

Disciplina: Anatomia Aplicada (VCI 4102)

Roteiro de dissecação das regiões anatômicas

1 – Região da parede do tórax

1.1 – Parte torácica látero-costal

Para dissecar estruturas de relevância clínico-cirúrgica desta região realiza-se incisões iniciais para a abertura de uma ampla janela anatômica, com posterior rebatimento da pele. A primeira incisão será uma incisão ventral na linha mediana a partir do manúbrio, estendendo-se até a cartilagem xifoide. Em seguida, duas incisões paralelas entre si e perpendiculares à primeira serão realizadas a partir das extremidades da primeira em direção a linha mediana dorsal. Em seguida, a pele deve ser rebatida cuidadosamente, separando-a do músculo cutâneo do tronco, de fina espessura, que se encontra nesta região, e da tela subcutânea.

Entre a tela subcutânea e o músculo grande dorsal é possível dissecar vasos e nervos na região dorsal, que são denominados de ramos cutâneos laterais dos nervos torácicos e ramos cutâneos laterais das artérias e veias intercostais. Nesta etapa, após o rebatimento da pele e remoção do panículo adiposo adjacente, é possível destacar e visualizar o músculo trapézio (parte torácica), músculo grande dorsal, músculo peitoral profundo e glandular mamárias torácicas (pares cranial e caudal), além do já visualizado m. cutâneo. Deve ser feita uma inserção no músculo cutâneo do tronco (incisão em meia lua), prosseguindo com seu rebatimento dorsalmente.

Após o rebatimento do m. cutâneo do tronco, deve ser realizado também uma inserção no m. grande dorsal, mais bem visualizado nesta etapa e que deve ser, posteriormente, rebatido. Em seguida, será possível observar e identificar os músculos adjacentes, como as diferentes porções do músculo serrátil dorsal; a) m. serrátil ventral torácico, b) m. serrátil dorsal cranial, e c) m. serrátil caudal. O músculo redondo maior e músculo trapézio (parte torácica) também podem ser visualizados nesta fase.

Uma análise mais detalhada logo adjacente ao m. grande dorsal, em região dorsal, permite a visualização e identificação do a) m. semiespinhal do tórax, b) m. longuíssimo do tórax, c) m. iliocostal do tórax.

Rebatendo lateralmente os músculos intercostais externo e interno é possível visualizar veia intercostal, artéria intercostal e nervo intercostal, bem próximos à costela.

Após realizar um rebatimento do m. grande dorsal no sentido cranial é possível observar e identificar o linfonodo axilar e linfonodo axilar acessório, bem como o músculo serrátil ventral torácico e músculo peitoral profundo. O músculo reto do abdome e músculo oblíquo externo do abdome também podem ser visualizados.

1.2 – Estruturas a serem identificadas na dissecação – *check list*

MÚSCULOS:

1. m. cutâneo do tronco
2. m. grande dorsal
3. m. trapézio (parte torácica)
4. m. peitoral profundo
5. m. romboide torácico
6. m. redondo maior
7. m. serrátil ventral torácico
8. m. serrátil dorsal cranial
9. m. serrátil dorsal caudal
10. m. semiespinhal do tórax
11. m. longuíssimo do tórax
12. m. iliocostal do tórax
13. m. intercostal interno
14. m. intercostal externo
15. m. oblíquo externo do abdome
16. m. reto do abdome

INERVAÇÕES:

01. Nn. intercostais

VASCULARIZAÇÃO:

01. Aa. intercostais
02. Vv. intercostais

GLANDULAS

01. Gl. mamárias torácicas (par cranial)
02. Gl. mamárias torácicas (par caudal)

LINFONODOS:

01. Ln. axilar
02. Ln. axilar acessório

1.3 – Aplicações clínico-cirúrgicas

- Acessos tóraco-cirúrgicos em pequenos animais: transpassam os músculos intercostais externos e internos
- Músculos intercostais: importantes na expansão da cavidade torácica durante o movimento respiratório – aferição de frequência respiratória
- Gl. mamárias: em cadelas e gatas, são frequentemente acometidas por neoplasias benignas ou malignas. Em vacas, são frequentemente acometidas por quadros inflamatórios e infecciosos.

Exemplos de procedimentos cirúrgicos:

- Transplante pulmonar.
- Drenagem da cavidade Pleural.
- Cirurgia das deformidades da parede torácica.
- Lobectomia.
- Segmentectomia