

CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO DA VASCULARIZAÇÃO DA GLÂNDULA PARÓTIDA

Renato R. Ohlweiler
Docente Livre da Cadeira de Anatomia
da F.O.P.A.

INTRODUÇÃO

A divergência existente entre os diversos autores no que diz respeito às origens dos vários ramos parotídeos, como a falta quase absoluta de trabalhos especializados sobre o assunto, constituiu a razão desta nossa pesquisa, que em parte já relatamos em precedente trabalho (nota prévia, 1957).

Ampliando o número de observações de nossa nota prévia, deparamo-nos com resultados mais significativos, o que julgamos uma pequena contribuição para o estudo da vascularização da glândula parótida.

A nossa exposição compreenderá diversos capítulos cuja ordem será a seguinte: literatura, material e método, observações, resultados, comentários, conclusões e referências bibliográficas.

LITERATURA

Cruveilhier (1851) considera as artérias parotídeas muito numerosas, emanando algumas diretamente da carótida externa e outras de seus ramos, mais particularmente da temporal superficial, da transversa da face e das auriculares, tanto anterior como posterior.

Jamain (1867) descreve as artérias parotídeas como sendo originadas da carótida externa e das demais artérias que atravessam o tecido glandular.

Richet (1873), referindo-se à glândula parótida, diz que a carótida externa, no seu trajeto intraparotídeo, fornece numerosos ramos: as artérias occipital e auriculares se dirigem para cima, as artérias parotídeas dispõem-se em todas as direções e um ou vários ramos ditos faciais transversos.

Morel e Duval (1883) asseguram que as artérias parotídeas,

numerosas e de pequeno calibre, nascem da transversa da face e das auriculares.

Sappey (1873) descreve as artérias parotídeas como partindo do tronco da carótida externa, da auricular posterior, da auricular anterior, da temporal superficial e da transversa da face.

Tillaux (1882), ao descrever as artérias da loja parotídea, acentua que são numerosas. Umas, as mais volumosas, simplesmente a atravessam; as outras são destinadas à própria glândula. Embora estas últimas não tenham recebido nome especial, o cirurgião deve seriamente considerá-las quando opera na região. Todas as artérias se originam de um tronco único, a carótida externa.

Pereira-Guimarães (1885) descreve artérias parotídeas como se originando diretamente da carótida externa e indiretamente por intermédio de seus ramos temporal superficial, transversa da face, e auriculares anterior e posterior.

Villaux (1890) afirma que todas as artérias contidas na loja parotídea provêm de um tronco comum, a carótida externa. Umas, as mais volumosas, simplesmente atravessam-na; as outras se destinam à própria glândula.

Debière (1890) cita as artérias parotídeas como oriundas da carótida externa e seus ramos, durante o percurso através da glândula.

Beaunis e Bouchard (1894) limitam-se a dizer que as artérias destinadas à nutrição da glândula parotídea têm origem na carótida externa e seus ramos.

Romiti (1895) admite que as artérias parotídeas partem da auricular posterior e da transversa da face.

Testut (1901) considera várias origens para as artérias parotídeas: da auricular posterior, auricular anterior, transversa da face e do próprio tronco da carótida externa.

Poirier e Charpy (1901) admitem as artérias da glândula parotídea como originadas do tronco da carótida externa, da transversa da face, da parte inicial da maxilar interna e da auricular posterior.

Fort (1902) assinala a carótida externa, auricular posterior e temporal superficial como artérias capazes de fornecer ramos parotídeos.

Sobotta (1906) unicamente se refere aos ramos parotídeos quando descreve a artéria temporal superficial.

Poirier, Charpy e Cunéo (1908) consideram as artérias parotídeas como se originando da carótida externa ou dos seus ramos colaterais.

Picqué (1913), descrevendo as artérias glandulares parotídeas, admite-as como nascidas durante o trajeto intraparotídeo da carótida externa, da auricular posterior e da maxilar interna, através da timpânica.

Bellocq (1925) cita a temporal superficial e a transversa da face como sendo as artérias que enviam ramos para a parótida.

Testut e Jacob (1929) dizem que a carótida externa em seu trajeto intraparotídeo emite a auricular posterior que se dirige para o pavilhão da orelha e numerosos outros ramos destinados à própria parótida (artérias parotídeas).

Tandler (1933) assinala ramos parotídeos, partindo das artérias auricular posterior e temporal superficial.

Villemin (1937) cita a carótida externa e seus ramos de divisão como artérias que se encontram no compartimento parotídeo. A carótida externa, incluída na loja glandular, bifurca-se junto ao colo do côndilo para dar a temporal superficial e a maxilar interna. Esta última, que se introduz imediatamente na região da fossa ptérigo-maxilar, não dá ramos intraparotídeos; enquanto que a temporal superficial emite a transversa da face que atravessa a glândula em certa extensão. A maioria das artérias que caminham na glândula dão ramos parotídeos.

Jackson e Blount (1944) admitem que as artérias parotídeas se originam daquelas que se acham na substância glandular (carótida externa, temporal superficial, maxilar interna, auricular posterior e transversa da face).

Grant (1944) observa que a glândula parótida é suprida pelas artérias que a atravessam.

Vinelli Baptista (1944) faz simplesmente referência a ramos parotídeos fornecidos pela artéria auricular posterior.

Gray (1946) admite que as artérias nutridoras da parótida partem da carótida externa e dos seus ramos, originados no interior ou muito próximo da glândula.

Rouvière (1948) relata que as artérias parotídeas são ramos colaterais da carótida externa, da auricular posterior e da temporal superficial, sendo em número variável.

Pensa e Favaro (1948) afirmam serem as artérias parotídeas fornecidas pela carótida externa e temporal superficial.

Buchanan (1949) considera as artérias parotídeas derivadas da carótida externa, temporal superficial, transversa da face e auricular posterior.

Birmingham (1949) afirma que as artérias nutritivas da parótida partem da carótida externa e dos ramos que este vaso emite na espessura da glândula.

Maissonnet e Coudane (1950) dizem que a glândula parótida recebe ramos da artéria auricular posterior e da maxilar interna, através da timpânica.

Llorca (1952) considera as arteríolas parotídeas procedendo tanto diretamente da carótida externa como de seus ramos (a. auricular posterior, a. temporal superficial, a. transversa da face, etc...).

Last (1954) sucintamente diz que a glândula parótida é suprida por ramos da artéria carótida externa.

Chiarugi (1954) se refere às artérias que nutrem a glândula parótida como se originando da auricular posterior, da temporal superficial, da transversa da face e da maxilar interna.

Aprile e Figún (1956) citam as artérias parotídeas como se originando da carótida externa e da auricular posterior.

