

Figura n.º 5. — Observação n.º 15.

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; 8 — vv. lingual e faringeas inferiores; 9 — v. temporal superficial; 10 — v. maxilar interna; 11 — tronco aurículo-occipital; 12 — tronco temporomaxilar (v. facial posterior); 13, 13' e 13" — comunicante intraparotideana (v. facial posterior); 14 — v. jugular anterior; 15 — v. facial comum; 16 — tireóidea média; 17 — anastomose entre a v. jugular anterior e a v. submentoneana.

Observação n.º 15. — Figura n.º 5.

Trata-se do lado direito do mesmo feto utilizado para a obs. n.º 14.

1.°) Veia jugular externa (4).

Origem e Terminação: Fazem-se como na obs. n.º 1.

Afluentes: Encontramos sòmente o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior (5).

Anastomoses: Não pudemos constatá-las.

2.°) Veia jugular anterior (14).

Origem e Terminação: Reproduzem o descrito na obs. n.º 5, Anastomoses: Une-se a v. submentoneana (6) por um ramo (17).

3.°) Veia jugular interna (2).

Origem e Terminação: Idênticas às da obs. n.º 1.

Afluentes: Recebe as seguintes veias: a) tireóidea média (16); b) tireóidea superior (3); c) facial comum (15) resultante da confluência da facial anterior (7), lingual com faringeas inferiores (8) e comunicante intraparotideana ou facial posterior (13, 13' e 13"); d) tronco aurículo-occipital (11).

Observação n.º 16. — Figura n.º 6.

Trata-se do lado esquerdo do feto gêmeo com o das obs. 14 e 15.

1.º) Veia jugular externa (4).

Origem: Nasce ao nível do ângulo da mandíbula como continuação do ramo posterior da bifurcação do tronco temporomaxilar que neste caso era duplo, em forma de botoeira.

Terminação: Idêntica à da obs. n.º 1.

Afluentes e Anastomoses: Não nos foi possível encontrá-los.

2.°) Veia jugular anterior (5).

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

Anastomoses: Une-se à submentoneana (6) por um ramo (15) e

à j. anterior do lado oposto (5').

3.°) Veia jugular interna (2).

Origem e Terminação: São as mesmas da obs. n.º 1.

Afluentes: Recebe os seguintes vasos: a) v. tireóidea superior (3); b) v. facial (7); c) tronco comum às vv. lingual (8), faringeas inferiores (13), tronco aurículo-occipital (11) e comunicante intraparotideana (12).

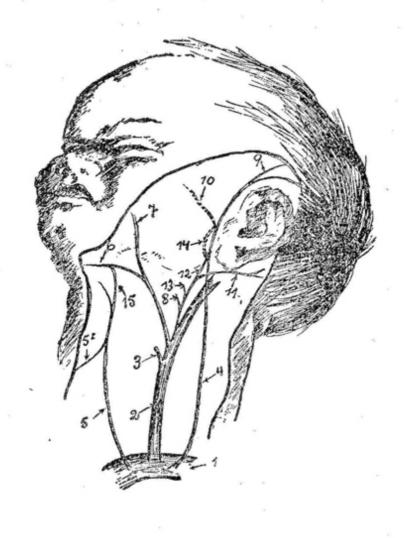


Figura n.º 6. — Observação n.º 16.

1 — v. subclávia; 2 — v. jugular interna; 3 — v. tireóidea superior;
4 — v. jugular externa; 5 — v. jugular anterior com 5' anastomose com a v. homônima do lado oposto; 6 — v. submentoneana;
7 — v. facial; 8 — v. lingual; 9 — v. temporal superficial; 10 — v. maxilar interna; 11 — tronco aurículo-occipital; 12 — ramo anastomótico intraparotideano; 13 — vv. faríngeas inferiores; 14 — tronco temporomaxilar; 15 — anastomose da j. anterior com a submentoneana.

Observação n.º 17. — Figura 7.

Trata-se do lado direito do mesmo feto utilizado para a obs. n.º 16.

1.º) Veia jugular externa (4).

Origem e Terminação: Fazem-se como na obs. n.º 1.
Afluentes: Encontramos apenas o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior (5).

2.º) Veia jugular anterior (14).

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

Anastomoses: Percebemos apenas uma com a j. anterior do lado oposto (14').

3.°) Veia jugular interna (2).

Origem e Terminação: Realizam-se como em tôdas as obs. anterior.

Afluentes: Recebe três vasos. O primeiro está constituído pela v. facial (7); o segundo corresponde ao tronco formado pela confluência das vv. lingual (8), tireóidea superior (3) e comunicante intraparotideana (12); o terceiro é o tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda (13).

Observação n.º 18.

E. P., 24 a., fem., parda, solt., lavadeira, dêste Estado. Causa mortis: Insuficiência cardíaca. Disenteria. Biótipo astênico.

LADO ESQUERDO. ·

1.º) Veia jugular externa.

Origem: Nasce ao nível do ângulo da mandibula, como continuação do ramo posterior da bifurcação do tronco temporomaxilar. Existe aqui uma anastomose em arco que parte da temporal superficial e vae à j. externa, recebendo em seu percurso o tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda. Após receber êste arco anastomótico, a j. externa se desdobra, para como dois vasos paralelos ir até ao têrço inferior do pescoço aonde novamente se funde em um só tronco.

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

rogoff.

Afluentes: Constatamos a v. j. externa posterior e as vv. escapulares posterior e superior.

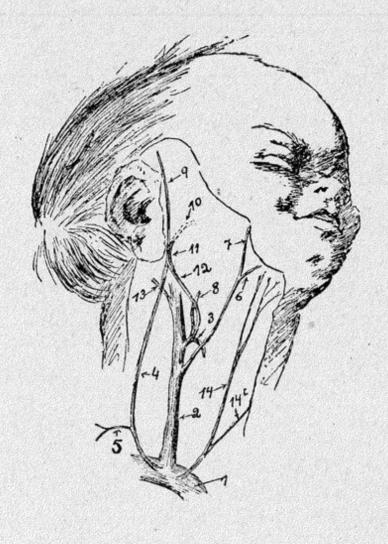


Figura n.º 7. — Observação n.º 17.

