logo

após sua constituição.

Anastomoses: Observamo-las: a) com a v. lingual; b) com a j. anterior do lado oposto, por meio de dois ramos transversais, um superior ao nível do hióide e outro inferior, parecendo continuar para a linha mediana, a porção transversal da veia. A esta anastomose vem ter a v. pré-esternal.

3.°) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: Realizam-se da maneira já descrita na obs. n.º 1.

Afluentes: Desembocam todos por um tronco comum, resultante da reunião sucessiva das seguintes veias: a) comunicante intraparotideana, que parte do tronco temporomaxilar; b) v. facial; c) v. lingual; d) v. tireóidea superior.

Observação n.º 6. — Figura n.º 2.

Trata-se de um feto de 31 cents de comprimento (cêrca de 6 meses), fem. branco e de filiação desconhecida, nascido na maternidade da Santa Casa.

LADO ESQUERDO.

1.°) Veia jugular externa (4).

Origem: Forma-se pela confluência das veias subcutâneas da região mastóidea, com um vaso (12) que vem do tronco aurículo-occipital (11).

Terminação: Lança-se na subclávia, próximo ao ângulo de Pi-

rogoff.

Afluentes: Apenas um vaso é digno de ser mencionado. E êle, o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior (5).

2.°) Veia Jugular anterior (13).

Origem e Terminação: Realizam-se da maneira descrita na observação n.º 5.

Anastomoses: Observamos uma (6) com a v. jugular interna.

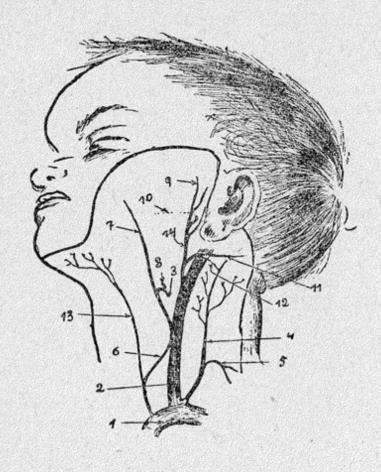


Figura n.º 2. — Observação n.º 6.

1 — v. subclávia; 2 — v. jugular interna; 3 — v. tireóidea superior; 4 — v. jugular externa; 5 — tronco comum às vv. escapulares superior e posterior; 6 — anastomose entre as jugulares anterior e interna; 7 — v. facial; 8 — v. lingual com vv. faringeas inferiores; 9 — v. temporal superficial; 10 — v. maxilar interna; 11 — tronco aurículo-occipital; 12 — anastomose entre a j. externa e o tronco aurículo-occipital; 13 — v. jugular anterior; 14 — tronco temporomaxilar (v. facial posterior).

3.°) Veia jugular interna (2).

Origem e Terminação: Reproduzem exatamente o que encontramos na obs. n.º 1.

Afluentes: Recebe-os por dois troncos. O superior está constituído pela confluência dos seguintes elementos: a) tronco auriculo-occipital (11); b) tronco temporomaxilar (14). O inferior é formado pela reunião da v. facial (7) com a lingual e faringeas inferiores (8) e a tireóidea superior (3).

Observação n.º 7.

Trata-se do lado direito do mesmo feto utilizado para a obs. n.º 6.

1.º) Veia jugular externa.

Origem: Forma-se ao nível do ângulo da mandíbula pela reunião da maxilar interna com um ramo anastomótico vindo da temporal superficial, que por sua vez recebe a auricular posterior.

Terminação: Faz-se no mesmo local assinalado na obs. n.º 1.

Afluentes: Observamos, dignos de nota, apenas o tronco comum às vv. escapulares superior e posterior.

2.º) Veia jugular anterior.

Origem: Resulta da confluência das vv. subcutâneas da região supra-hióidea.

Terminação: Desemboca na v. subclávia logo para fora da j. interna.

Anastomoses: Faz-se com a j. interna, por meio de um vaso que as une diretamente descrevendo um arco de concavidade inferior e com um tronco afluente desta mesma veia, representado pela confluência das vv. facial, lingual, tireóidea superior, temporal superficial e maxilar interna.