Ohlweiller (1957), estudando a vascularização arterial da glândula parótida em cinco cadáveres de adultos e num de feto, verificou: a) os ramos que se distribuem na glândula parótida têm suas origens na carótida externa, direta ou indiretamente; b) em todos os casos o tronco da carótida externa, a auricular posterior e a transversa da face emitiam artérias parotídeas; c) a glândula era também irrigada através de artérias que partiam da temporal superficial, do ramo masseterino superficial e do ramo externo-cleido-mastoideo superficial; d) o número de ramos parotídeos fornecidos pelos diversos vasos não era uniforme nas várias observações.

Gaughran (1961), tratando do conteúdo arterial do compartimento da parótida, refere-se a numerosos ramos parotídeos da carótida externa, os quais penetram na substância glandular.

MATERIAL E MÉTODO

MATERIAL

Foram utilizados para a execução de nossa investigação 22 cadáveres de adultos e 4 de fetos, do Laboratório de Anatomia da Faculdade de Medicina e da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

Na Tabela nº 1 consta o número de observações, procedência, iniciais do nome, grupo étnico, sexo, idade e guisa de falecimento.

Não levamos em consideração qualquer questão de ordem étnica e antropológica, assim como não nos preocupamos com as relativas ao sexo e idade.

Para as observações aproveitamos ambos os lados dos cadáveres de que dispusemos, com exceção de quatro nos quais foi possível utilizar apenas um dos lados.

Todos os cadáveres foram conservados mediante injeção intra-arterial de uma solução formólica a 10%.

MÉTODO

Empregamos em todos os casos a dissecação simples das artérias, auxiliada sempre que necessário por uma lupa binocular.

Para tornar os vasos arteriais mais evidentes praticamos a repleção vascular através da carótida comum exposta ao nível

do bordo anterior do músculo externo-cleido-mastoideo, tendo sido usada a massa corante de Teichman em seis cadáveres (observações nº 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 e 10) e nos demais uma massa gelatinosa corada pelo carmin.

Para cada preparação utilizamos de 20 a 40 cc de massa, sendo que em certos casos éramos obrigados a injetar uma maior quantidade, devido a certas dificuldades de ordem técnica.

Esperado o tempo necessário para a solidificação da massa corante, iniciávamos a dissecação das artérias parotídeas, obedecendo a seguinte técnica: obtida a amplitude máxima do espaço parotídeo, girando a cabeça para o lado oposto ao da intervenção por meio de uma erina ou corrente e com um coxim de madeira ao nível da região da nuca, afim de determinar a extensão da cabeça, praticamos na pele três incisões.

Uma das incisões corresponde à arcada zigomática, estendendo-se para trás até o tragus; outra segue a porção posterior do bordo inferior da mandíbula até o seu ângulo e daí atinge o bordo anterior do músculo externo-cleido-mastoideo; a terceira incisão estabelece a união entre os extremos posteriores das duas primeiras incisões.

Delimitado, assim, o retalho cutâneo, procedíamos a sua dissecação juntamente com o tecido celular subcutâneo e parte do músculo cuticular do pescoço.

Exposta a aponeurose parotídea, em sua parte média realizamos uma incisão vertical e em ambos os seus extremos, uma incisão horizontal.

Dissecados e rebatidos os retalhos aponeuróticos, descobrimos a glândula parotída.

Logo, desprendido e afastado para fora o polo inferior da glândula, buscamos a carótida externa pouco antes de atingir o tecido glandular e seguindo-a, assim como a seus ramos colaterais e terminais, procuramos evidenciar as artérias parotídeas.

Em cada observação, à medida que a dissecação progredia fazíamos um desenho esquemático da disposição arterial encontrada, correspondendo a cada artéria um número.

- 1 — a. carótida externa
- 2 — a. occipital
- 3 — a. auricular posterior
- 4 — a. externo-cleido-mastoidea superficial
- 5 — a. maxilar interna
- 6 — a. transversa da face
- 7 — a. temporal superficial
- 8 — a. masseterina superficial.

TABELA Nº 1

Obs. nº		Proced	Iniciais	G. étnico	Sexo	Idade	G. falec.
D	E						
1	2	I.A.P.A.	V.P.	Branco	Masc.	23 anos	257676
3	4	I.A.P.A.	P.P.G.	Branco	Masc.	58 anos	258337
5	6	I.A.P.A.	—	Misto	Masc.	28 anos	257366
—	7	I.A.P.A.	H.H.	Branco	Masc.	26 anos	265830
8	9	I.A.P.A.	L.S.	Preto	Masc.	29 anos	—
10	—	S.C.M.	—	Branco	Masc.	7 meses	—
11	12	I.A.P.A.	D.S.	Preto	Masc.	35 anos	257684
13	14	I.A.P.A.	J.E.T.	Branco	Fem.	43 anos	—
15	16	I.A.P.A.	H.L.	Branco	Masc.	28 anos	257438
17	18	I.A.P.A.	P.R.	Branco	Masc.	54 anos	—
19	20	I.A.P.A.	R.W.	Branco	Fem.	46 anos	265752
21	22	I.A.P.A.	M.O.	Preto	Masc.	29 anos	267526
23	24	I.A.P.A.	L.P.	Branco	Fem.	48 anos	267494
25	26	I.A.P.A.	D.F.	Branco	Masc.	37 anos	265768
27	28	I.A.P.A.	D.S.	Preto	Masc.	46 anos	258429
29	30	S.C.M.	—	Branco	Masc.	9 meses	—
—	31	I.A.P.A.	M.D.L.	Branco	Fem.	62 anos	265594
32	33	S.C.M.	—	Branco	Masc.	8 meses	—
34	—	I.A.P.A.	S.F.	Branco	Fem.	41 anos	258485
35	36	S.C.M.	—	Branco	Masc.	8 meses	—
37	38	I.A.P.A.	E.A.R.	Branco	Fem.	27 anos	286019
39	40	S.C.M.	—	Branco	Fem.	7 meses	—

OBSERVAÇÕES

Observação nº 1 — Fig. nº 1

Lado direito.

Constatamos nesta observação que as artérias da glândula parótica originavam-se:

- a) diretamente da carótida externa — 3 ramos
- b) da auricular posterior — 3 ramos
- c) da transversa da face — 5 ramos
- d) do ramo masseterino superficial, colateral da transversa da face — 3 ramos.

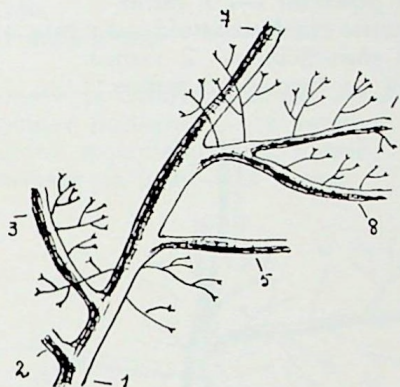


Fig. nº 1

Observação nº 2

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação nº 1. Verificamos terem as artérias parotídeas as seguintes origens:

- a) do tronco da carótida externa — 5 ramos
- b) da auricular posterior — 3 ramos
- c) da temporal superficial — 3 ramos
- d) da transversa da face — 3 ramos.