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; 8 — v. lingual; 9 — v. temporal superficial; 10 — v. maxilar interna; 11 — tronco temporomaxilar (v. facial posterior); 12 — ramo anastomótico intraparotideano (v. facial posterior); 13 — vv. occipital profunda e auricular posterior; 14 — v. jugular anterior com 14′, anastomose com a v. homônima do lado oposto.

2.º) Veia jugular anterior.

Origem e Terminação: Realizam-se da mesma maneira que na obs. n.º 7.

Anastomoses: Observâmo-las: a) com a v. submentoneana; b) com a j. anterior do lado oposto, por meio de dois vasos transversais, já assinalados em obs. anteriores.

3.°) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: São as mesmas assinaladas na obs. n.º 1. Afluentes: Recebe-os em quatro pontos distintos que se escalonam de baixo para cima na seguinte ordem, e pelo lado interno: 1.º v. tireóidea média, 2.º v. tireóidea superior, 3.º v. facial com faríngeas inferiores, 4.º v. lingual, com o ramo que lhe envia o tronco temporomaxilar.

Observação n.º 19.

A. F. C., 44 a., masc., branco, solt., jornaleiro, dêste Estado. Causa mortis: Tuberculose pulmonar: Biótipo astênico.

LADO DIREITO.

1.º) Veia jugular externa.

Origem e Terminação: Fazem-se da maneira já descrita na obs. n.º 1. A v. auricular posterior desemboca no tronco temporomaxilar. Afluentes: Registamos, dignos de nota, sòmente um tronco comum às vv. escapulares posterior e superior.

2.°) Veia jugular anterior.

Origem e Terminação: Realizam-se como na obs. n.º 7.

Anastomoses: Observâmo-las: a) com a j. anterior do lado oposto, por meio de dois vasos transversais já muitas vêzes assinalados em obs. anteriores; b) com o que se poderia chamar facial comum. Esta última anastomose é tão calibrosa que dá a impressão de ser a própria origem da veia.

3.°) Veia jugular interna.

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

Afluentes: Lançam-se em três pontos: o primeiro interno, no têrço inferior, corresponde à v. tireóidea média; o segundo, no têrço médio, à v. facial comum acima citada, aonde desembocam a tireóidea superior, lingual e faringeas inferiores e finalmente, mais acima e pelo lado externo, lança-se a v. occipital profunda.

Observação n.º 20. — Figura n.º 8.

Trata-se do lado esquerdo do mesmo cadáver utilizado para a obs. n.º 19.

1.º) Veia jugular externa (4).

Origem: Nasce por duas raízes (4' e 4") que saem respectivamente do tronco temporomaxilar (12) e do plexo pterigóideo que por sua vez, emite um vaso (13) paralelo e com o mesmo destino do tronco temporomaxilar.

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

Pirogoff.

Afluentes: Encontramos, digno de ser assinalado, o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior (5).

2.°) Veia jugular anterior (14)

Origem: Nasce de vasos subcutâneos das regiões mentoneana e supra-hióidea. Após estas veias se organizarem em um vaso único, êste, de trajeto descendente, recebe, mais ou menos na altura do bordo inferior da cartilagem tireóide, um tronco calibroso (19) que vem da facial comum, dando mesmo a impressão de ser esta sua origem real.

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

Anastomoses: Notamos as seguintes: a) com a j. anterior do lado oposto (16 e 17); b) com a v. facial (19).

3.°) Veia jugular interna (2).

Origem e Terminação: Realizam-se como até agora têm sido descritas.

Afluentes: Recebe-os em diversas alturas. São êles os seguintes: a) v. tireóidea média (18); b) v. facial comum (20 e 20') resultante da confluência das vv. facial anterior (7), lingual (8), comunicante intra-parotidiana (12), vaso que paralelamente à veia precedente vem do plexo pterigóideo (13) e a v. tireóidea superior (3); c) vv. faringeas inferiores (21) que se lançam na j. interna e na facial comum; d) tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda (11).

Observação n.º 21.

A. M. S., 20 a., fem., parda, cas., dom., dêste Estado. Causa mortis: Doença mental. Caquexia. Biótipo astênico.

LADO DIREITO.

1.º) Veia jugular externa.

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

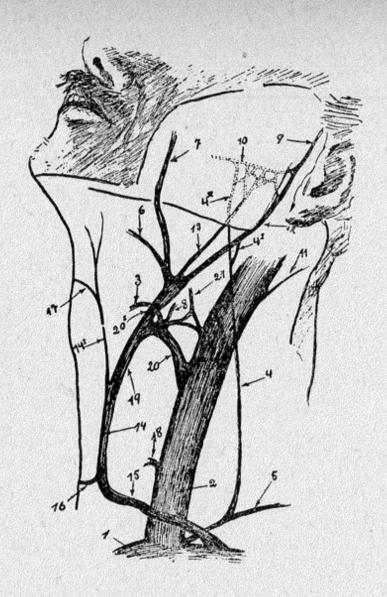


Figura n.º 8. — Observação n.º 20.

1 — v. subclávia; 2 — v. jugular interna; 3 — v. tireóidea superior; 4 — v. jugular externa; 4′ — sua raiz no tronco temporomaxilar; 4″ — sua origem no plexo pterigoideo; 5 — tronco comum às vv. escapulares posterior e superior; 6 — v. submentoneana; 7 — v. facial (facial anterior); 8 — v. lingual; 9 — v. temporal superficial; 10 — v. maxilar interna; 11 — tronco auriculo-occipital; 12 — tronco temporomaxilar (v. facial posterior — comunicante intraparotideana); 13 — anastomose entre o plexo pterigóideo e a v. facial; 14 e 14′ — v. jugular anterior; 15 — porção transversal da v. jugular anterior; 16 — anastomose com a j. anterior do lado oposto (inferior); 17 — anastomose com a j. anterior do lado oposto (superior); 18 — v. tireóidea média; 19 — anastomose da v. jugular anterior com a facial; 20 e 20′ — v. facial comum; 21 — vv. faringeas inferiores.

