

CONTRIBUCIÓ A L'ESTUDI ANATÒMIC DEL PERINÉ DE L'HOME PEL MÈTODE DELS TALLS HISTO-TOPOGRÀFICS

per

S. GIL VERNET

Aquest mètode té avantatges indiscutibles quan es tracta de l'estudi de regions complexes com el periné, on en un espai relativament petit conflueixen un gran nombre de formacions musculars i fibroses, de vasos i nervis. La dissecció fa temps que ha donat tot el que de si podia donar, i és necessari l'ús de mitjans més precisos per a arribar al total aclariment de la constitució anatòmica de la regió perineal.

Malgrat ésser encara al començament de l'ús d'aquest mètode d'estudi, podem formular algunes conclusions que vénen a rectificar conceptes clàssics admesos per la generalitat d'autors. Es refereixen : 1.^o significació morfològica de l'embà central del bulb uretral; 2.^o a la forma del muscle transvers superficial del periné; 3.^o a la disposició de les fibres longitudinals del recte, i 4.^o a la suposada existència del muscle recto-uretral.

a) *Significació morfològica de l'embà central del bulb uretral.* — És sabuda l'existència, en el centre del bulb uretral, d'un embà sagital que el divideix en dues meitats simètriques; aquesta disposició pot veure's en les

figs. 1 i 2, reproducció de talls frontals histo-topogràfics que interessen la regió del bulb.

En el referent a la significació d'aquest embà, creiem que està determinat per la penetració dels vasos arterials procedents de l'artèria pudenda interna, que arrossegueu amb ells el mesènquima ambient, que ací com en altres òrgans serveix de sosteniment als vasos i als nervis en el moment que penetren en el parènquima d'aquells. Recolzant aquesta opinió, presentem la fig. 2, reproducció exacta d'un tall histo-topogràfic, que passa pel lloc per on l'artèria bulbar penetra en la part posterior de la regió dorsal del bulb.

b) *Muscle transvers superficial del periné.* — Per tots s'admet que aquest muscle es presenta sota la forma d'un fascicle aplanat de dalt a baix, i que, per tant, presenta, des del punt de vista descriptiu, dues cares, una superior i una altra inferior, i dues vores, anterior i posterior; ara bé, com pot veure's en la fig. 3, aquest muscle es presenta sota la forma d'un feix aplanat de davant a darrera, i, per tant, la direcció de les cares és anterior i posterior, i les vores, superior i inferior.

c) *Fibres longitudinals del recte.* — Solament ens referirem a la disposició que aquestes fibres presenten a nivell de la part anterior del recte perineal; en aquest punt les fibres longitudinals del recte, com pot veure's en la fig. 3, quan arriben a nivell del nucli del periné s'adhereixen a la seva part posterior, s'hi insereixen i després baixen, i formen un feix compacte per l'espai interesfinterià, limitat, per davant, per l'esfínter extern, i per darrera, per l'esfínter extern, per a acabar després en el teixit cel·lular de la regió anal. S'ha de remarcar que durant el trajecte interesfinterià, aquest feix no travessa ni dona cap fibra als esfínters, com es descriu habitualment.