Observação nº 3

Lado direito

Observamos neste caso o seguinte:

- a) diretamente da carótida externa — 4 ramos
- b) da auricular posterior — 1 ramo

- c) do ramo esterno-cleido-mastoidea-superficial, colateral da auricular posterior — 1 ramo.
- d) da temporal superficial — 4 ramos
- e) da transversa da face — 3 ramos
- f) do ramo masseterino superficial, colateral da transversa da face — 4 ramos.

Observação n° 4 — Fig. n° 4

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação n° 3. Encontramos as seguintes artérias dando ramos parotídeos:

- a) diretamente da carótida externa — 2 ramos
- b) auricular posterior — 1 ramo
- c) ramo esterno-cleido-mastoidea-superficial — 1 ramo
- d) temporal superficial — 2 ramos.
- e) transversa da face — 5 ramos.

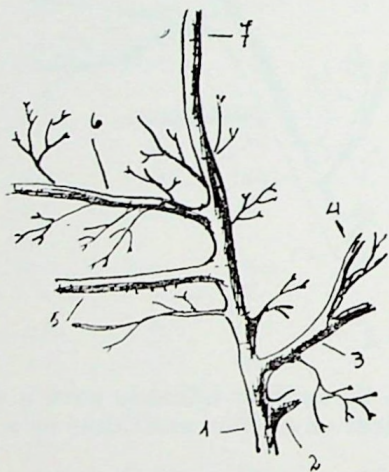


Fig. n° 4

Observação n° 5

Lado direito.

Os ramos parotídeos partiam das artérias:

- a) diretamente da carótida externa — 1 ramo
- b) auricular posterior — 4 ramos
- c) temporal superficial — 3 ramos
- d) transversa da face — 7 ramos.

Observação nº 6

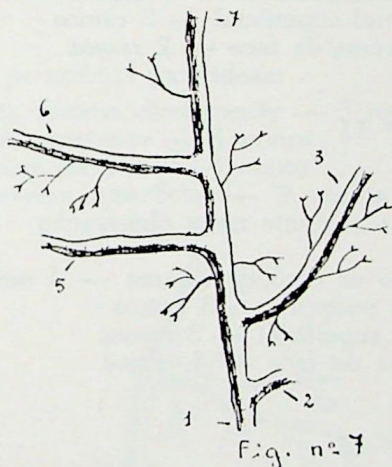
Lado esquerdo do cadáver da observação nº 5.
As seguintes artérias forneciam ramos parotídeos:

- a) carótida externa diretamente — 2 ramos
- b) auricular posterior — 2 ramos
- c) temporal superficial — 1 ramo
- d) transversa da face — 4 ramos.

Observação nº 7 — Fig. nº 7

Lado esquerdo.
Neste caso constatamos:

- a) diretamente da carótida externa — 2 ramos
- b) da auricular posterior — 4 ramos
- c) da temporal superficial — 2 ramos
- d) da transversa da face — 2 ramos.



Observação nº 8

Lado direito.
As seguintes artérias forneciam ramos parotídeos:

- a) carótida externa diretamente — 2 ramos
- b) auricular posterior — 4 ramos
- c) transversa da face — 4 ramos.

Observação nº 9

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação precedente.

Verificamos as seguintes origens para as artérias parotídeas:

- a) diretamente da carótida externa — 2 ramos.
- b) da auricular posterior — 4 ramos
- c) da temporal superficial — 3 ramos
- d) da transversa da face — 3 ramos.

Observação nº 10

Lado direito.

Constatamos que a vascularização da glândula parótida era feita de ramos que procediam:

- a) diretamente da carótida externa — 4 ramos
- b) da auricular posterior — 2 ramos
- c) da temporal superficial — 2 ramos
- d) da transversa da face — 2 ramos

Observação nº 11

Lado direito.

Encontramos o seguinte nesta observação:

- a) do tronco da carótida externa — 4 ramos
- b) auricular posterior — 3 ramos
- c) temporal superficial — 3 ramos
- d) transversa da face — 4 ramos.

Observação nº 12

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação anterior.

As artérias parotídeas se originavam:

- a) diretamente da carótida externa — 3 ramos
- b) da auricular posterior — 4 ramos
- c) da temporal superficial — 3 ramos
- d) da transversa da face — 5 ramos.

Observação nº 13

Lado direito.

As artérias parotídeas partiam:

- a) da carótida externa — 2 ramos
- b) da auricular posterior — 5 ramos
- c) da esterno-cleido-mastoidea superficial — 1 ramo
- d) da transversa da face — 5 ramos.

Observação nº 14

Lado esquerdo do cadáver utilizado na observação precedente.

Constatamos que as artérias parotídeas tinham as seguintes origens:

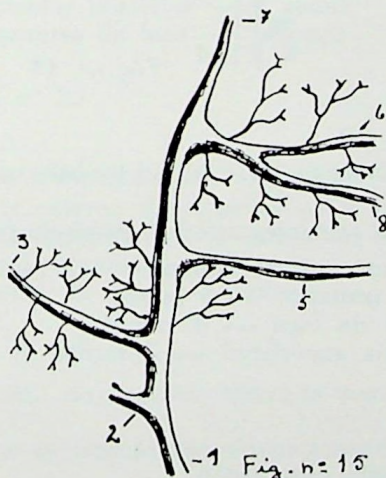
- a) diretamente da carótida externa — 3 ramos
- b) auricular posterior — 3 ramos
- c) transversa da face — 4 ramos.

Observação nº 15 — Fig. nº 15

Lado direito.

Originavam-se as artérias parotídeas:

- a) na carótida externa diretamente — 5 ramos
- b) na auricular posterior — 4 ramos
- c) na transversa da face — 4 ramos
- d) na masseterina superficial — 2 ramos.



Observação nº 16

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação nº 15.
Encontramos o seguinte:

- a) da carótida externa diretamente — 4 ramos
- b) da auricular posterior — 5 ramos
- c) da transversa da face — 4 ramos

Observação nº 17 — Fig. nº 17

Lado direito.

Constatamos que as artérias parotídeas se originavam:

- a) diretamente da carótida externa — 4 ramos
- b) da auricular posterior — 3 ramos
- c) da transversa da face — 4 ramos.

