

EVOLUCIÓN Y MODIFICACIONES DE ANASTOMOSIS VASCULARES REALIZADAS POR INTUSUSCEPCIÓN

EVOLUTION AND MODIFICATION OF VASCULAR ANASTOMOSIS CARRIED OUT THROUGH THE TECHNIQUE OF INTUSSUSCEPTION

F. LOSTALÉ*, J. RODRÍGUEZ, J. WHYTE*, A. WHYTE**, M. BESCÓS*
A. VILORIA**, S. PELLEJERO*, A. TORRES*, R. SARRAT*, R. SEVER**, J. ARIAS**

* Departamento de Ciencias Morfológicas. Facultad de Medicina. Universidad de Zaragoza

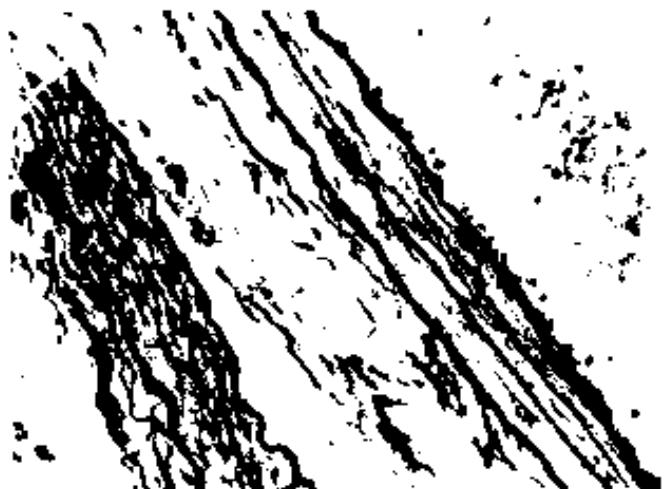
** Unidad de Cirugía. Facultad de Veterinaria Universidad de Zaragoza.



1



2



3



4



5



6

FIGURA 1. Arteria renal a los 15 días de la intususcepción. Nótese la existencia de los dos segmentos vasculares, aferente y eferente, separados entre sí por un amplio espacio intervacular y unidos únicamente por escaso tejido conjuntivo. 10 x, Orcelina.

FIGURA 2. Arteria renal a los 30 días de la intususcepción. Nótese la presencia del conjuntivo que cierra el espacio intervacular. 10 x, Orcelina.

FIGURA 3. Arteria renal a los 30 días de la intususcepción. Detalle donde apreciamos la existencia de tabiques que parten desde la adventicia del vaso aferente y se dirigen a buscar la membrana limitante interna del vaso eferente. 40 x, Orcelina.

FIGURA 4. Arteria renal a los 30 días de la intususcepción. Detalle del tejido conjuntivo que cierra el espacio intervacular. 40 x, Orcelina.

FIGURA 5. Arteria renal a los 360 días de la intususcepción. Nótese como el cierre del espacio intervacular es completo y el vaso eferente, en su porción media e izquierda, se está reabsorbiendo. 10 x, Orcelina.

FIGURA 6. Arteria renal a los 360 días de la intususcepción. Detalle de la estructuración de los segmentos aferente y eferente. 20 x, Orcelina.