Anatomischer Anzeiger

Annals of Anatomy

Supplementheft zum 183. Band (2001), p. 255/256

Verhandlungen der Anatomischen Gesellschaft 96

Herausgegeben von
Wolfgang Kühnel, Lübeck

Eine seltene Anomalie der Vena cava inferior und ihre embryologische Deutung

T. Littwin, G. Steding* und H.-W. Denker

Institut für Anatomie, Universitätsklinikum Essen, Hufelandstr. 55, D-45122 Essen, und
*Zentrum Anatomie der Georg-August-Universität, Kreuzbergring 36, D-37075 Göttingen

Lageanomalien und Verdopplungen der Vena cava inf. sind nicht häufige, aber in der Literatur ausführlich beschriebene Varietäten; die Interpretation der formalen Genese ist allerdings umstritten geblieben, vor allem die Rolle der Vv. subcardinales, supracardinales und sacrocardinales. Im Verlauf des Essener Präparierkurses wurde eine besondere Variante dieser Art beobachtet, die hier interessant erscheint. Postrenal befand sich eine normalkalibrige, aber linksseitig gelegene Vena cava, die sich bei eingehender Präparation als Venenkomplex mit mehreren Abflusswegen darstellte. Diese führten zum einen, die Aorta unterkreuzend, auf die rechte Körperhälfte und nach Aufnahme der Vv. hepaticae zum Foramen venae cavae. Zum anderen trat das Gefäß zwischen den Zwerchfellschenkeln in den Thorax ein, wo ein Konfluens mit den kaudalen Enden von V. azygos und V. hemiazygos bestand. - In der Literatur werden kontroverse Vorstellungen bezüglich der Entstehung des postrenalen Anteils der unteren Hohlvene vertreten: McClure und Butler (1927) sind der Ansicht, dass normalerweise die Suprakardinalvenen an der Bildung des postrenalen Anteils der V. cava inf. beteiligt sind, während Grünwald (1938) eine Beteiligung der die thorakale Körperwand drainierenden Suprakardinalvenen ablehnt. - Die hier vorgestellten Befunde einer linken postrenalen V. cava inf. erlauben folgende Hypothese zur formalen Genese dieser Varietät: Die Sakrokardinalvenen drainierten bevorzugt in die linke Subkardinalvene, die über normalerweise obliterierende Anastomosen zur linken Suprakardinalvene Anschluss an die V. hemiazygos erhalten hat. Eine rechte Subkardinalvene blieb nur praerenal als relativ dünner Ast erhalten.

GUSTAV **FISCHER** Jena Stuttgart Lübeck Ulm