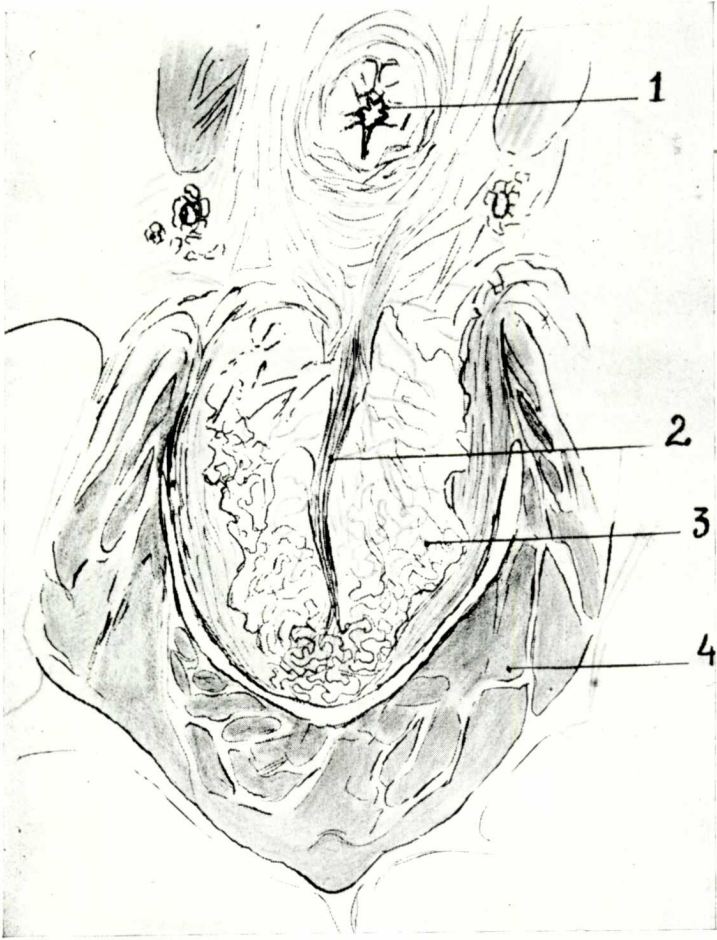


Figura 1

1. Uretra membranosa. — 2. Paret sagital del bulb. — 3. Bulb uretral. — 4. Múscul bulbo-cavernós.

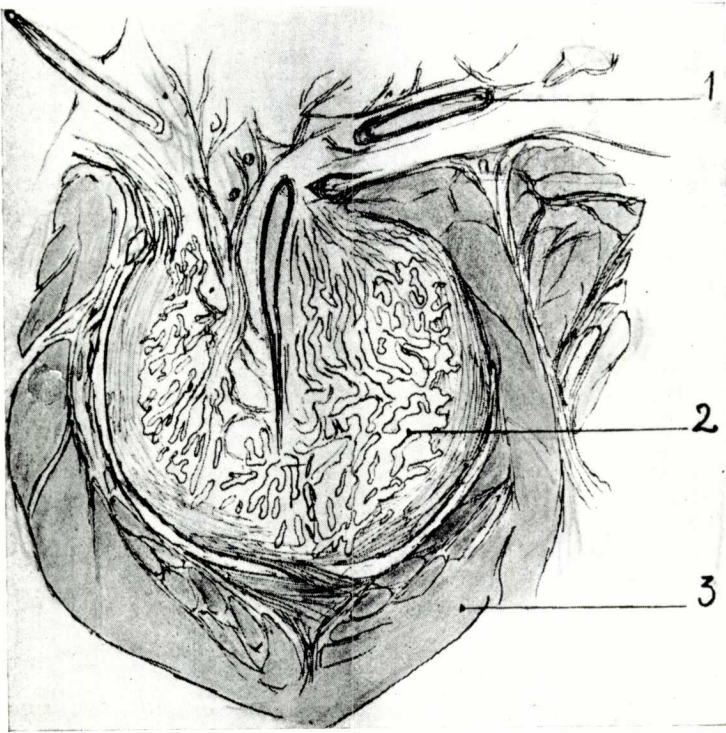


Figura 2

1. Arteria bulbar. — 2. Bulb uretral. — 3. Múscul bulbo-cavernós.

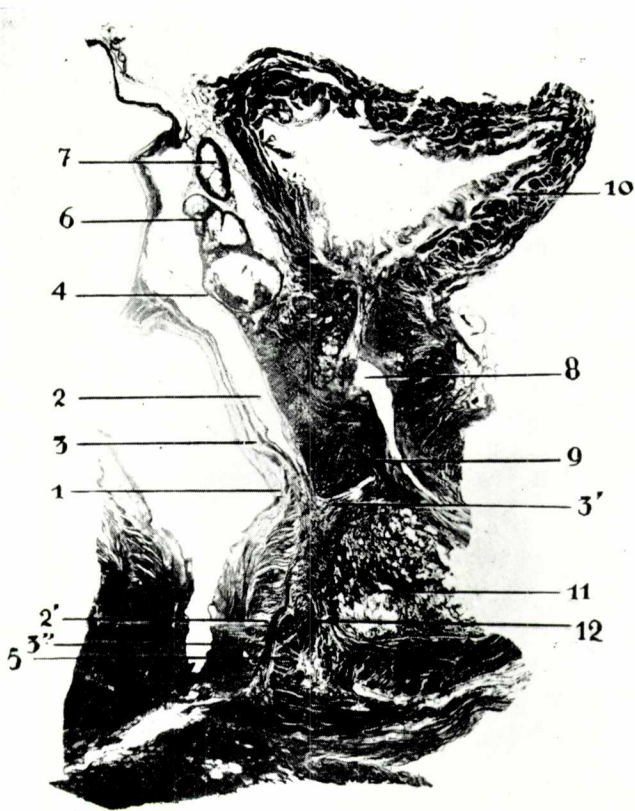


Figura 3

Tall sagital del periné, pròstata i bufeta.