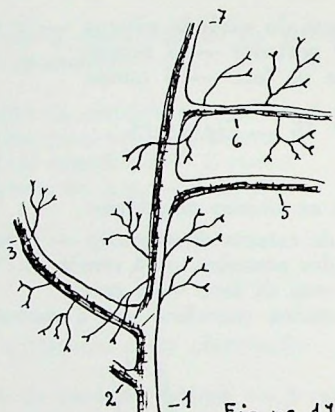


Fig. nº 17

Observação nº 18

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação anterior.

Encontramos as seguintes artérias, emitindo ramos parotídeos:

- a) carótida externa diretamente — 3 ramos
- b) auricular posterior — 5 ramos
- c) transversa da face — 4 ramos
- d) masseterina superficial — 2 ramos

Observação nº 19

Lado direito.

Verificamos nesta observação:

- a) da carótida externa diretamente — 3 ramos
- b) da auricular posterior — 4 ramos
- c) da temporal superficial — 3 ramos
- d) da transversa da face — 5 ramos.

Observação nº 20

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação nº 19.
Constatamos que as artérias parotídeas se originavam:

- a) da carótida externa diretamente — 2 ramos
- b) da auricular posterior — 4 ramos
- c) da temporal superficial — 2 ramos
- d) da transversa da face — 4 ramos.

Observação nº 21

Lado direito.

As artérias parotídeas nesta observação procediam:

- a) diretamente da carótida externa — 3 ramos
- b) da auricular posterior — 2 ramos
- c) da temporal superficial — 2 ramos
- d) da transversa da face — 3 ramos.

Observação nº 22

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação precedente.

Constatamos nesta observação:

- a) diretamente da carótida externa — 5 ramos
- b) da auricular posterior — 1 ramo
- c) da transversa da face — 5 ramos.

Observação nº 23

Lado direito.

Os ramos parotídeos partiam das seguintes artérias:

- a) carótida externa diretamente — 4 ramos
- b) auricular posterior — 3 ramos
- c) temporal superficial — 3 ramos
- d) transversa da face — 4 ramos.

Observação nº 24

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação anterior.

Encontramos as artérias parotídeas procedendo:

- a) da carótida externa diretamente — 3 ramos
- b) da auricular posterior — 3 ramos
- c) da temporal superficial — 4 ramos
- d) da transversa da face — 3 ramos.

Observação nº 25

Lado direito.

Emitiam ramos parotídeos as seguintes artérias:

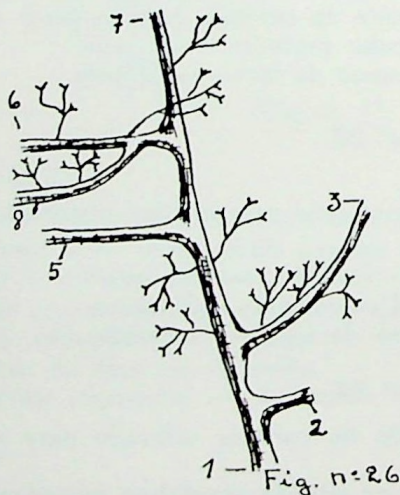
- a) carótida externa diretamente — 2 ramos
- b) auricular posterior — 3 ramos
- c) temporal superficial — 2 ramos
- d) transversa da face — 3 ramos
- e) masseterina superficial — 2 ramos.

Observação nº 26 — Fig. nº 26

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação nº 25.

As artérias parotídeas nesta observação tinham as seguintes origens:

- a) diretamente da carótida externa — 3 ramos
- b) da auricular posterior — 3 ramos
- c) da temporal superficial — 1 ramo
- d) da transversa da face — 2 ramos.
- e) da masseterina superficial — 2 ramos.



Observação nº 27 — Fig. nº 27

Lado direito.

Forneciam artérias parotídeas:

- a) carótida externa diretamente — 3 ramos
- b) auricular posterior — 4 ramos
- c) temporal superficial — 2 ramos
- d) transversa da face — 4 ramos
- e) esterno-cleido-mastoidea superficial — 1 ramo

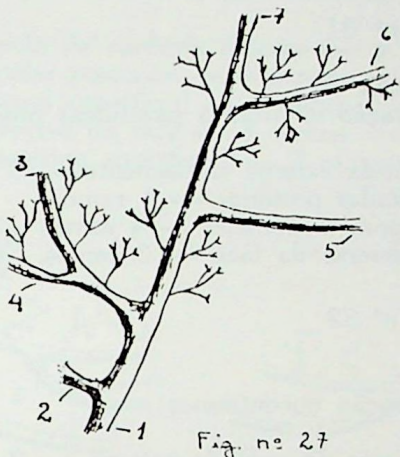


Fig. nº 27

Observação nº 28

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação precedente.

As artérias parotídeas se originavam:

- a) diretamente da carótida externa — 4 ramos
- b) da auricular posterior — 4 ramos
- c) da temporal superficial — 1 ramo
- d) da transversal da face — 3 ramos.

Observação nº 29

Lado direito.

Constatamos que as artérias parotídeas se originavam:

- a) diretamente da carótida externa — 4 ramos
- b) da auricular posterior — 4 ramos.
- c) da temporal superficial — 2 ramos
- d) da transversa da face — 3 ramos.

Observação nº 30

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação nº 29.
Verificamos para as artérias parotídeas as seguintes origens:

- a) diretamente da carótida externa — 3 ramos
- b) da auricular posterior — 4 ramos
- c) da temporal superficial — 2 ramos
- d) da transversa da face — 2 ramos.

Observação nº 31

Lado esquerdo.

Nesta observação as artérias parotídeas procediam:

- a) da carótida externa diretamente — 3 ramos
- b) da auricular posterior — 1 ramo
- c) da temporal superficial — 4 ramos
- d) da transversa da face — 3 ramos.

Observação nº 32

Lado direito.

Nesta observação encontramos:

- a) diretamente da carótida externa — 2 ramos
- b) da auricular posterior — 4 ramos
- c) da temporal superficial — 2 ramos
- d) da transversa da face — 3 ramos.

Observação nº 33

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação nº 32.
As artérias parotídeas se originavam:

- a) da carótida externa diretamente — 2 ramos
- b) da auricular posterior — 2 ramos
- c) da temporal superficial — 3 ramos
- d) da transversa da face — 3 ramos
- e) da masseterina superficial — 2 ramos.

Observação nº 34

Lado direito.

Verificamos que as artérias parotídeas procediam:

- a) diretamente da carótida externa — 5 ramos.
- b) da auricular posterior — 3 ramos
- c) da temporal superficial — 2 ramos
- d) da transversa da face — 4 ramos.

Observação nº 35 — Fig. nº 35

Lado direito.

