

*Fig. 9. – C. Gillot. Membre inférieur droit. La PVS est en vert.
De part et d'autre, le nerf sural en dedans et le nerf accessoire en dehors, marqués d'un point noir.
Leur fusion est basse et se situe à la cheville.
On remarque en jaune les perforantes gastrocnémiennes latérales qui croisent le nerf accessoire*



Fig. 10. – C. Gillot – Coupe histologique. Coupe transversale passant par la limite inférieure du mollet. 1 : épiderme ; 2 : tissu sous-cutané ; 3 : Compartiment saphénien : il est large, défini par 2 lames fibreuses, de même épaisseur, qui correspondent à un dédoublement de l'aponévrose musculaire. Pas de lame fibreuse dans le tissu sous-cutané, le nerf satellite de la PVS (rameau cutané du petit sciatique) PNS (point jaune) est minime. Sous la fascia musculaire (feuillet profond du compartiment), le nerf sural NS et son accessoire. Plus en profondeur et entre les muscles gémellaires, l'artère A et la veine V.

CONCLUSION

Au vu des travaux du Professeur Gillot, l'artère petite saphène à proprement parler est inconstante.

Elle n'existe que lorsque l'artère du nerf sural est d'un calibre suffisant (3-4 mm) pour ne pas s'épuiser en artérioles avant de franchir le fascia musculaire à la pointe du mollet et rejoindre ainsi la PVS dans son compartiment : l'artère petite saphène est alors le prolongement de l'artère du nerf sural.

Il peut exister des variations anatomiques mais, dans sa forme modale, le risque d'injection accidentelle de l'artère existe au niveau du creux poplité lorsqu'elle longe la crosse de la PVS et au-dessous de la pointe du mollet lorsqu'elle est située dans le compartiment saphénien.

RÉFÉRENCES

- 1 Gillot C. Atlas anatomique des dispositifs veineux superficiels des membres inférieurs. Éditions Phlébologiques Françaises, 1998.
- 2 Gillot C. Dispositifs veineux poplités : hypothèses et certitudes. *Phlébologie* 1998 ; 51 : 65-74.
- 3 Francheschi C. Théorie et pratique de la cure CHIVA. Éditions de l'Armancon, 1988.
- 4 Bailly M. Cartographie CHIVA. In Éditions Techniques *Encyclopédie Médico-chirurgicale*. 1995. Paris 43-161-B, 1-4.
- 5 Lemasle P., Uhl J.F., Lefebvre-Vilardebo M., Baud J.M. Proposition d'une définition échographique de la grande saphène et des saphènes accessoires à l'étage crural. *Phlébologie* 1996 ; 49 : 279-86.
- 6 Caggiati A., Ricci S. The great saphenous vein compartment. *Phlebology* 1997 ; 12 : 106-11.
- 7 Caggiati A., Bergan J.J., Gloviczki P., Jantet G., Wendell-Smith C.P., Partsch H. International interdisciplinary consensus committee on venous anatomical terminology. Nomenclature of the veins of the lower limbs : an international interdisciplinary consensus statement. *J Vasc Surg* 2002 ; 36 : 416-22.
- 8 Lemasle P., Uhl J.F., Gillot C., Lefebvre-Vilardebo M., Vin F., Baud J.M. Les compartiments saphéniens : mise au point. *Phlébologie* 2005 ; 58 : 203-7.
- 9 Lemasle P., Uhl J.F. Atlas d'écho-anatomie veineuse superficielle, 2004. Tome 2 : La petite veine saphène. IPSEN, Paris.
- 10 Lemasle P., Lefebvre-Vilardebo M., Uhl J.F., Gillot C., Baud J.M., Vin F. La cartographie veineuse superficielle. Considérations pratiques. *Phlébologie* 2000 ; 53 : 77-105.
- 11 Uhl J.F., Gillot C., Lemasle P. Nervous relationships of the short saphenous vein and implications for management of chronic venous disease. *Phlebology* 1997 ; 49 : 25-33.
- 12 Schadeck M. Sclérose de la petite veine saphène : comment éviter les mauvais résultats ? *Phlébologie* 2004 ; 57 : 165-9.