

SOBRE ALGUNES DISPOSICIONS DEL LLIGAMENT GASTROCÒLIC

per

J. TRIAS

La porció d'oment major o gastrocòlic, compresa entre la curvatura major de l'estòmac i el còlon transvers, anomenada *lligament gastrocòlic*, presenta una multitud de variacions que poden tenir una certa importància en algunes intervencions que s'efectuen en aquesta regió. Aquestes variacions consisteixen en primer lloc en les dimensions d'aquest lligament i en segon lloc en les relacions que aquest lligament presenta amb el mesocòlon, que de vegades se solda amb ell i d'altres queden les dues fulles lliures.

Pensant que aquestes disposicions podien estar relacionades amb la forma i direcció del còlon transvers, ço que tindria l'avenatge d'esbrinar la relació del meso i del lligament gastrocòlic, sols tenint a la vista el dit còlon, **havem examinat en una sèrie de cadàvers les relacions esmentades, així com l'índex enteroptòsic de Becher** per si aquest pel seu cantó tenia alguna influència sobre el descens i forma del còlon.

En tots els 30 cadàvers examinats **havem obtingut les dades següents per a formar el nostre protocol.**

1.^{er}, índex enteroptòsic; 2.^{on}, distància gastrocòlica, o sia la longitud del lligament gastrocòlic; 3.^{er}, forma del

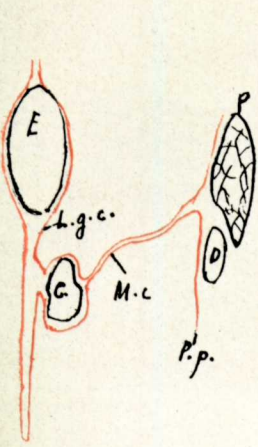


Fig. 1.ª

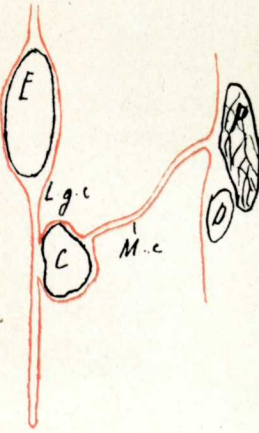


Fig. 2.ª

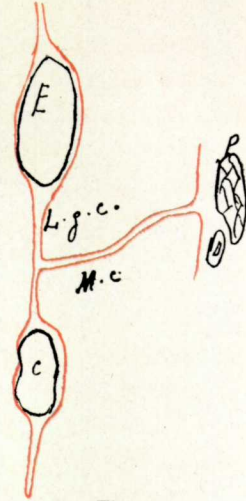


Fig. 3.ª

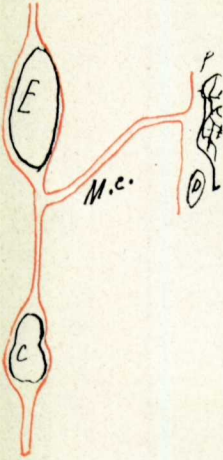


Fig. 4.ª

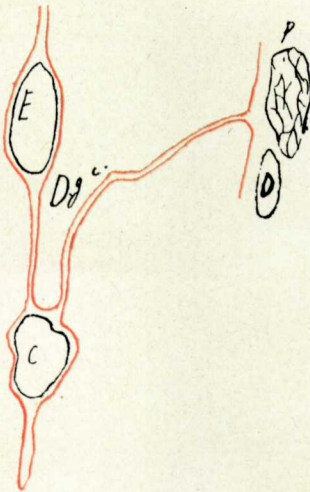


Fig. 5.ª

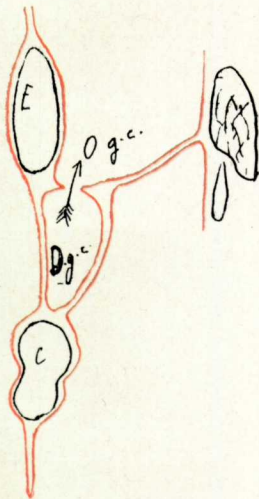


Fig. 6.ª

E, estòmac. — C, colon. — D, duodèn. — P, pàncreas. — Lg.c, lligament gastrocòlic. — M.c, mesocolon. — Dg.c, diverticle gastrocòlic. — Og.c, orifici de comunicació del diverticle amb la transscavitat

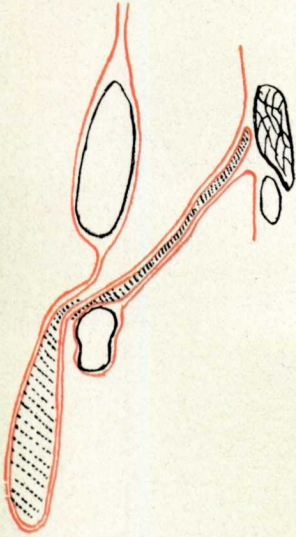


Fig. 7.^a — Varietat clàssica

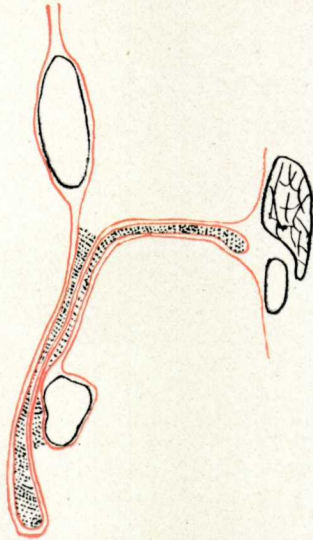


Fig. 8.^a — Varietat més freqüent

El puntejat representa les superfícies de coalescència.

còlon transvers; 4.^{rt}, adherència entre el lligament gastrocòlic i mesocòlon.