3.°) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: Realizam-se do mesmo modo que em tôdas as obs. anteriores.

Afluentes: Desembocam por três troncos. O primeiro, inferior e o segundo, no térço médio, ambos pelo lado interno, já foram assinalados mais acima nas anastomoses da j. anterior. O terceiro, em um nivel mais superior e pelo lado externo, nada mais é que a v. occipital profunda.

Observação n.º 8.

W. S. C., 52 a., masc., branco, viúvo, agric., dêste Estado. Causa mortis: Tuberculose pulmonar. Guia de sepultamento n.º 227645.

LADO DIBEITO.

1.º) Veia jugular externa.

Origem e Terminação: Fazem-se do modo já assinalado na observação n.º 1.

Afluentes: Os mais importantes são: a) tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda, ao nível da origem; b) um tronco comum às vv. jugular externa posterior e escapulares posterior e superior, no têrço inferior.

2.º) Veia jugular anterior.

Origem e Terminação: Reproduzem exatamente o que encontramos na obs. n.º 5.

Anastomoses: Fazem-se com a j. anterior do lado oposto, por meio de dois vasos já assinalados em observações anteriores e com a v. facial. Esta última anastomose é tão calibrosa que à primeira vista dá a impressão de ser a origem real da j. anterior.

3.º) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: Realizam-se da maneira já descrita na obs. n.º 1.

Afluentes: O único é a v. facial comum, resultante da confluência da comunicante intraparotideana (v. facial posterior) com a v. facial anterior. Este tronco comum se lança na j. interna por dois ramos. Ao superior vão ter a v. lingual e uma anastomose que lhe envia a maxilar interna, enquanto que ao inferior chegam a v. tireóidea superior e uma anastomose que lhe envia a lingual.

Observação n.º 9.

Trata-se do lado esquerdo do mesmo cadáver utilizado para a obs. n.º 8.

1.º) Veia jugular externa.

Origem: Forma-se 3 cents abaixo do ângulo da mandibula como continuação do ramo posterior da trifurcação do tronco temporomaxilar. A êste tronco vêm ter as vv. auricular posterior e occipital profunda, por meio de um vaso comum.

Terminação: Faz-se da maneira descrita na obs. n.º 1.

Afluentes: Observamos apenas dois de importância. São êles: a v. jugular externa posterior, mais ou menos na metade de seu trajeto e o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior, quase em sua desembocadura.

2.º) Veia jugular anterior.

Origem e Terminação: Reproduzem o que já descrevemos na

obs. n.º 7.

Anastomoses: Fazem-se: a) com a j. anterior do lado oposto por meio dos dois ramos transversais já assinalados em obs. anteriores; b) com o tronco temporomaxilar, através de uma v. de calibre idêntico ao ramo de origem da j. externa. É o ramo médio da trifurcação do tronco temporomaxilar acima citado.

3.°) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: São as mesmas descritas na obs. n.º 1. Afluentes: a) logo acima do ponto em que a j. interna se reune à subclávia, lança-se a v. tireóidea média; b) no têrço médio de seu trajeto entre o bordo inferior da mandibula e a clavicula, abre-se o ramo anterior da trifurcação do tronco temporomaxilar e nêle, a tireóidea superior; c) um pouco mais acima vêm ter as vv. facial e faringeas inferiores; d) a v. lingual se lança isoladamente em um nivel mais elevado ainda.

Observação n.º 10. - Figura n.º 3.

Trata-se de um feto de 40 cents de comprimento (cêrca de 8 meses), masc., branco e de filiação desconhecida.

LADO DIBEITO.

1.º) Veia jugular externa (4).

Origem: Nasce ao nível do ângulo da mandibula como continuação do ramo posterior da bifurcação do tronco temporomaxilar (18), logo após ter êste recebido o tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda (11).

Terminação: É a mesma assinalada na obs. n.º 1.

Afluentes: Foram encontrados apenas o tronco comum às vv. escapulares superior e posterior (5) e a v. j. anterior (15).

2.°) Veia jugular anterior (14).

Origem e Terminação: Fazem-se como na obs. n.º 2.