Imediatamente após sua origem desdobra-se em dois vasos paralelos, de pequeno calibre, que vão separados até à metade do pescoço, onde novamente se fundem em um só.

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

Afluentes: Logo em sua origem, recebe o tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda e perto da terminação, o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior.

Anastomoses: Observamos uma com a v. facial. Este vaso de-

semboca no ramo anterior da bifurcação acima citada.

2.°) Veia jugular anterior.

Origem e Terminação: Realizam-se da maneira assinalada na obs. n.º 7.

Anastomoses: Existem: a) com a j. anterior do lado oposto por meio de dois ramos transversais já assinalados em obs. anteriores; b) como a v. submentoneana.

3.º) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: Reproduzem o já descrito na obs. n.º 1. Afluentes: O principal elemento a considerar é a v. facial, que se bifurca para atingir a j. interna em dois pontos distantes de 5 cents e descrevendo um verdadeiro arco. Na metade inferior dêste arco vai desembocar a v. tireóidea superior enquanto que na metade superior, chegam as vv. lingual e comunicante intraparotideana. Esta última, por seu calibre e disposição, parece ser a continuação da maxilar interna e se lança na facial, por dois ramos, porque antes de atingi-la também se bifurca. A v. lingual vai diretamente à j. interna e logo acima da desembocadura superior da facial. A tireóidea média também independente, lança-se no têrço inferior.

Observação n.º 22. — Figura n.º 9.

Trata-se do lado esquerdo do mesmo cadáver utilizado para a observação n.º 21.

1.°) Veia jugular externa (4).

Origem: Nasce ao nivel do colo do côndilo da mandíbula (9'), como continuação do ramo posterior da bifurcação da temporal superficial (9).

Terminação: É idêntica à da obs. n.º 1.

Afluentes: Obervamos, digno de menção, o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior (5).

Anastomoses: Existe um vaso (15) que a une à j. anterior.

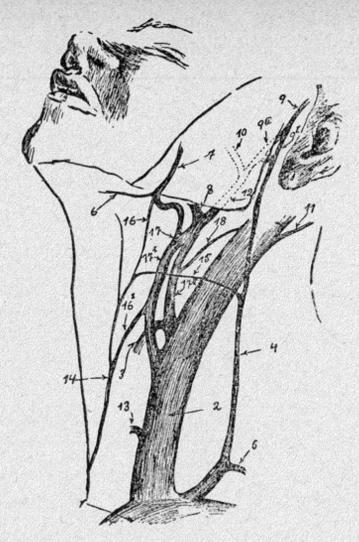


Figura n.º 9. — Observação n.º 22.

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; 8 — v. lingual; 9 — v. temporal superficial; 9′ — ramo de bifurcação posterior, dando a j. externa; 9″ — ramo de bifurcação anterior, reunindo-se com a v. maxilar interna; 10 — v. maxilar interna; 11 — tronco auriculo-occipital; 12 — tronco temporomaxilar (v. facial posterior — comunicante intraparotideana); 13 — v. tiróidea média; 14 — v. jugular anterior; 15 — anastomose entre a j. externa e a j. anterior; 16 — anastomose da facial com a j. anterior; 16′ — anastomose da j. anterior com o ramo de bifurcação anterior (17′) da v. facial comum; 17 — tronco formado pelas vv. facial, lingual, faringeas inferiores e comunicante intraparotideana (facial comum); 17′ — ramo de bifurcação anterior; 17″ — ramo de bifurcação posterior; 18 — vaso unindo o ramo de bifurcação posterior do tronco 17 à j. interna.

2.º) Veia jugular anterior (14).

Origem: Forma-se pela confluência de vênulas subcutâneas da região supra-hióidea e é engrossada por diferentes ramos anastomóticos com as j. externa e interna.

Terminação: Após cruzar a linha mediana, lança-se na j. anterior do lado oposto.

Anastomoses: Observâmo-las: a) com a facial (16); b) com o ramo de bifurcação anterior (17') do tronco formado pela confluência das vv. lingual (8) e comunicante intraparotideana (12); c) com a j. externa (15).

3.º) Veia jugular interna (2).

Origem e Terminação: Realizam-se como até agora têm sido descritas.

Afluentes: São os seguintes: a) v. tireóidea média (13); b) um tronco comum formado pela confluência das vv. facial, lingual, faringeas inferiores e comunicante intraparotideana (17). Esse tronco antes de se lançar na j. interna, bifurca-se nos ramos 17' e 17". Do ramo 17' parte uma anastomose (16') para a j. anterior e ao ramo 17" chega a tireóidea superior (3). Entre o tronco 17" e a j. interna existem um vaso de escasso calibre (18); c) tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda (11).

Observação n.º 23.

M. D. S. R., 50 a., fem., branca, solt., dom., dêste Estado. Causa mortis: Enterocolite. Caquexia. Biótipo astênico.

LADO DIREITO.

1.º) Veia jugular externa.

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

Afluentes: Pouco abaixo de sua origem recebe a auricular posterior e em seu têrço inferior, o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior e a j. anterior.

Anastomoses: Faz-se com a v. facial quase ao mesmo nível da auricular posterior.

2.°) Veia jugular anterior.

Origem e Terminação: Reproduzem exatamente o descrito na obs. n.º 2.

Anastomoses: Observâmo-las: a) com a j. anterior do lado oposto, por meio de dois canais transversais já muitas vêzes assinalados em obs. anteriores; b) com a v. facial, um pouco antes de sua desembocadura na j. interna.

3.°) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: Fazem-se da maneira assinalada na ob-

servação n.º 1.

Afluentes: Digno de nota, é a existência ao nível do têrco médio da j. interna, de um verdadeiro arco colateral que nela se inicia e termina (arco venoso colateral de Gabrielle) e do qual, sai outro arco de características idênticas. A êste arco secundário vêm ter as vv. facial, tireóidea superior e faringeas inferiores. A v. lingual com a comunicante intraparotideana, desemboca logo acima desta arcada venosa. Num nivel mais superior ainda, lanca-se a v. occipital profunda.

Observação n.º 24. — Figura 10.

Trata-se do lado esquerdo do cadáver utilizado para a obs. n.º 23.