Constatamos que as artérias parotídeas se originavam:

- a) diretamente da carótida externa — 5 ramos
- b) da auricular posterior — 3 ramos
- c) da temporal superficial — 3 ramos
- d) da transversa da face — 4 ramos
- e) da masseterina superficial — 2 ramos.

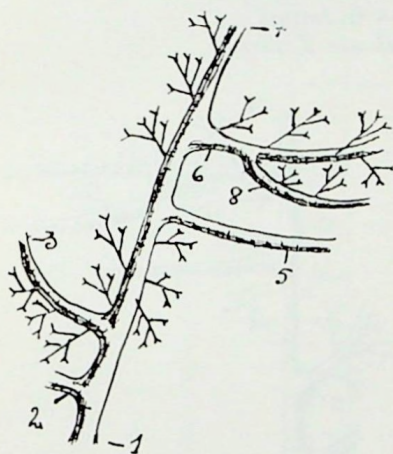


Fig. nº 35

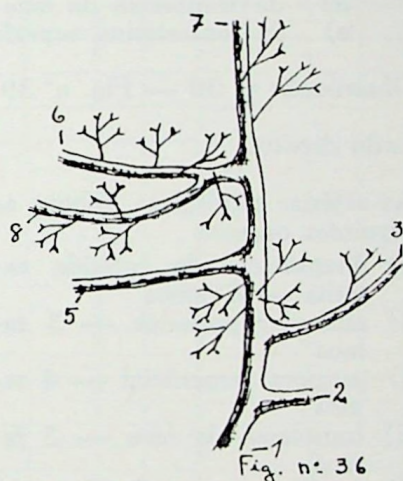


Fig. nº 36

Observação nº 36 — Fig. nº 36.

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação precedente.

- a) da carótida externa diretamente — 4 ramos
- b) da auricular posterior — 3 ramos
- c) da temporal superficial — 2 ramos
- d) da transversa da face — 4 ramos
- e) da masseterina superficial — 3 ramos

Observação nº 37

Lado direito.

As artérias parotídeas partiam:

- a) diretamente da carótida externa — 4 ramos
- b) da auricular posterior — 3 ramos
- c) da temporal superficial — 2 ramos
- d) da transversa da face — 4 ramos

Observação nº 38

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação precedente.

As artérias parotídeas se originavam:

- a) da carótida externa diretamente — 3 ramos
- b) da auricular posterior — 2 ramos
- c) da temporal superficial — 2 ramos
- d) da transversa da face — 5 ramos
- e) da masseterina superficial — 2 ramos

Observação nº 39 — Fig. nº 39

Lado direito.

As artérias parotídeas tinham as seguintes origens:

- a) diretamente da carótida externa — 2 ramos
- b) auricular posterior — 3 ramos
- c) temporal superficial — 4 ramos
- d) transversa da face — 3 ramos
- e) masseterina superficial — 2 ramos

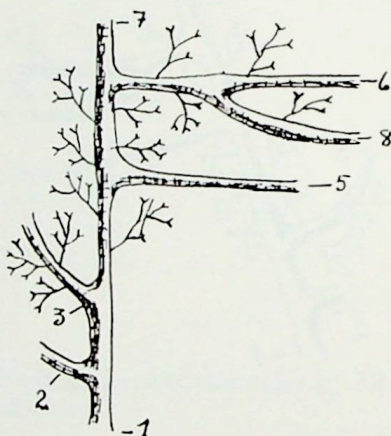


Fig. nº 39

Observação nº 40

Lado esquerdo do cadáver utilizado para a observação nº 39.

Constatamos as artérias parotídeas procedendo:

- a) diretamente da carótida externa — 4 ramos
- b) da auricular posterior — 2 ramos
- c) da temporal superficial — 3 ramos
- d) transversa da face — 3 ramos
- e) masseterina superficial — 3 ramos

TABELA Nº 2

Observ. nº	Carótida externa	Auricular Posterior		Temporal Superf.	Transversa da Face		TOTAIS
		Tronco	r. Est. cleido mast. superf.		Tronco	r. mas- terino superf.	
1	3	3	—	—	5	3	14
2	5	3	—	3	3	—	14
3	4	1	1	4	3	4	17
4	2	1	1	2	5	—	11
5	1	4	—	3	7	—	15
6	2	2	—	1	4	—	9
7	2	4	—	2	2	—	10
8	2	4	—	—	4	—	10
9	2	4	—	3	3	—	12
10	4	2	—	2	2	—	10
11	4	3	—	3	4	—	14
12	3	4	—	3	5	—	15
13	2	5	1	—	5	—	13
14	3	3	—	—	4	—	10
15	5	4	—	—	4	2	15
16	4	5	—	—	4	—	13
17	4	3	—	—	4	—	11
18	3	5	—	—	4	2	14
19	3	4	—	3	5	—	15
20	2	4	—	2	4	—	12
21	3	2	—	2	3	—	10
22	5	1	—	—	5	—	11
23	4	3	—	3	4	—	14
24	3	3	—	4	3	—	13
25	2	3	—	2	3	2	12
26	3	3	—	1	2	2	11
27	3	4	1	2	4	—	14
28	4	4	—	1	3	—	12
29	4	4	—	2	3	—	13
30	3	4	—	2	2	—	11
31	3	1	—	4	3	—	11
32	2	4	—	2	3	—	11
33	2	2	—	3	3	2	12
34	5	3	—	2	4	—	14
35	5	3	—	3	4	2	17
36	4	3	—	2	4	3	16
37	4	3	—	2	4	—	13
38	3	2	—	2	5	2	14
39	2	3	—	4	3	2	14
40	4	2	—	3	3	3	15
	126	125	4	77	149	29	

RESULTADOS

Do estudo de nossas observações, sintetizado na Tabela nº 2, chegamos aos seguintes resultados:

1º — constatamos em tôdas as nossas observações artérias parotídeas se originando do tronco da carótida externa, auricular posterior e transversa da face (100% das obs.).

2º — em trinta e uma das nossas observações (nº 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39 e 40) verificamos que a artéria temporal superficial fornecia ramos glandulares (77,5% das obs.).

3º — em doze observações (nº 1, 3, 15, 18, 25, 26, 33, 35, 36, 38, 39 e 40) o ramo masseterino superficial, colateral da transversa da face, dava origem a artérias parotídeas (30% das obs.).

4º — somente quatro observações (nº 3, 4, 13 e 27) apresentavam artérias parotídeas que partiam do ramo esterno-cleido-mastoideo superficial, colateral da auricular posterior (10% das obs.).