Resultats. — En tots aquests cadàvers havem trobat una d'aquestes dues disposicions: el *mesocòlon* estava *fusionat* en part, amb el *lligament gastrocòlic* en 17 casos; *no* estava *fusionat*, en 13 casos.

A) *Casos en què hi ha adherència entre aquestes dues fulles:*

En ells la *forma* del còlon era la següent:

forma de V=9;

forma de ferradura=2;

forma de M = 2;

forma normal=4.

La *distància gastrocòlica*, o sia la longitud del lligament del mateix nom, era de 8 a 12 centímetres en tots ells, de manera que podem dir que era bastant llarg.

L'*índex enteroptòsic* de Becher-Leshof oscil·lava de 45 a 60 centímetres; malgrat d'ésser en gairebé tots ells la forma del còlon anormal i arribar en alguns prop del pubis, en cap no era molt accentuat l'hàbit enteroptònic.

B) La *no adherència del lligament gastrocòlic* amb el *mesocòlon*, la trobarem en 13 cadàvers.

En ells examinàrem:

1.^{er} La *forma del còlon*, que era

normal=7 casos;

de V=2 casos;

de ferradura=3 casos;

de M=1 cas.

2.^{on} La *distància gastrocòlica*, o sia la longitud del lligament, era menor de 5 cm. en 8 casos i de 5 fins a 12 cm. en 5 casos.

3.^{er} L'*índex enteroptòsic* de Becher-Leshof oscil·lava entre 43 i 65.

Varietats anatòmiques de lligament gastrocòlic. — L'estar

el dit lligament fusionat o adherit al mesocòlon i l'ésser o no completa aquesta adherència en tota la seva extensió, dóna lloc a la sèrie de varietats següents, de totes les quals havem trobat exemples en els casos que havem examinat.

a) *Lligament gastrocòlic curt, menor de 5 cm.* (aquest límit és convencional!).

En aquestes condicions generalment es reproduïx la disposició normal que descriuen els clàssics, això és: que el lligament *gastrocòlic* no es posa en contacte amb el *mesocòlon*, per inserir-se en posicions diferents del còlon transvers (vegeu esquemes n.^{es} 1 i 2).

Aquí poden ocórrer dues coses: o que el lligament gastrocòlic estigui en relació amb una vora del còlon (esquema 1) o amb una de les seves cares (esquema 2).

b) *Lligament gastrocòlic de tipus llarg, major de 5 cm.* (límit convencional!).

En aquestes condicions el mesocòlon també llarg, posseeix ordinàriament una porció proximal, de direcció horitzontal i una altra porció distal, de direcció vertical: aquesta darrera pot sofrir, en posar-se en contacte amb el lligament gastrocòlic, una veritable *coalescència* amb ell, en el qual cas el mesocòlon, en lloc d'inserir-se en el còlon transvers, termina aparentment en el lligament gastrocòlic, les unes vegades prop del còlon (esquema n.º 3), d'altres prop de la curvatura major de l'estómac (esquema n.º 4).

No obstant, malgrat de la molta longitud de les dues formacions, mesocòlon i lligament gastrocòlic, poden no soldar-se i aleshores limiten un espai o *diverticle*: aquest diverticle que anomenarem *gastrocòlic*, limitat per darrera pel mesocòlon en la seva porció vertical i per davant pel lligament gastrocòlic, comunica ampliament amb la trans-cavitat dels epíploons (esquema 5), en no ésser que les

dues fulles que el limiten es fusionin en part, en el qual cas veiérem, en un exemplar, que les dues fulles, incompletament soldades en la seva part superior, formaven un orifici bastant estret que posava en comunicació el diverticle gastrocòlic amb la transcavitat dels epíploons (esquema 6). Quan aquestes dues fulles incompletament soldades estan lliures en la seva part mitjana, en aquest nivell es troba solament el diverticle, que pot ésser ramificat o múltiple, obert o tancat, encara que no tenim exemples pràctics de totes aquestes possibilitats i aquí ens limitem a descriure només les disposicions que havem comprovat en els cadàvers que havem examinat amb tal objecte.

De totes aquestes varietats, la més freqüent és la representada en l'esquema 3; segueixen en ordre de freqüència les representades en els esquemes 2 i 4; respecte de les altres no assenyalarem la seva freqüència relativa, puix que el nombre de cadàvers examinats, tot i éssent suficient a demostrar l'existència de totes aquestes varietats, és indubtablement insuficient a autoritzar-nos per assenyalar xifres respecte de la seva major o menor freqüència.

