

## MORFOLOGIA APENDICELUI VERMIFORM

**Tudos Ion**

(Cond.șt.-Olga Belic, dr., conf. univ., cat. Anatomia Omului)

**Introducere.** Cea mai frecventă urgență chirurgicală abdominală rămîne apendicita acută, iar apendicectomia - cea mai utilizată intervenție chirurgicală. Cunoașterea aspectelor topografice și structurale ale apendicelui vermiform în diferite perioade ale ontogenezei postnatale și în dependență de gen este de importanță majoră în intervențiile operatorii.

**Scop.** Elucidarea particularităților topografice și structurale ale apendicelui vermiform.

**Material și metode.** Topografia și structura apendicelui vermiform au fost studiate pe complexe de organe prin disecție macroscopică fină (10 complexe), pe complexe de organe colectate de la persoane adulte cu vârsta cuprinsă între 39-63 de ani.

**Rezultate.** Au fost determinate poziția și structura apendicelui vermiform. S-a constatat că, în majoritatea cazurilor, apendicele are o poziție medială 50% ( 5 preparate), iar în 40% de cazuri (4 preparate) – poziție descendentă. Doar în 10 % apendicele e situat retrocecal și ascendent. S-a constatat că în 40% din cazuri lungimea apendicelui este cuprinsă între 6-7 cm. În alte 40% lungimea organului variază între 7,1-8,0 cm, iar în 20% - este cuprinsă între 8,1- 9,0cm. La femei lungimea apendicelui variază între 6,3-9,1 cm, la bărbați – 6,3-8,4 cm.

**Concluzii.** Atît structural, cît și topografic, apendicele vermiform se caracterizează printr-o gamă largă de variante anatomice individuale. Mai frecvent este înfîlnită localizarea apendicelui în poziție medială și descendentă, iar lungimea lui medie variază între 6,3-7,6 cm.

**Cuvinte cheie.** Apendice vermiform, disecție macroscopică.

## THE ANATOMY OF THE VERMIFORM APPENDIX

**Tudos Ion**

(Sci. adviser: Olga Belic, associate prof., chair of Human Anatomy)

**Introduction.** The most frequent surgical abdominal emergency is the acute appendicitis, while appendectomy is the most used surgical intervention. Knowing the topographical and structural aspects of the appendix in different periods of ontogenesis is crucial for the future surgical interventions.

**Purpose.** To clear up the topographical and structural features of the appendix.

**Material and methods.** The topography and the structure of the vermiform appendix were studied on complexes of organs with delicate macroscopic dissection (10 complexes) in adults between 39 and 63 years old.

**Results.** The position and the structure of the appendix were determined on complexes of organs. It was established that in the majority of the cases the appendix had a medial position 50% (5 pieces), but a descendent position in 40% of the cases (4 pieces). Only in 10% the appendix situated retroceally is ascendant. From the total number of organs - only in 40% of the cases the length of the appendix was between 6-7cm. In other 40% the length of the organ varies between 7,1-8,0 cm, and in 20% it is between 8,1-9,0 cm. The length of the appendix in women is 6,3-9,1 cm, in men 6,3-8,4 cm.

**Conclusions.** Both the structural and topographical the vermiform appendix is characterized by various individual anatomical structures. The place of the appendix in a medial and descendent position is met more often, and its average length varies between 6,3-7,6cm.

**Key words.** Vermiform appendix, macroscopic dissection.