

ANOMALIA DEL CONDUCTO TORACICO

EN EL CABALLO

POR

CESAR ZANOLLI

A las múltiples analogías clásicas que presentan entre sí el sistema linfático y el sistema venoso, hay que agregar también las anomalías que son sumamente comunes tanto en los linfáticos como en las venas.

Las anomalías y variedades de número, de posición, de anastomosis, de calibre, etc., de los vasos linfáticos son muy frecuentes en todas las especies animales. Aun los dos grandes colectores del sistema: el conducto torácico (*ductus thoracicus*) y la gran vena linfática derecha (*truncus lymphaticus dexter*), ofrecen numerosos cambios en su disposición considerada como normal.

Las investigaciones clásicas de Colin registran casos de división longitudinal del conducto torácico en una cierta extensión de su trayecto, dando lugar a una disposición parecida a la llamada "anastomosis longitudinal" de los vasos sanguíneos. El espacio circunscripto por la anastomosis se denomina *ínsula*. El mismo Colin ha observado el conducto torácico doble. Los dos vasos (derecho e izquierdo) se juntan antes de llegar a su terminación, de suerte que la desembocadura en la vena cava anterior es siempre única. A veces el órgano se divide en tres ramas paralelas que confluyen a una distancia más o menos grande del punto terminal. En ciertos casos Colin ha visto un grueso tronco linfático desprenderse de los ganglios pre-pectorales (1) (*lympho glandulae cervicales cauriales*), dirigirse caudal y paralelamente al conducto torácico en el que termina por desembocar a nivel de los pilares del diafragma.

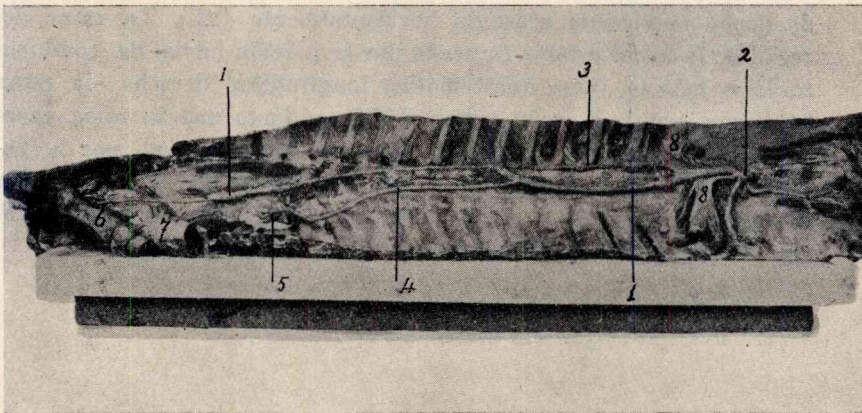
La anomalía que yo he observado una sola vez y que es el objeto de estas líneas, resulta por demás curiosa e interesante.

El conducto torácico se desprende de la extremidad anterior de la

(1) Ganglios de la entrada del pecho.

cisterna de Pecquet (*cisterna chyli*), amplia y de forma ovóidea, marcha hacia adelante pasando por el *hiatus aorticus* del diafragma, arriba y a la derecha de la aorta descendente entre ésta y la vena azigos.

Llegado al nivel de la XIII.^a vértebra torácica, el conducto cruza de derecha a izquierda la región sub-dorsal pasando entre la vértebra y la aorta para seguir luego hacia adelante, colocado arriba y a la izquierda de la arteria; camina después en el mediastino anterior (*cavum mediastinale craniale*) entre la pleura mediastínica y el costado izquierdo del esófago y de la tráquea hasta la extremidad anterior de la vena cava cranial donde desemboca en la forma acostumbrada.



Conducto torácico visto por la cara dorsal o bóveda de las cavidades torácica y abdominal

1. Conducto torácico. 2. Cisterna de Pecquet. 3. Rama anastomótica longitudinal izquierda. 4. Rama anastomótica longitudinal derecha. 5. Paquete de ganglios linfáticos supernumerarios. 6. Vena cava anterior. 7. Tráquea (porción torácica). 8. Pilares del diafragma.

A nivel del *hiatus aorticus* del diafragma, el conducto torácico da nacimiento a una rama voluminosa que sigue hacia adelante, arriba y a la izquierda de la aorta, para echarse en el conducto principal en el punto donde éste acaba de cruzar la región sub-dorsal, de tal suerte que la parte anterior del conducto torácico parece, a primera vista, una continuación de esta anastomosis que yo denomino *rama anastomótica longitudinal izquierda*. A lo largo de esta rama, se ven numerosos ganglios bastante desarrollados cuyos eferentes desembocan en su interior.

Otro tronco linfático muy voluminoso: la *rama anastomótica longitudinal derecha*, aproximadamente de un centímetro de diámetro, se desprende de un grueso paquete de ganglios linfáticos anormales, situados contra la cara lateral de la porción torácica del músculo larguísimo del cuello de lado derecho (1), entre éste y la pleura parietal a la altura de la VI.^a vértebra torácica, se dirige hacia atrás, arriba y a la derecha de la aorta, hasta la altura de la X^{II}.^a vértebra, y desemboca en el conducto torácico en el punto donde el canal empieza a desviarse a izquierda cruzando la región sub-dorsal. En todo su trayecto se halla tapizada por la pleura parietal.

El conjunto de los tres vasos linfáticos representa una especie de hache mayúscula acostada horizontalmente (H). La rama derecha de la hache estaría figurada por la porción inicial del conducto torácico más la rama anastomótica longitudinal derecha; la rama izquierda, por la porción terminal del conducto más la rama anastomótica longitudinal izquierda; y la rama transversal, por la pequeña parte del conducto que cruza de derecha hacia la izquierda la región sub-dorsal. Las dos ramas paralelas de la hache se juntarían en su extremidad posterior.

(1) Musculus longus colli dexter.