Morfogènesi. — No pot ésser més senzilla, ja que basta examinar els esquemes 7 i 8 per comprendre-la.

Quan el còlon és situat prop de la curvatura major de l'estòmac, el lligament gastrocòlic es dirigeix cap amunt i el mesocòlon cap enrera, i són per tant divergents i no tenen entre ells cap mena de contacte.

Quan, al contrari, el còlon és molt allunyat de la curvatura major de l'estòmac, el *mesocòlon* presenta dues porcions: una de *dorsal*, de direcció transversal, situada per damunt del paquet d'intestí prim, i una altra porció *ventral* de direcció gairebé vertical situada per davant del paquet intestinal. En aquest darrer cas, aquesta porció

vertical del meso es posa en contacte íntim amb el lligament *gastrocòlic* també vertical i queden per tant subjectes les dites fulles al fenomen de la coalescència, de la mateixa manera que les fulles de Toldt i de Treitz: d'aquí venen les disposicions 3 i 4 (vegeu esquemes). Però com que aquesta coalescència no és constant, pot quedar entre elles un diverticle (diverticle que anomenem *gastrocòlic*) que, com ja es comprèn, pot ésser simple, compost, ramificat, etc., etc., segons existeixen o no indicis de fusió o coalescència entre les fulles.

Respecte de les condicions diverses que poden ésser la causa d'aquestes varietats, hem examinat: 1.^{er}, *influència de l'índex de Becher*, o sia la relació centesimal entre la distància xifo-púbica, dividida per la circumferència menor de l'abdomen, que en certa manera ens dóna una expressió numèrica de l'hàbit enteroptònic de l'individu: contra allò que nosaltres sospitàvem, no hi ha cap relació, segons les dades de la nostra estadística, entre aquest índex i la forma del còlon, ni la disposició del lligament *gastrocòlic*.

2.^{on} Hem examinat també la relació que pugui tenir la *forma del còlon*, i hem vist que, en efecte, el còlon en V, en ferradura o en M eren gairebé constants en els casos d'adherència del lligament *gastrocòlic* amb el mesocòlon, cosa racional, car totes aquestes formes exigeixen una major longitud del mesocòlon; de totes maneres, segons les nostres dades, pot el còlon tenir una forma anormal i baixar fins al pubis sense que hi hagi cap soldadura entre el meso i el lligament *gastrocòlic*.

3.^{er} Potser l'*edat* té alguna influència, així com el *sexe*, embarassos repetits, lesions viscerals de l'abdomen d'ordre inflamatori, etc., però els casos examinats no són prou nombrosos per a demostrar cap d'aquests extrems.

Conseqüències quirúrgiques d'aquestes varietats. — Quan

hi ha el diverticle *gastrocòlic*, que, com havem dit, pot ésser més o menys extens, hi cap que s'hi acumuli algun vessament de la transcavitat, que es produeixi un *hi-groma*, etc.

En *obrir* la transcavitat (per exemple, en explorar la cara posterior de l'estómac) caldrà practicar la incisió molt a prop de la curvatura major, per si és qüestió de la varietat representada en l'esquema n.º 3 o 4, perquè en cas de no fer-ho així, no sols no arribarem a la transcavitat, sinó que ens exposem a destruir alguna artèria còlica capaç de comprometre la vitalitat del còlon.

En el procediment de Lardenois per a la resecció del còlon transvers, es desagafa l'oment major del còlon transvers i recentment Pauchet de Amiens, emplea la dita maniobra, com a primer temps de la gastrectomia. Basta examinar els esquemes adjunts, per a comprendre que en la varietat 1, el dit desagafament serà molt fàcil; no serà difícil en les varietats representades en els esquemes 2, 6 i 7, però en les varietats dels esquemes 3 i 4, toparà amb dificultats, de vegades ben considerables.

CONCLUSIONS

1.^a El mesocòlon i el lligament gastrocòlic estan soldats freqüentment en una extensió variable (56'6 per 100 dels casos).

2.^a Quan el mesocòlon és molt llarg i no està soldat amb el lligament gastrocòlic, hi ha entre les dues fulles peritoneals una cavitat (diverticle gastrocòlic) que no havem de confondre amb la cavitat embrionària i normal que hi ha entre les dues fulles de l'epíploon gastrocòlic (vegeu esquema 7).

3.^a La *cavitat existent* entre el *mesocòlon* i el *lliga-*

ment gastrocòlic (diverticle gastrocòlic) de vegades es continua lliurement amb la transcavitat dels epíploons, d'altres hi comunica per mitjà d'un orifici resultant de la soldadura parcial de les dues fulles: aquest diverticle pot ésser simple, múltiple o ramificat.

4.^a La *forma anormal*, encara que molt freqüent del còlon transvers, afavoreix la coalescència de les fulles esmentades.

5.^a El cirurgià quan operi tindrà sempre present la varietat de relacions entre les fulles esmentades, per a poder obrar en conseqüència.

Càtedra de Tècnica Anatòmica. Granada.