

ANOMALÍA DE FIXACIÓ DEL COLON ASCENDENT

per

M. SERÉS

Crec interessant la presentació d'aquesta anomalia, per sa raresa, puix és la primera vegada que l'he trobada, i no l'he vist citada, si bé pot explicar-se perfectament per un defecte de desenrotllament.

Fent l'autopsia d'un cadàver, mort d'una afecció llunyana d'aquest orgue, em vaig trobar en el moment de regirar els budells, que'l colon ascendent es trobava atançat cap a la linia mitja i que, estirant-lo, tenia una mobilitat extremada; de manera que podia dirigir-se cap a tots costats, com si fos el budell prim. Apartant-lo cap a la dreta de la cavitat i estirant l'últim troç del budell prim, vaig poder veure que'l replec de peritoneu que subjectava el colon ascendent es continuava sense linia de demarcació, amb el mesenter i, per tant, que'l colon era completament flotant, és a dir, que tenia el mateix caràcter que'l budell prim.

Deixant el colon i el budell prim en la situació que normalment tenen, vaig poder veure la posició exacta dels dos budells i la disposició del peritoneu.

El colon ascendent, partint de la cara inferior del fetge, de l'angle que en aquest punt formava amb el colon

transvers, anava en direcció obliqua, avall i cap a la línia mitjana, arribant fins a la part dreta de la 4.^a vèrtebra lumbar, en el qual punt es continuava amb la porció terminal del budell prim; de manera que colon i budell prim formaven tots dos en conjunt un arc, amb la concavitat dirigida amunt i cap a l'esquerra. Del punt d'unió dels dos troços d'aquest arc naixia el cec que, completament lliure, es dirigia cap a la fossa ilíaca dreta.

El replec de peritoneu que subjectava el colon ascendent es posava en continuïtat perfecta per son extrem inferior, amb l'extremitat inferior del mesenterí. El punt de fixació del colon a la paret posterior del ventre era el mateix que'l de l'arrel del mesenterí. L'extrem inferior de l'arrel del mesenterí es trobava més amunt que d'ordinari.

La conformació exterior dels dos budells, gros i prim, no tenia res de particular.

Explicació de l'anomalia. — Aquesta anomalia té perfecta explicació, fixant-nos en el desenrotllament. En el quart mes de la vida intra-uterina, l'intestí prim, colon ascendent i transvers, són sostinguts per un mateix replec peritoneal, el *mesenterí comú*, que arriba fins a l'angle esplènic del colon transvers. Més tard es fixa la cara posterior d'aquest mesenterí comú, seguint una línia transversal que va des del naixement de l'arteria mesentèrica superior, fins a l'angle dret del colon transvers, en el punt d'unió amb el colon ascendent, i queda així dividit el mesenterí comú en una part superior i una altra inferior, i aquesta subjecta en un mateix replec el colon ascendent i el budell prim. Aquesta part es transformarà més tard en *mesenterí definitiu*, que fixarà el budell prim, i amb un replec que, fixant-se a la paret posterior del ventre, formarà el *mesocolon ascendent*. Per això comença per fixar-se el colon ascendent, des de l'angle superior a l'angle inferior,

i després el budell prim, des del punt de sortida de l'arteria mesentèrica superior fins a l'extremitat inferior de l'arrel del mesenteri.

Doncs bé, el defecte de desenrotllament en aquest cas, és que'l colon ascendent no s'ha fixat a la paret posterior del ventre i que'l mesenteri definitiu s'ha format solament en la part superior. Per això el colon és completament flotant, el replec que'l subjecta té la mateixa inserció que'l mesenteri, aquest és més curt i el budell prim es continua perfectament amb el colon ascendent.

Departament anatòmic. Facultat de Medecina. Granada.