5º — o número de ramos parotídeos fornecidos pelas diversas artérias não era uniforme nas várias observações:

a) diretamente a carótida externa contribuía em cinco casos com 5 ramos (obs. nº 2, 15, 22, 34 e 35), em outros casos com 4 ramos (obs. nº 3, 10, 11, 16, 17, 23, 28, 29, 36, 37 e 40), 3 ramos (obs. nº 1, 12, 14, 18, 19, 21, 24, 26, 27, 30, 31 e 38), 2 ramos (obs. nº 4, 6, 7, 8, 9, 13, 20, 25, 32, 33, e 39) e 1 ramo (obs. nº 5).

b) a auricular posterior emitia diretamente de seu tronco 5 ramos (obs. nº 13, 16 e 18), 4 ramos (obs. nº 5, 7, 8, 9, 12, 15, 19, 20, 27, 28, 29, 30 e 32), 3 ramos (obs. nº 1, 2, 11, 14, 17, 23, 24, 25, 26, 34, 35, 36, 37 e 39), 2 ramos (obs. nº 6, 10, 21, 33, 38 e 40) e 1 ramo (obs. nº 3, 4, 22 e 31); e sua colateral esterno-cleido-mastoidea superficial nas observações nº 3, 4, 13 e 27 originava apenas 1 ramo parotídeo.

c) do tronco da temporal superficial partiam às vêzes, 4 ramos (obs. nº 3, 24, 31 e 39); outras vêzes, 3 ramos (obs. nº 2, 5, 9, 11, 12, 19, 23, 33, 35 e 40); 2 ramos (obs. nº 4, 7, 10,

20, 21, 25, 27, 29, 30, 32, 34, 36, 37 e 40) e 1 ramo (obs. n° 6, 26 e 28).

d) a transversa da face fornecia diretamente de seu tronco 7 ramos (obs. n° 5), 5 ramos (obs. n° 1, 4, 12, 13, 19, 22 e 38), 4 ramos (obs. n° 6, 8, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 23, 27, 34, 35, 36 e 37), 3 ramos (obs. n° 2, 3, 9, 21, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 33, 39 e 40) e 2 ramos (obs. n° 7, 10, 26 e 30); e sua colateral masseterina superficial originava 4 ramos (obs. n° 3), 3 ramos (obs. n° 1, 36 e 40) e 2 ramos (obs. n° 15, 18, 25, 26, 33, 35, 38 e 39).

6° — as artérias parotídeas, qualquer que seja a sua origem, distribuem-se indiferentemente na parótida profunda ou na parótida superficial.

Quanto a simetria na distribuição dos ramos parotídeos, emitidos pelas várias artérias, deixamos de considerar as obs. n° 7, 10, 31 e 34 por termos dissecado apenas um dos lados dos cadáveres devido a certos fatores de ordem técnica.

Assim, calculando em apenas 36 observações, encontramos segundo a Tabela n° 3:

TABELA N° 3

a) DISTRIBUIÇÃO DOS RAMOS PAROTÍDEOS: C. EXTERNA

N° de Ramos	SIMÉTRICAS		ASSIMÉTRICAS		TOTAL		TOTAL GERAL
	D	E	D	E	D	E	
1	—	—	1	—	1	—	1
2	2	2	3	3	5	5	10
3	—	—	4	7	4	7	11
4	—	—	6	4	6	4	10
5	—	—	2	2	2	2	4
TOTAL	2	2	16	16	18	18	36

Simetria — 11,1% das obs.
Assimetria — 88,8% das obs.

b) DISTRIBUIÇÃO DOS RAMOS PAROTÍDEOS: A. POSTERIOR

Nº de Ramos	SIMÉTRICAS		ASSIMÉTRICAS		TOTAL		TOTAL GERAL
	D	E	D	E	D	E	
1	1	1	—	1	1	2	3
2	—	—	1	4	1	4	5
3	4	4	4	1	8	5	13
4	4	4	3	1	7	5	12
5	—	—	1	2	1	2	3
TOTAL	9	9	9	9	18	18	36

Simetria — 50% das obs.

Assimetria — 50% das obs.

c) DISTRIBUIÇÃO DOS RAMOS PAROTÍDEOS: ESTERNO-CLEIDO-MASTOIDEA SUPERFICIAL

Nº de Ramos	SIMÉTRICAS		ASSIMÉTRICAS		TOTAL		TOTAL GERAL
	D	E	D	E	D	E	
1	1	1	2	—	3	1	4
TOTAL	1	1	2	—	3	1	4

Simetria — 50% das obs.

Assimetria 50% das obs.

d) DISTRIBUIÇÃO DOS RAMOS PAROTÍDEOS: TEMPORAL SUPERFICIAL

Nº de Ramos	SIMÉTRICAS		ASSIMÉTRICAS		TOTAL		TOTAL GERAL
	D	E	D	E	D	E	
1	—	—	—	3	—	3	3
2	2	2	4	3	6	5	11
3	1	1	4	4	5	5	10
4	—	—	2	1	2	1	3
TOTAL	3	3	10	11	13	14	27

Simetria — 22,2% das obs.

Assimetria — 77,7% das obs.

e) DISTRIBUIÇÃO DOS RAMOS PAROTÍDEOS: TRANSVERSA DA FACE

Nº de Ramos	SIMÉTRICAS		ASSIMÉTRICAS		TOTAL		TOTAL GERAL
	D	E	D	E	D	E	
2	—	—	—	2	—	2	2
3	2	2	4	4	6	6	12
4	3	3	5	3	8	6	14
5	—	—	3	4	3	4	7
7	—	—	1	—	1	—	1
TOTAL	5	5	13	13	18	18	36

Simetria — 27,7% das obs.

Assimetria — 72,2% das obs.

f) DISTRIBUIÇÃO DOS RAMOS PAROTÍDEOS: MASSETERINA SUPERFICIAL

Nº de Ramos	SIMÉTRICAS		ASSIMÉTRICAS		TOTAL		TOTAL GERAL
	D	E	D	E	D	E	
2	1	1	3	3	4	4	8
3	—	—	1	2	1	2	3
4	—	—	1	—	1	—	1
TOTAL	1	1	5	5	6	6	12

Simetria — 16,6% das obs.

Assimetria — 83,3% das obs.

COMENTÁRIOS

Primeiramente queremos esclarecer que no capítulo da revisão bibliográfica procuramos fazer as transcrições, traduzindo quase literalmente os textos e conservando a nomenclatura usada pelos autores.

A literatura, sobre as origens das artérias parotídeas, além de escassa, é bastante obscura e contraditória.

Alguns autores, como Jamain, Richet, Tillaux, Villaux, Debieyre, Beaunis e Bouchard, Poirier, Charpy e Cunéo, Testut e Jacob, Villemin, Grant, Gray, Birmingham, e Llorca, limitam-se simplesmente a citar que as artérias parotídeas se originam da carótida externa e seus ramos ou das artérias que atravessam a loja parotídeana.

