

2012 Noviembre, 3(2): 1-1

## **"Estudio del compartimento safeno como estructura de fijación, conexión y protección del sistema venoso superficial de miembros inferiores"**

**Autores:** Soler M, Morand J, Mele F, Ovelar M, Ovelar A, Cedola J, Villardel D, Coscarelli L, Michelini C

**Lugar de Trabajo:** Hospital Horacio Cestino de Ensenada, Centro de Imágenes Médicas de La Plata, Cátedras de Cirugía B y C de la Facultad de Ciencias Médicas de UNLP.

E-mail de contacto: leonardocoscarelli@hotmail.com

### **Introducción**

El sistema venoso superficial de miembros inferiores está representado por dos colectores principales, que son las venas safenas mayor y menor. La literatura clásica anatómica los describe corriendo por el tejido celular subcutáneo sin hacer especificaciones, salvo a nivel de la safena menor donde describen un trayecto en su tercio terminal por un desdoblamiento de la fascia superficial. Los textos de la especialidad determinan que tanto la safena mayor como la menor, no ascienden libremente por el tejido celular subcutáneo, sino contenidos dentro de unos espesamientos faciales que forman los denominados "compartimentos fasciales safenos". De acuerdo al actual concepto sobre fascias motivo de nuestros estudios, pudimos observar como brinda fijación, conexión y protección y como influye hemodinámicamente en la circulación venosa superficial. Parte de los compartimentos safenos, están formadas por espesamientos de tejido conectivo correspondiente a la fascia superficial, en el tejido celular formando parte del compartimento safeno interno. Estos "espesamientos" no logran ser advertidos en el cadáver fijado, por lo que no son descriptos por los tratados de anatomía.

### **Objetivo**

El objetivo del siguiente trabajo fue estudiar en forma dinámica, mediante estudios de diagnósticos por imágenes, la existencia individual de los compartimentos safenos, separándolos del tejido celular subcutáneo que lo rodea y asignándoles una entidad anatómica y funcional.

### **Materiales y Métodos**

Se estudiaron 70 pacientes, 40 con patología venosa y 30 sanos. Se realizaron estudios de ultrasonografía, tomografía multicorte y resonancia magnética nuclear con ecógrafo Sonosite 180 plus, Ecógrafo Esaote Mylab 40, Tomógrafo multicortes de 64 canales Philips Brilliance y Resonador General Electric de 1,5 tesla.

A todos se les realizó ultrasonografía, a 22 se les realizó tomografía multicorte y a 15 se les realizó resonancia nuclear magnética.

### **Resultados**

Los compartimentos safenos están compuestos por dos hojas fasciales de diferentes orígenes. La hoja superficial es el resultado de un espesamiento de la fascia superficial, se ha convenido denominarla "fascia safena" <sup>(1)</sup> por la FICAT (Federación Internacional, Comité para terminología anatómica), que se fusiona a la aponeurosis delimitando el compartimento safeno. La hoja profunda es dada por la aponeurosis perteneciente al sistema de fascias profundas. La excepción es en el compartimento safeno externo a nivel de los dos tercios superiores de la pantorrilla en donde la pared anterior proviene de la aponeurosis por un desdoblamiento aponeurótico, mientras que en el tercio inferior tiene las mismas características que las del compartimento safeno interno.

### **Conclusión**

El compartimento proporciona una cierta independencia a los troncos safenos, al encasillarlos los separa del resto del tejido celular, con la finalidad de facilitar la función venosa. El

2012 Noviembre, 3(2): 1-1

compartimiento es la unión de ambas fascias, relaciona el plano superficial con la aponeurosis que cubre a los músculos, envía tabiques intermusculares agrupándolos y conectándolos entre sí, conformando una unidad funcional, por lo que todo movimiento muscular genera cambios de tensiones en la aponeurosis, los que son transmitidos a la fascia superficial, produciendo cambios que influyen finalmente en la función venosa. El compartimiento safeno otorga sostén, fijación interna y externa a todo lo largo del recorrido de las venas safenas.

El estuche formado por el compartimiento aporta una contención externa y crea un espacio que facilita el recorrido de los troncos venosos. La fijación externa es producto de la adherencia de la hoja superficial del compartimiento a la hoja profunda aponeurótica. La fijación interna se establece mediante dos finas láminas de tejido conjuntivo que fijan lateralmente a los troncos venosos a ambos lados de la cara profunda del compartimiento, denominado "ligamento safeno". Ambos compartimientos safenos se ubican en intersticios formados por diferentes grupos musculares que son bien discriminados por la resonancia, los que le otorgan protección.