Anastomoses: Põe-se em conexão com a j. anterior do lado oposto por meio de um vaso transversal (16).

3.º Veia jugular interna (2).

Origem e Terminação: São idênticas ao assinalado em tôdas as obs. anteriores.

Afluentes: Observamos os seguintes: a) v. tireóidea superior (3); b) v. facial comum (17) aonde chegam as vv. facial anterior (7), lingual com faringeas inferiores (8) e facial posterior ou comunicante intraparotidiana (12).



Figura n.º 3 — Observação n.º 10.

1 — v. subclávia; 2 — v. jugular interna; 3 — v. tireóidea superior; 4 — v. jugular externa; 5 — tronco comum às vv. escapulares posterior e superior; 6 — v. submentoneana; 7 — v. facial (v, facial anterior); 8 — v. lingual com vv. faringeas inferiores; 9 — v. temporal superficial; 10 — v. maxilar interna; 11 — tronco auriculo-occipital; 12 — ramo comunicante intraparotideano (facial posterior); 13 — v. tireóidea média; 14 — v. jugular anterior; 15 — porção transversal da j. anterior; 16 — anastomose com a j. anterior do lado oposto; 17 — tronco comum à facial e ao ramo comunicante intraparotideano (facial comum); 18 — tronco temporomaxilar (facial posterior).

Observação n.º. 11

Trata-se do lado esquerdo do mesmo feto utilizado para a obs. n.º 10.

1.º) Veia jugular externa.

Origem e Terminação: São as mesmas descritas na obs. n.º 1. As vv. auricular posterior e occipital profunda vão desembocar no tronco temporomaxilar, através de um vaso comum.

Afluentes: Observamos os seguintes: a) ramo posterior da bifurcação da facial; b) tronco comum às vv. escapulares posterior e

superior; c) v. i. anterior.

2.°) Veia jugular anterior.

Origem e Terminação: Fazem-se do mesmo modo descrito na obs. n.º 2.

Anastomose: Encontramo-las: a) com a j. anterior do lado oposto, por meio de um vaso transversal que parece continuar para a linha mediana seu segmento terminal; b) com a v. submentoneana.

3.°) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: Fazem-se da mesma maneira que na observação n.º 1.

Afluentes: São: a) v. tireóidea média, no têrço inferior; b) um vaso calibroso e resultante da confluência sucessiva das vv. comunicante intraparotideana, lingual, tireóidea superior e um ramo anterior da facial. Antes do ramo comunicante receber a facial, emite uma colateral que após curto trajeto se abre no tronco comum, quase no momento que êste atinge a j. interna.

Observação n.º 12.

E. S. G., 19 a., fem., parda, solt., dom., dêste Estado. Causa mortis: Edema agudo do pulmão. Biótipo astênico. Guia de sepultamento n.º 227 747.

LADO ESQUERDO.

1.°) Veia jugular externa.

Origem e Terminação: Realizam-se da mesma maneira que na obs. n.º 1. As vv. auricular posterior e occipital profunda, desembocam, por meio de um vaso único, no tronco temporomaxilar.

Afluentes: Os mais importantes são: a) ramo posterior da trifurcação da v. facial; b) v. j. externa posterior; c) tronco comum às vv. escapulares posterior e superior.

2.º) Veia jugular anterior:

Não existe no lado esquerdo e se pode dizer que também não é encontrada no direito. Em realidade há uma só veia anterior que corre pelo lado direito, quase sôbre a linha mediana. Seria uma v. mediana do pescoço. A ela vão ter um ramo anastomótico com a v. tireóidea superior e o ramo anterior da trifurcação da facial.

3.º) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: Realizam-se de maneira idêntica à até

agora assinalada nas observações anteriores.

Afluentes: Apresentam-se um tanto complexos à descrição. Entretanto podemos representá-los assim: o ramo anterior do tronco temporomaxilar (comunicante intraparotideana) em seu trajeto descendente forma um verdadeiro vaso paralelo à j. interna, indo nela terminar, num nível correspondendo mais ou menos a meia altura entre os bordos superior e inferior da cartilagem tireóide. Este vaso paralelo lança em seu percurso, três canais anastomóticos com a j. interna, transformando-se assim em um verdadeiro conjunto de arcadas. A esta colateral vêm ter: a) ramo profundo de trifurcação da facial; b) v. lingual; c) v. tireóidea superior; d) vv. faringeas inferiores. A v. tireóidea média se vai lançar na j. interna, quase ao nível em que esta, com a subclávia forma o tronco venoso braquioce-fálico.