Os demais já são mais explícitos, pois especificam particularmente cada uma das artérias das quais afirmam partir os ramos parotídeos. Entre estes, incluem-se: Cruveilhier, Sappey, Pereira-Guimarães e Buchanan, que fazem referência à carótida externa, temporal superficial, transversa da face e auriculares; Romiti, à auricular posterior e transversa da face; Poirier e Charpy, à carótida externa, transversa da face, maxilar interna e auricular posterior; Fort e Tandler, à auricular posterior e temporal superficial; Sobotta, à temporal superficial; Bellocq, à temporal superficial e transversa da face; Picqué, à carótida externa, auricular posterior e maxilar interna; Vinelli Baptista, à auricular posterior; Rouvière, à carótida externa, auricular posterior e temporal superficial; Pensa e Favaro, à carótida externa e temporal superficial; Maissonnet e Coudane, à auricular posterior e maxilar interna; Chiarugi, à auricular posterior, temporal superficial, transversa da face e maxilar interna; Aprile e Figún, à carótida externa e auricular posterior e Last que, sucintamente, diz serem as artérias nutridoras da glândula parótida originadas dos ramos da carótida externa.

Pelo exposto, verificamos não somente a discordância das referências quanto às origens das artérias parotídeas, como também as obras consultadas não mencionam se a carótida superficial e profunda possuem cada uma um território arterial próprio; cremos assim justificar plenamente a nossa pesquisa.

Para podermos evidenciar as artérias parotídeas realizamos a repleção vascular com uma massa corante, o que nos permitiu a dissecação com relativa facilidade.

Constatamos que a obtenção de uma boa preparação dependia de dois fatores: a) do cadáver utilizado e b) da massa corante empregada.

A respeito do primeiro fator, o cadáver, verificamos que quando recente e não fixado facilita a injeção dos vasos por se apresentarem os órgãos ainda moles, possuindo as artérias maior permeabilidade.

Como preparação ao enchimento das artérias, antes da fixação, lavamos com água o sistema carotídeo para remover sangue e coágulos que constituem obstáculos à progressão da massa corante.

Quanto ao segundo fator, a massa corante empregada deve possuir uma grande plasticidade, de modo a não obstruir os delicados vasos. Esta característica para a gelatina obtemos com o calor e para a massa de Teichman, com o éter.

Justamente por não termos feito uma lavagem cuidadosa das artérias e não apresentar a massa corante, no momento do seu emprego, uma plasticidade adequada, a repleção vascular fracassou num lado em quatro de nossos cadáveres, razão pela qual dos vinte e dois cadáveres utilizados conseguimos apenas quarenta observações.

Embora a massa corante de Teichman constitua um ótimo material para a repleção vascular, tendo mesmo em nossas dez primeiras preparações dado bons resultados, preferimos empregar nas restantes observações a massa gelatinosa corada pelo carmin, pois que, além da mesma vantagem da massa de Teichman de penetrar até as mais finas ramificações sem dificuldade, possui ainda a propriedade de endurecer mais rapidamente.

Pela análise dos nossos resultados, resumidos na Tabela nº 2, vemos que as artérias parotídeas se originam em todos os casos (100%) do tronco da carótida externa, da auricular posterior e da transversa da face; artérias estas que são citadas por muitos dos autores consultados.

Constatamos ainda que a temporal superficial emitia ramos glandulares em trinta e uma de nossas observações (77,5%), a esterno-cleido-mastoídea superficial, em quatro casos (10%) e a masseterina superficial, em doze casos (30%).

Alguns dos tratadistas fazem menção às artérias parotídeas se originando da temporal superficial; mas não encontramos nenhum que fizesse referência à masseterina superficial, colateral da transversa da face e à esterno-cleido-mastoídea superficial, colateral da auricular posterior, como artérias capazes de fornecer ramos glandulares.

Podemos também verificar, considerando em conjunto todas as nossas observações que o tronco da transversa da face contribui com maior contingente de ramos para a vascularização da glândula (145 ramos), seguindo-se em ordem decrescente a carótida ext. (126 ramos), o tronco da auricular posterior (125 ramos), a temporal superficial (77 ramos), a masseterina superficial (29 ramos) e por fim a esterno-cleido-mastoídea superficial (4 ramos).

Poirier e Charpy (1901), Picqué (1913), Maissonnet e Cou-dane (1950) e Chiarugi (1954), entre outras artérias das quais partem ramos parotídeos, citam a maxilar interna.

Com esta afirmativa não estão de acordo os nossos achados, pois em nenhuma de nossas observações conseguimos surpreender ramos glandulares originando-se desta artéria.

Fato extremamente interessante por nós constatado, é que as artérias glandulares, qualquer que seja a sua origem, se distribuem indiferentemente tanto na parótida superficial como na parótida profunda.

No tocante ao número de artérias parotídeas encontradas em cada uma de nossas preparações, verificamos uma variação entre nove e dezessete.

Finalizando este capítulo referiremos à frequência quanto a assimetria e simetria na distribuição dos ramos parotídeos, segundo as artérias que lhes dão origem:

- a) carótida externa: simetria em 11,1% das observações
- b) auricular posterior: simetria em 50% das observações
- c) esterno-cleido-mastoídea superficial: simetria em 50% das observações
- d) temporal superficial: simetria em 22,2% das observações
- e) transversa da face: simetria em 27,7% das observações
- f) masseterina superficial: simetria em 16,6% das observações.

CONCLUSÕES

Fundamentados no estudo de nossa pesquisa, chegamos as seguintes conclusões:

1º) As artérias parotídeas se originam de carótida externa, direta ou indiretamente.

2º) Em todos os casos observados, o tronco da carótida externa, auricular posterior e transversa da face emitem ramos parotídeos.

3º) A temporal superficial fornece ramos parotídeos em 77,5% das observações e o ramo masseterino superficial, colateral da transversa da face, em 30% dos casos; enquanto que somente em 10% das observações se distribui à glândula parótida artérias provenientes do ramo esterno-cleido-mastoídeo superficial, colateral da auricular posterior.

4º) O número de ramos parotídeos fornecidos pelas diversas artérias não se apresenta uniformemente nas várias observações.

5º) As artérias parotídeas se distribuem indiferentemente na parótida profunda ou na parótida superficial.

6º) Em relação à auricular posterior e esterno-cleido-mastoídea superficial verificamos uma distribuição simétrica dos ramos parotídeos em 50% das 36 observações estudadas, diminuindo sensivelmente para as outras artérias.

SUMMARY

The author studied the parotid artery of 22 adult corpses and 4 fetus. Results are as follows.

1) The parotid artery arises directly or indirectly from the external carotid artery.

2) In all observed cases the external carotid artery, the posterior auricular artery and the facial transverse artery bear parotid branches.