1.°) Veia jugular externa (4).

Origem: Inicia-se um dedo transverso abaixo do ângulo da mandíbula, como continuação do ramo posterior da bifurcação do troneo temporomaxilar (12).

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

Afluentes: Encontramos apenas o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior (5) e a j. anterior.

Anastomoses: Existe uma com a j. anterior, através do vaso as-

sinalado com o n.º 20 no esquema desta preparação.

2.°) Veia jugular anterior (14).

Origem: Nasce por dois troncos, um recolhendo as veias superficiais da região supra-hióidea e o outro (18) tomando suas raizes na facial.

Terminação: É a mesma da obs. n.º 2. Anastomoses: Assinalamos as seguintes: a) com a j. anterior do lado oposto (14' e 16); b) com a facial (18); c) com o tronco linguo-faringo-facial (19); d) com a j. externa (20).

3.°) Veia jugular interna (2).

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

n.º 1.

Afluentes: São os seguintes: a) tronco tireo-linguo-faringo-facial (21); b) ramo anterior do tronco temporomaxilar (13); c) tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda (11).



Figura n.º 10 — Observação n.º 24.

v. subclávia; 2 — v. jugular interna; 3 — v. tireóidea superior; 4 — v. jugular externa; 5 — tronco comum às vv. escapulares superior e posterior; 6 e 7 — v. facial; 8 — v. lingual; 9 — v. temporal superficial; 10 — v. maxilar interna; 11 — tronco auriculo-occipital; 12 — tronco temporomaxilar (v. facial posterior); 13 — ramo anterior do tronco temporomaxilar (v. facial posterior); 14 — v. jugular anterior 14′ — anastomose com a j. anterior do lado oposto; 15 — porção transversal da j. anterior; 16 — anastomose com a j. anterior do lado oposto; 17 — vv. faringeas inferiores; 18 — anastomose da j. anterior com a facial; 19 — anastomose da j. anterior com o tronco línguo-faringo-facial; 20 — anastomose da j. externa com a anterior; 21 — tronco tíreo-línguo-faringo-facial.

Observação n.º 25. — Figura n.º 11.

Trata-se de um feto de 44 cents de comprimento (cêrca de 9 meses) do sexo masc., branco, filho de W. R. P.

LADO DIREITO.

1.º) Veia jugular externa (4).

Origem: Está constituída pela reunião de dois vasos dos quais um continua o ramo posterior da bifurcação do tronco temporomaxilar (4") e o outro vem da v. facial (4').

Terminação: É idêntica à da obs. n.º 31.

Afluentes: Achamos apenas, dignos de menção, o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior (5) e a j. anterior (15).

2.°) Veia jugular anterior (14 e 15).

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

Anastomoses: Assinalamos as seguintes: a) com a v. tireóidea superior (14"); b) com a j. anterior do lado oposto (14" e 14"); c) com a facial e o ramo 4' de origem da j. externa, por meio do vaso assinalado pelo n.º 14' no esquema.

3.°) Veia jugular interna (2).

Origem e Terminação: São as mesmas assinaladas na obs. n.º 1. Afluentes: Constatamos os seguintes: a) v. tireóidea superior (3); b) v. facial comum (13') resultante da reunião da facial anterior (6) com a comunicante intraparotideana ou facial posterior (13). A êste vaso vêm ter a lingual e faringeas inferiores (8); c) tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda (11).

Observação n.º 26.

Trata-se do lado esquerdo do cadáver utilizado para a obs. n.º 25.

1.º) Veia jugular externa.

Origem: Forma-se ao nível do ângulo da mandíbula, como continuação do ramo posterior da bifurcação da v. temporal superficial, depois desta ter recebido as vv. auricular posterior e occipital profunda, por meio de um vaso comum.

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

Afluentes: Registamos, dignos de menção, as vv. escapulares posterior e superior e a j. anterior.

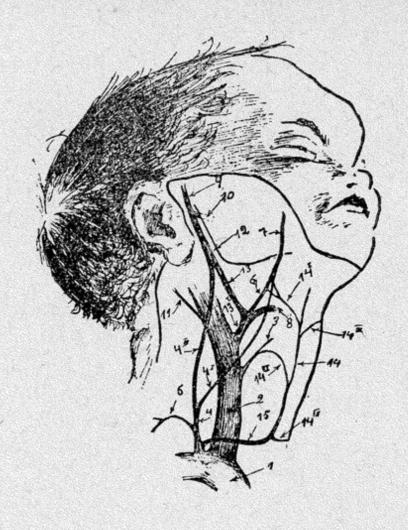


Figura n.º 11. — Observação n.º 25.

1 — v. subclávia; 2 — v. jugular interna; 3 — v. tireóidea superior; 4 — v. jugular externa nascendo por duas raízes: 14' da facial e 14" do tronco temporomaxilar; 5 — tronco comum às vv. escapulares posterior e superior; 6 e 7 — v. facial; 8 — vv. lingual e faringeas inferiores; 9 — v. temporal superficial; 10 — v. maxilar interna; 11 — vv. occipital profunda e auricular posterior; 12 — tronco temporomaxilar (v. facial posterior); 13 — comunicante intraparotideana (v. facial posterior); 13' — v. facial comum; 14 — v. jugular anterior; 14' — Anastomose da j. anterior se fazendo por dois ramos, um vindo da facial e outro do ramo 4' de origem da j. externa; 14" anastomose com a veia tireóidea superior; 14" e 14" — anastomose com a j. anterior do lado oposto; 15 — porção transversal da v. jugular anterior que se vai lançar na j. externa.

2.9) Veia jugular anlerior.

Origem e Terminação: Realizam-se da maneira descripta na obs.

Anastomoses: Constatâmo-las: a) com a j. anterior do lado oposto, por meio dos dois ramos transversais já muitas vêzes assina-lados nas obs. anteriores; b) com a v. submentoneana.