1. Mucosa rectal. — 2. Capa de fibres circulars del recte que formen en 2' l'esfínter intern de l'anus. — 3. Capa de fibres longitudinals del recte acabant en 3' en el nucli del periné i en 3'' entre els esfínters intern i extern de l'anus. — 4. Aponeurosi pròstato-peritoneal. — 5. Esfínter extern de l'anus. 6. Vesícules seminals. — 7. Conducte deferent. — 8. Uretra prostàtica. — 9. Pròstata. — 10. Bufeta urinària. — 11. Bulb de la uretra. — 12. Múscul transvers superficial del periné.

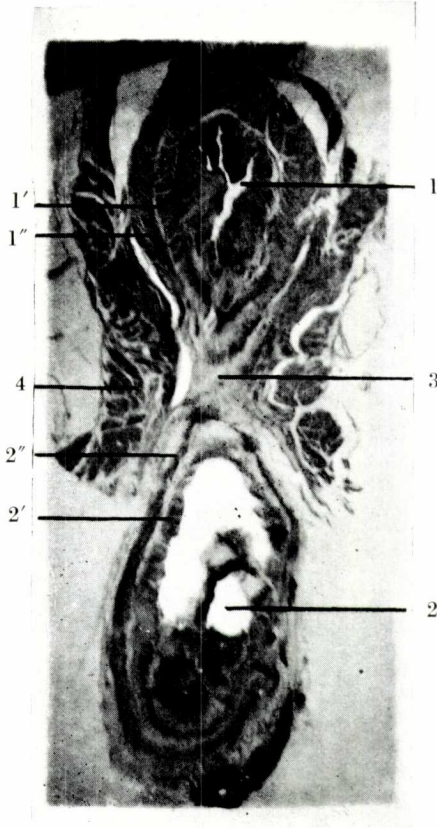


Figura 4

Tall transversal del perinè a nivell del nucli central.

1. Uretra membranosa rodejada de l'esfínter extern amb les porcions interna i externa (1') (1''). — 2. Recte amb la seva capa de fibres circulars (2') i la seva capa de fibres longitudinals (2'').
3. Nucli fibrós del perinè on acaben fibres perifèriques del recte i de la uretra membranosa. — 4. Múscul elevador de l'anús.

d) *Muscle recto-uretral*. — Realment, aquesta formació muscular no existeix. En cap dels nombrosos talls, tan sagitals com transversals que hem practicat, mai no hem vist continuïtat entre la musculatura del recte i de la uretra. Com pot comprovar-se en la fig. 4, que és un tall transversal que passa pel nucli del periné, uretra membranosa i recte, les fibres longitudinals s'insereixen en la vora posterior del rectangle que representa el nucli del periné; aquestes fibres estan separades de les del conducte uretral per tot l'espessor del nucli esmentat, que és una veritable intersecció fibrosa que separa el recte de la uretra.

El que es descriu amb el nom de muscle recto-uretral és, creiem nosaltres, un artifici de preparació dels dissectors i dels cirurgians. Quan es disseca el periné o quan es practica la perineotomia clàssica, un cop incindida la pell, el teixit cel·lular subcutani i el rafe ano-bulbar, es tiren endavant amb el retractor del bulb de la uretra i els muscles del periné anterior, i cap endarrera el depressor rectal deprimeix l'anús junt amb llurs esfínters; aquesta doble maniobra dóna com a resultat posar tens el nucli pel periné i les fibres longitudinals que s'hi insereixen. Aquestes fibres són precisament les que es descriuen com formant el muscle recto-uretral.

No ens hem d'esforçar a demostrar que aquestes fibres no poden considerar-se en cap cas com una formació muscular, ja que els manquen tots els atributs necessaris. Per tant, i com a conclusió final, creiem que ha de desaparèixer de la nomenclatura anatòmica l'anomenat muscle recto-uretral.

Càtedra de Anatomia
Facultat de Medicina. Barcelona.