Observação n.º 13.

القالمينات أ

Trata-se do lado direito do mesmo cadáver utilizado para a obs. n.º 12.

1.º) Veia jugular externa.

Origem e Terminação: Realizam-se de maneira idêntica à descrita na observação n.º 1.

Afluentes: Encontramos os seguintes: a) tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda; b) v. j. externa posterior; c) vv. escapulares posterior e superior.

2.°) Veia jugular anterior.

Como já dissemos na obs. anterior, estas veias estão reduzidas neste cadáver, a um único vaso mediano. Trata-se de uma v. mediana do pescoço.

Origem: É resultante de dois vasos, vindos respectivamente da facial do lado esquerdo e do tronco temporomaxilar do lado direito (é o ramo anterior da bifurcação dêste tronco).

Terminação: Lança-se na v. jugular externa do lado direito.

Afluentes: Observamos de importância apenas a veia pré-esternal. Anastomoses: Notamos uma com a v. tireóidea superior do lado esquerdo.

3.°) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: Fazem-se da mesma maneira descrita na obs. n.º 1.

Afluentes: Observamos um vaso calibroso que lhe manda o tronco temporomaxilar e que como no lado esquerdo dêste cadáver, corre paralelamente à j. interna descrevendo uma série de arcadas. A esta colateral vão ter: a) v. facial; b) v. lingual; c) v. tireóidea superior.

Observação n.º 14. — Figura n.º 4.

Trata-se de um feto de 31 cents de comprimento (cêrca de 6 meses), branco, do sexo masculino, filho de J. S. Este feto é gêmeo com o das obs. n.º 16 e 17.

LADO ESQUERDO.

1.°) Veia jugular externa (4).

Origem e Terminação: Fazem-se da mesma maneira já registada na obs. n.º 1.

Afluentes: Somente nos foi possível descobrir o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior (5).

2.°) Veta jugular anterior (14).

Origem e Terminação: Reproduzem exatamente o descrito na obs. n.º 5.

Anastomoses: Não nos foi possível descobrí-las.

3.°) Veia jugular interna (2).

Origem e Terminação: Realizam-se da maneira já descrita em tôdas as obs. anteriores.

Afluentes: São os seguintes: a) v. tireóidea média (15); b) v. tireóidea superior (3); c) v. facial comum (16) resultante da confluência da facial anterior (7) com a posterior ou comunicante intraparotideana (12 e 13); d) v. lingual com faríngeas inferiores (8); e) tronco aurículo-occipital (11).

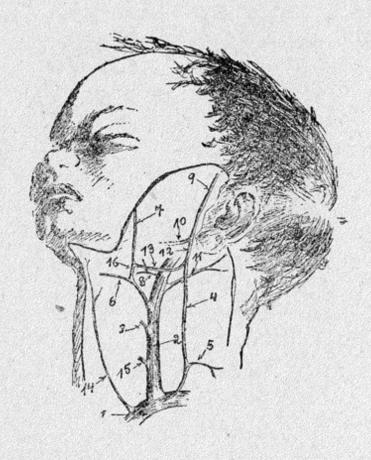


Figura n.º 4. — Observação n.º 14.

1 — v. subclávia; 2 — v. jugular interna; 3 — v. tireóidea superior; 4 — v. jugular externa; 5 — tronco comum às vv. escapulares superior e posterior; 6 — v. submentoneana; 7 — v. facial (facial anterior); 8 — vv. lingual e faringeas inferiores; 9 — v. temporal superficial; 10 — v. maxilar interna; 11 — tronco auriculo-occipital; 12 — tronco temporomaxilar (facial posterior; 13 — comunicante intraparotideana (facial posterior); 14 — v. jugular anterior; 15 — v. tireóidea média; 16 — v. facial comum.