3.9) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: Como em todos os casos precedentes, são as mesmas descritas na obs. n.º 1.
Afluentes: Desembocam por dois pontos distintos e pròxima-

Afluentes: Desembocam por dois pontos distintos e pròximamente situados, na altura do têrço médio do pescoço. O vaso inferior è a v. tireóidea superior e o superior, poder-se-ia chamar de v. facial comum, pois resulta da confluência da facial (facial anterior) com o ramo comunicante intraparotideano (facial posterior). À v. facial comum chegam as vv. lingual e faringeas inferiores.

Observação n.º 27.

O. S., 21 a., fem., preta, solt., dom., dêste Estado. Causa mortis: Tuberculose pulmonar. Biótipo astênico.

LADO DIREITO.

1.9) Veia jugular externa.

Origem: É idêntica à descrita na obs. n.º 1. Terminação: Lança-se na v. subclávia por um tronco comum com a j. anterior.

Afluentes: Observamos: a) ao nivel da bifurcação do tronco temporomaxilar, o tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda; b) quase em sua terminação, o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior.

2.9) Veia jugular anterior.

Origem: Forma-se das veias subcutâneas do mento e da região supra-hióidea.

Terminação: Lança-se na v. subclávia por um tronco comum com a j. externa.

Anastomoses: Encontramos: a) com a j. anterior do lado oposto, através de um ramo transversal que parece ser a continuação, para a linha mediana, da porção terminal da veia; b) com a v. tireoidea

. roirsqua

superior que está anastomosada com a j. anterior e ao superior chegeas inferiores e comunicante intraparotideana. gam, por meio de um vaso calibroso único, as vv. facial, lingual, farín-Ao têrço inferior vem ter a v. tireóidea média; ao médio, a tireóidea e correspondendo aos têrços inferior, médio e superior da j. interna. Afluentes: Origem e Terminação: Lançam-se em três pontos mais ou menos equidistan-São as mesmas da obs. n.º 1.

Observação n.º 28.

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

1.º) Veia jugular externa.

auricular posterior desemboca na temporal superficial. Origem: Nasce ao nível do ângulo da mandibula, como continuação do ramo posterior da bifurcação do tronco temporomaxilar. A

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

Affluentes: São os seguintes: tronco das vv. escapulares posterior e superior e v. j. anterior.

2.º) Veia jugular anterior,

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

inferior. com a j. anterior do lado oposto, por meio de um vaso transversal e Anastomoses: Observâmo-las: a) com a v. submentoneana; b)

3.9) Veia jugular interna.

cial comum. Esta veia, resultante da confluência da facial com a comunicante intraparotideana, antes de atingir a j. interna, bifurca-se e delimita assim entre seus dois ramos um verdadeiro arco com cêrca de 5 cents de corda. A êste arco se vêm lançar as vv. tireóidea superior, lingual e faringeas inferiores. No têrço superior, mas pelo lado externo, chega a v. occipital profunda. Origem e Terminação: São as mesmas descritas na obs. n.º 1. Afluentes: Lançam-se em três pontos distintos. No têrço inferior, pelo lado interno, desemboca a v. tireóidea média; ainda por dentro e no têrço médio, vem ter um tronco que se poderia chamar de fa-

Observação n.º 29.

Tuberculose pulmonar. a., fem., preta, solt., dom., dêste Biótipo astênico. Estado. Causa mortis:

LADO DIREITO

1.º) Veia jugular externa.

Origem: Nasce ao nível do ângulo da mandíbula, como continuação do ramo posterior da bifurcação do tronco temporomaxilar. Daí, continua seu trajeto descente para, mais ou menos na metade da altura do pescoço, desdobrar-se e logo após novamente se fundir em um só vaso, constituindo assim uma verdadeira botoeira através da qual passa o ramo cervical transverso do plexo cervical superficial.

Terminação: É a mesma assinalada na obs. n.º 27.

Afluentes: Ao nivel de sua origem recebe o tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda e perto da desembocadura, vem ter o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior.

2.º) Veia jugular anterior.

Origem: Resulta da confluência das veias subcutâneas do mento e região supra-hióidea. Estes vasos de origem se reunem em dois troncos principais que descem lado a lado, para, no têrço inferior do pescoço se fundirem num só.

Terminação: Faz-se da maneira descrita na obs. n.º 27.

Anasomoses: O tronco interno, daquêles que se reunindo formam a j. anterior, anastomosa-se com a v. lingual, enquanto que o externo está em conexão com a j. externa. Este último vaso tem a configuração de um Y em posição horizontal e com o ângulo de abertura olhando para trás. Os ramos posteriores dêsse Y se abrem respectivamente ao nível da origem da j. externa e na metade anterior da botoeira que ela forma em seu trajeto. Anastomosa-se também a j. anterior com a v. homônima do lado oposto, por meio dos dois vasos transversais muitas vêzes assinalados em obs. anteriores.

3.°) Veia jugular interna.

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

Afluentes: Abrem-se em três pontos distintos. O inferior corresponde à v. tireóidea média, o médio, à v. tireóidea superior enquanto que o superior é representado por um vaso calibroso aonde afluem as vv. facial (por dois ramos circunscrevendo uma botoeira), lingual e faringeas inferiores. A comunicante intraparotideana desemboca no ramo superior da facial.

Observação n.º 30.

Trata-se do lado esquerdo do cadáver utilizado para a obs. n.º 29.

1.º) Veia jugular externa.

Origem e Terminação: Fazem-se da mesma maneira que na obs. n.º 27.

Afluentes: Observamos, ao nivel de sua origem, um tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda e pouco acima de sua desembocadura, um tronco comum às vv. escapulares posterior e superior.

2.º) Veia jugular anterior.

Origem: Resulta da confluência dos vasos subcutâneos das regiões suprahióidea e mentoneana. Após se reunirem em um só tronco, desce êste verticalmente, para se encontrar com um vaso anastomótico que citaremos dentro em pouco e formar um tronco único e de calibre igual ao da j. externa.

Terminação: É a mesma descrita na obs. n.º 27.

Anastomoses: Observamos uma que se iniciando ao nível do bordo inferior da tireóide, vai atingir a j. externa cêrca de 2 cents abaixo do ângulo da mandibula. Em seu trajeto, êste vaso se anastomosa por sua vez com a facial e o tronco comum às vv. comunicante intraparotideana e lingual. Além disto, existe também uma anastomose com a veia homônima do lado oposto, por meio dos dois ramos transversais já tantas vêzes descritos em obs. anteriores.