3) The parotid branches arise in 77,5% of our observations from the superficial temporal artery, in 30% from the superficial masseteric artery and in only 10% from the superficial sternomastoid artery.

4) The arterial distribution in the parotid gland is assymetric, but in 50% of the cases studied the posterior auricular and the sternomastoid arteries showed symetry.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 — APRILE, H. y FIGÚN, M.E. — Anatomía Odontológica — 2ª ed. — Buenos Aires — Editorial El Ateneo — 1956 — pág. 131.
- 2 — BEAUNIS, H. et BOUCHARD, A. — Nouveaux Éléments d'Anatomie Descriptive et d'embryologie — 5ème éd. — Paris — Librairie Baillière et Fils — 1894 — pág. 772.
- 3 — BELLOCO, P. — Anatomie Medico Chirurgicale — t.1 — Paris — Masson et Cie., Éditeurs — 1925 — pág. 196.
- 4 — BIRMINGHAM, A. — in Cunningham, D.J. — Anatomia Humana — trad. española de la 8ª ed. inglesa por P. Ara — t.1 — Barcelona — M. Marín, Editor — 1949 — pág. 632.
- 5 — BUCHANAN, A.M. — Manual of Anatomy — 8th.ed. — London — Baillière, Tindall and Cox 1949 — pág. 1202.
- 6 — CRUVEILHIER, J. — Traité d'Anatomie Descriptive — 4ème éd. — t.2 — Paris — Labé, Éditeur — 1865 — pág. 68.
- 7 — CHIARUGI, G. — Istituzioni di Anatomia dell-Uomo — 8ª ed. — vol. 3 — Milano — Società Editrice — 1954 — pág. 89.
- 8 — DEBIERRE, C. — Traité — Élémentaire d'Anatomie de l'Homme — t.1 — Paris — Félix Alcan, Éditeur — 1890 — pág. 452.
- 9 — FORT, J.A. — Anatomie Descriptive et Dissection — 6ème éd. — t.3 — Paris — Vigot Frères, Éditeurs — 1902 — pág. 308.
- 10 — GAUGHRAN, G. — The Parotid Compartment — Annals of Otol., Rhinol. and Laryngol., 70: 31, 1961.
- 11 — GRANT, J.C. — A Method of Anatomy Descriptive and Deductive — 3th. ed. — Baltimore — The Williams and Wilkins Company — 1944 — pág. 662.

- 12 — GRAY, H. — Tratado de Anatomia Humana — trad. da 24ª ed. por S. Kaiser e F. Arduino — t.2 — Rio de Janeiro — Editora Guanabara — 1946 — pág. 1333.
- 13 — JAMAIN, A. — Nouveau Traité Élémentaire d'Anatomie Descriptive et de Préparations Anatomiques — 3 ème éd. — Paris — G. Baillière, Éditeur — 1867 — pág. 542.
- 14 — LLORCA, F.O. — Anatomia Humana — t.3 — Barcelona — Editorial Científico Medica — 1952 — pág. 381.
- 15 — LAST, R. J. — Anatomy Regional and Applied — London — Churchill Ltd. — 1954 — pág. 473.
- 16 — MOREL, C. et DUVAL, M. — Manuel de l'Anatomiste — Paris — Asselin et Cie., Éditeurs 1883 — pág. 1009.
- 17 — Maissonnet, J. et COUDANE, R. — Anatomie Clinique et Opératoire — t.3 — Paris — G. Doin et Cie., Éditeurs — 1950 — pág. 1640.
- 18 — OHLWEILER, R.R. — Contribuição para o estudo da vascularização da glândula parótida (nota prévia) — Folia Clin. et Biol., 27: 154, 1957.
- 19 — PEREIRA-GUIMARÃES, J. — Tratado de Anatomia Descritiva — vol. 3 — Rio de Janeiro — H. Laemmert e Cia. — 1885 — pág. 144.
- 20 — POIRIER, P. et CHARPY, A. — Traité d'Anatomie Humaine — 2ème éd. — t.4 — Paris — Masson et Cie., Éditeurs — 1901 — pág. 681.
- 21 — POIRIER, P., CHARPY, A. et CUNÉO, B. — Abrégé d'Anatomie — t.1 — Paris — Masson et Cie., Éditeurs — 1908 — pág. 1228.
- 22 — PICQUÉ, R. — Traité Pratique d'Anatomie Chirurgicale et de Médecine Opératoire — Paris — Librairie Baillière et Fils — 1913 — pág. 460.
- 23 — PENSA, A. e FAVARO, G. — Trattato di Anatomia Umana Sistemica — 2ª ed. — vol. 1 — Torino — U.T.E.T. — 1948 — pág. 441.
- 24 — RICHTER, A. — Traité Pratique d'Anatomie Médico Chirurgicale — 4 ème éd. — Paris — Lauwereyns, Éditeur — 1873 — pág. 191.
- 25 — ROMITI, G. — Trattato di Anatomia dell'Uomo — vol. 1 — Milano-Vallardi, Editore — 1895 — pág. 824.
- 26 — ROUVIÈRE, H. — Anatomie Humaine Descriptive et Topographique — 6ème éd. — t.1 — Paris — Masson et Cie., Éditeurs — 1948 — pág. 190.
- 27 — SAPPEY, P.C. — Traité d'Anatomie Descriptive — 2ème éd. — t.4 — Paris — Adrien Delahaye, Éditeur 1873 — pág. 81.

- 28 — SOBOTTA, J. — Atlas d'Anatomie Descriptive — éd. française par A. Desjardins — vol. 3 — Paris — Librairie Baillière et Fils — 1907 — pág. 465.
- 29 — TANDLER, J. — Tratado de Anatomia Sistemática — Trad. española — t.3 — Barcelona — Salvat Editores — 1929 — pág. 129.
- 30 — TESTUT, L. — Traité d'Anatomie Humaine — 4 ème éd. — t.4 — Paris — O. Doin, Éditeur — 1901 — pág. 254.
- 31 — TESTUT, L. et JACOB, O. — Traité d'Anatomie Topographique avec Applications Médico Chirurgicales — 5 ème éd. — t.1 — Paris — G. Doin, Éditeurs, 1929 — pág. 752.
- 32 — TILLAUX, P. — Traité d'Anatomie Topographique avec Applications a la Chirurgie 3 ème éd. — Paris — Asselin et Cie. — 1882 — pág. 275.
- 33 — VILLEMIN, F. — Manual de Anatomia Topográfica — 1ª ed. española — Barcelona — Salvat Editorec — 1937 — pág. 224.
- 34 — VINELLI BAPTISTA, B. — Anatomia Humana — t.2 — Rio de Janeiro — Editora Científica — 1943 — pág. 40.