3.º) Veia jugular interna.

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

Afluentes: Notam-se apenas dois: a v. tireóidea média e um tronco comum às vv. tireóidea superior, facial, comunicante intraparotideana e lingual.

Observação n.º 31. — Figuras n.ºs 12 e 12 A.

J. S., 52 a., masc., branco, solt., prof. ignorada, dêste Estado. Causa mortis: Tuberculose polmonar. Biótipo astênico.

LADO DIREITO.

1.º) Veia jugular externa (4).

Origem e Terminação: Fazem-se como já foi assinalado na obs. n.º 27.

Afluentes: Dois são os afluentes dignos de menção: a) tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda (11); b) tronco comum às vv. escapulares posterior e superior (5).



Figura n.º 12. — Observação n.º 31.

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 (facial anterior); 8 e 8′ — vv. linguais; 9 — v. temporal superficial; 10 — v. maxilar interna; 11 — tronco das vv. auricular posterior e occipital profunda; 12 — tronco temporomaxilar (v. facial posterior); 13 — comunicante intraparotideana (v. facial posterior); 14 — v. facial comum, lançando-se na j. interna por dois ramos (14′ e 14″); 15 — j. anterior, com 15′ e 15″ anastomoses com a v. homônima do lado oposto; 15″ anastomose que se faz por dois ramos, um dos quais vai à j. externa e outro a uma das linguais; 16 — vv. faringeas inferiores; 17 — v. laringea superior; 18 — v. tireóidea média.

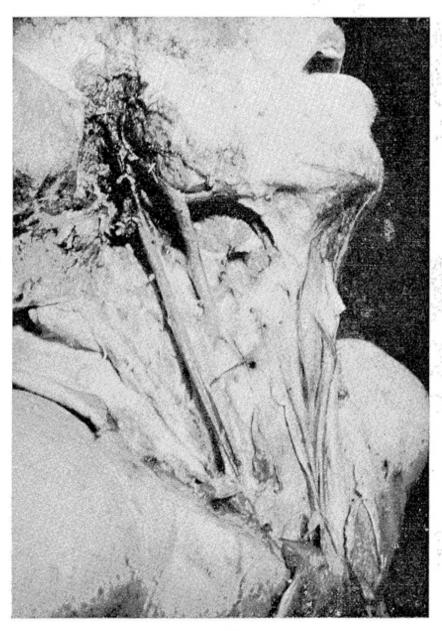


Figura 12A — Observação 31

2.°) Veia jugular anterior (15).

Origem e Terminação: São as mesmas descritas na obs. n.º 27. Anastomoses: Observâmo-las: a) com a j. anterior do lado oposto (15' e 15"); b) com uma das linguais (8') e a j. externa (15").

3.°) Veia jugular interna (2).

Origem e Terminação: Realizam-se como até aqui têm sido descritas.

Afluentes: Notam-se os seguintes: a) v. tireóidea média (18); b) v. facial comum (14) que se lança na j. interna por dois ramos (14' e 14") formando um arco, aonde vêm ter as vv. linguais (8 e 8'), tireóidea superior (3), laríngea superior (17) e faringeas inferiores (16).

Observação n.º 32.

Trata-se do lado esquerdo do mesmo cadáver utilizado para a obs. n.º 31.

1.º) Veia jugular externa.

Origem: Nasce ao nível do ângulo da mandíbula como continuação do ramo posterior da trifurcação do tronco temporomaxilar. Terminação: Faz-se como na obs. n.º 27.

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

2.º) Veia jugular anterior.

Origem e Terminação: São idênticas às observadas no caso 27. Anastomoses: Fazem-se a) com a facial; b) com a j. anterior do lado oposto, por dois vasos transversais de situação idêntica aos já citados em obs. anteriores.

3.°) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: São as mesmas descritas na obs. n.º 1. Afluentes: Desembocam por três pontos distintos, em alturas correspondendo aos têrços inferior, médio e superior da j. interna e por seu lado interno. O vaso inferior é a tireóidea média, o médio, a tireóidea superior e o superior, a resultante da confluência das vv. facial e lingual. À v. facial vai ter o ramo anterior da trifurcação do tronco temporomaxilar, enquanto que o médio desemboca na lingual.

Observação n.º 33.

A. J. L., 69 a., masc., branco, agric., solt., dêste Estado. Causa mortis: Insuficiência cardíaca. Biótipo astênico. Guia de sepultamento n.º 228 263.

LADO DIREITO.

1.º) Veia jugular externa.

Origem e Terminação: Realizam-se da maneira assinalada na obs. n.º 2. O tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda desemboca no tronco temporomaxilar.

Afluentes: São representados pelo tronco comum às vv. escapulares posterior e superior e a j. anterior.

2.º) Veia jugular anterior.

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

Anastomoses: Encontramos: a) com a j. anterior do lado oposto, por intermédio dos dois ramos transversais já assinalados em observações anteriores; b) com a v. facial.

3.º) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: Efetuam-se como na obs. n.º 1.

Afluentes: Lançam-se por dois vasos distintos. O primeiro, no têrço inferior, nada mais é que a v. tireóidea média. O segundo, no têrço superior, representa a confluência das vv. tireóidea superior, lingual, faringeas inferiores, comunicante intraparotideana e facial. Esta última veia, apresenta uma disposição interessante, digna de nota. É que, antes de se lançar no tronco comum acima citado, emite um ramo que continua sua direção descente e após se bifurcar, vai ter às jj. anterior e externa, sendo que para atingir esta última, bifurca-se novamente.

Observação n.º 34.

Trata-se do lado esquerdo do cadáver utilizado para a obs. n.º 33.

1.º) Veia jugular externa.

Origem: Nasce ao nivel do ângulo da mandíbula, pela reunião da v. temporal superficial com o ramo posterior da bifurcação da maxilar interna. À temporal superficial vai ter o tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda.

Terminação: É idêntica à encontrada na obs. n.º 2.

Afluentes: São êles, o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior e a v. j. anterior.

Anastomoses: Existe uma unindo a origem da j. anterior à facial.

2.º) Veia jugular anterior.

Origem e Terminação: Representam exatamente o observado no caso n.º 2.

Anastomoses: Existem: a) com a j. anterior do lado oposto, por intermédio dos dois ramos transversais já assinalados várias vêzes em obs. anteriores; b) com o tronco comum às vv. tireóidea superior, lingual, facial, faringeas inferiores e comunicante intraparotidieana.

3.°) Veia jugular interna.

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

Afluentes: Desembocam por meio de dois vasos. O primeiro, v. tireóidea média, lança-se em um nível correspondente ao do bordo inferior da cartilagem tireóide. O segundo, é o tronco acima citado e que se anastomosava com a j. anterior.

Observação n.º 35. — Figuras n.ºs 13 e 13 A.

J. F. S., 32 a., masc., branco, solt., prof. ignorada, dêste Estado. Causa mortis: Tuberculose pulmonar. Biótipo astênico. Guia de sepultamento n.º 228 251.

LADO ESQUERDO.

1.°) Veia jugular externa (4).

Origem: É a mesma assinalada na obs. n.º 1. A auricular posterior (18) se lança no tronco temporomaxilar.

Terminação: Lança-se na j. interna, cêrca de 5 cents. acima do ponto em que esta, com a subclávia, forma o tronco venoso braquiocefálico.

Afluentes: Encontramos a v. j. externa posterior (17) e o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior (5).

2.°) Veia jugular anterior (15).

Origem e Terminação: Efetuam-se de maneira idêntica ao descrito na obs. n.º 7.

Anastomoses: Fazem-se da seguinte maneira: a) com a j. anterior do lado oposto (15' e 15"); b) com a lingual (15").

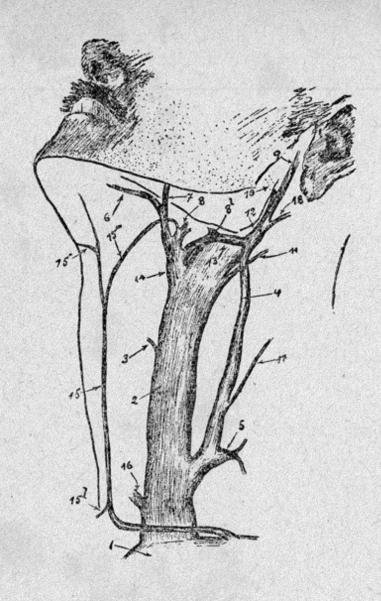


Figura n.º 13. — Observação n.º 35,

1 — v. subclávia; 2 — v. jugular interna; 3 — v. tiróidea superior; 4 — v. jugular externa; 5 — tronco comum às vv. escapulares posterior e superior; 6 — v. submentoneana; 7 — v. facial (v. facial anterior'); 8 e 8' — vv. linguais e faringeas inferiores; 9 — v. temporal superficial; 10 — v. maxilar interna; 11 — v. occipital profunda; 12 — tronco temporomaxilar (v. facial posterior); 13 — comunicante intraparotideana (v. facial posterior); 14 — v. facial comum; 15 — v. jugular anterior com: 15' e 15", anastomoses com a v. homônima do lado oposto, 15" anastomoses com a v. lingual; 16 — v. tireódea média; 17 — v. jugular externa posterior; 18 — v. auricular posterior.

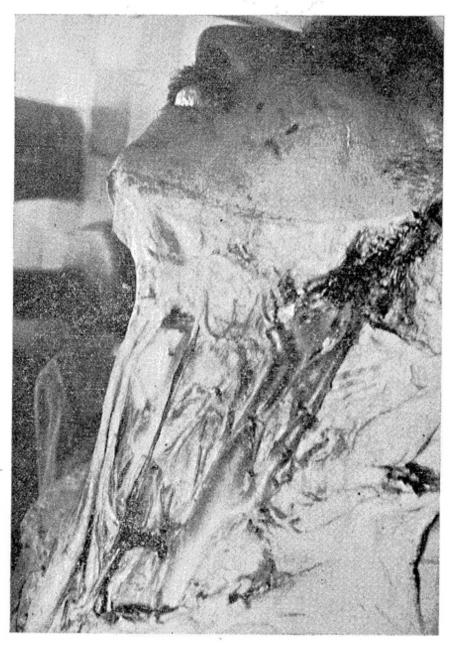


Figura 13A — Observação 35

3.°) Veia jugular interna (2).

Origem e Terminação: Realizam-se como até agora têm sido descritas.

Afluentes: São os seguintes: a) v. tireóidea média (16); b) v. tireóidea superior; (3); c) v. facial comum (14) aonde chegam as vv. linguais e faringeas inferiores (8 e 8'); d) v. occipital profunda (11).

Observação n.º 36. — Figura 14.

Trata-se do lado direito do cadáver utilizado para a obs. n.º 35.

1.º) Veia jugular externa (5).

Origem: Nasce do ramo posterior da bifurcação do tronco temporomaxilar (12), a meia altura, entre o côndilo e o ângulo da mandibula.

Terminação: Faz-se como na obs. n.º 1.

Afluentes: Observamos apenas o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior (6) e a j. anterior.

2.°) Veia jugular anterior (16).

Origem: Forma-se pela reunião do seguintes elementos: 1.º vv. subcutâneas da região supra-hióidea (16'); 2.º ramo que vem da tireóidea superior e do tronco afluente da j. interna resultante da reunião das vv. linguais e faringeas inferiores (16"); 3.º ramo que vem da j. externa (16").

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

Anastomoses: Fazem-se com o vaso homônimo do lado oposto (16 ^{IV} e 16 ^V).

3.°) Veia jugular interna (3).

Origem e Terminação: Realizam-se como na obs. n.º 1.

Afluentes: Notam-se: a) v. tireóidea média (4); b) v. facial (7) aonde se lança a tireóidea superior (3) por seus dois ramos (3' e 3") após receber as vv. faríngeas inferiores (15); c) um tronco comum (14) aonde vão ter as vv. linguais (8 e 8') e faringeas inferiores (15'). Este último tronco se anastomosa com a tireóidea superior, formando desta maneira um arco que começa e termina na j. interna, e com a j. anterior, estabelecendo um longo canal entre a j. interna e esta veia; d) comunicante intraparotideana (13): e) tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda (11).

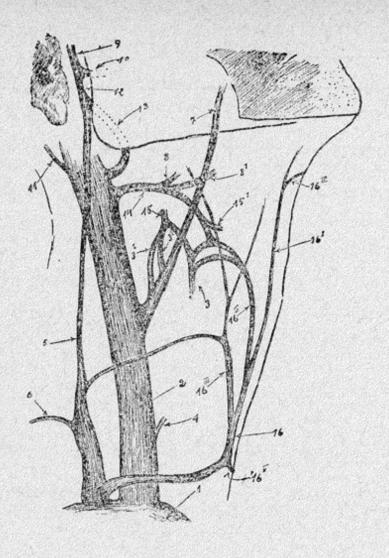


Figura n.º 14. — Observação n.º 36.

1 — v. subclávia; 2 — v. jugular interna; 3, 3' e 3" — v. tireóidea superior; 4 — v. tireóidea média; 5 — v. jugular externa; 6 — tronco comum às vv. escapulares posterior e superior; 7 — v. facial, 8 e 8' — vv. linguais; 9 — v. temporal superficial; 10 — v. maxilar interna; 11 — tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda; 12 — tronco temporomaxilar (v. facial posterior); 13 — comunicante intraparotidiana (v. facial posterior): 14 — veia que se lança na j. interna após receber vv. linguais e faríngeas inferiores, anastomosando-se também com a j. anterior e a tireóidea superior; 15 e 15' — vv. faringeas inferiores; 16 — j. anterior com: 16' ramos subcutâneos; 16" anastomose com a v. tireóidea superior; 16" ramo que recebe vênulas subcutâneas e se anastomosa com a j. externa; 16^{IV} e 16V, anastomoses com a veia homônima do lado oposto.

Observação n.º 37.

A. L. F. 37 a., masc., branco, solt., prof. ignorada, dêste Estado. Causa mortis: Tuberculose pulmonar. Biótipo astênico.

LADO ESQUERDO.

1.°) Veia jugular externa.

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

n.º 1. A v. auricular posterior desemboca no tronco temporomaxilar.

Afluentes: Observamos apenas o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior e a j. anterior.

2.°) Veia jugular anterior.

Origem e Terminação: Processam-se da maneira descrita na observação n.º 2.

Anastomoses: Observâmo-las: a) com a v. submentoneana; b) com a v. homônima do lado oposto, por intermédio de um ramo transversal e inferior.

3.°) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: São as mesmas da obs. n.º 1.

Afluentes: Recebe-os por meio de três calibrosos vasos que são:
a) v. tireóidea média; b) tronco resultante da confluência das vv.
facial, tireóidea superior, lingual, faríngeas inferiores e comunicante
intraparotideana. É de se notar que esta última veia antes de reunir
ao tronco acima citado, envia um ramo que desemboca diretamente
na j. interna; c) v. occipital profunda.

Observação n.º 38.

Trata-se do lado direito do cadáver utilizado para a obs. n.º 37.

1.º) Veia jugular externa.

Origem e Terminação: Realizam-se como na obs. n.º 1.
Afluentes: Observamos ao nível de sua origem a v. auricular posterior e, perto da terminação, o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior e a j. anterior. Em sua parte média se vem lançar o ramo posterior da bifurcação da facial.

2.°) Veia jugular anterior.

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

Anastomoses: Observâmo-las com a v. submentoneana e com a j. anterior do lado oposto, por intermédio de um ramo transversal que parece continuar para a linha mediana a porção terminal da j. anterior.

3.º) Veia jugular interna.

Origem e Terminação: São as mesmas descritas na obs. n.º 1.
Afluentes: Constatamos os seguintes: a) v. tireóidea média, no têrço inferior; b) v. tireóidea superior, quase ao mesmo nível que o afluente seguinte; c) tronco comum às vv. faringeas inferiores, lingual, ramo anterior da bifurcação da facial e comunicante intraparotideana; d) occipital profunda.

Observação n.º 39 — Figuras n.ºs 15 e 15 A.

J. L., 28 a., masc., pardo, cas., mineiro, dêste Estado. Causa mortis: Tuberculose pulmonar. Biótipo astênico. Guia de sepultamento n.º 228 263.

LADO DIREITO.

1.º) Veia jugular externa (4).

Origem: Nasce ao nivel do ângulo da mandibula e representa a continuação do ramo posterior da bifurcação da v. temporal superficial

Terminação: Constituída da maneira acima descrita, apresenta esta j. externa uma disposição até agora não constatada nas observações anteriores. Com efeito, logo após sua origem, emite ela um vaso colateral (4') que avança para baixo e para diante, aproximando-se da j. anterior, com a qual se anastomosa (4 v") para logo em seguida se reunir a outros dois vasos (4" e 4"") que também vêm da j. externa. Isto pôsto ,o tronco único resultante (4'v), passa por diante da clavicula e vai, após um trajeto de cêrca de 5 cents, receber uma anastomose (7) que lhe envia a j. anterior do lado oposto, para então mergulhar no 3.º espaço intercostal e se lançar na v. mamária interna (5). Após fornecer o ramo (4"") a j. externa passa por diante da clavícula e se lança na v. cefálica (6). O ramo 4""), ao cruzar sôbre a porção horizontal da j. anterior (19'v), estabelece com ela uma comunicação relativamente calibrosa (4 v).

Afluentes: Pudemos observar a existência dos seguintes vasos: a) tronco comum às vv. auricular posterior e occipital profunda (17); b) vv. occipitais superficiais (18); c) v. jugular externa posterior.

2.) Veia jugular anterior (19 e 19').

Origem: Organiza-se pela reunião de vasos subcutâneos das re-

giões mentoneana e supra-hióidea.

Terminação: Lança-se na subclávia (1) após receber uma anastomose da j. anterior (4 $^{\lor}$) e o tronco comum às vv. escapulares posterior e superior.