

## RESUMO - INICIANTES II

### VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO TRONCO CELÍACO

*Camila Maldonado Diniz (camilamaldonadodiniz@gmail.com)*

*Barbara Campos Bernardo (barbara.campos.bernardo@gmail.com)*

*Luana Zanchin Del Fraro (luanazdf@gmail.com)*

*Eloísa Medeiros Nisihara (elomnisihara@gmail.com)*

*Fernanda Ritt De Souza (fernandaritt08@gmail.com)*

*Eduardo Angeli Freitas (eduangeli290705@gmail.com)*

*Camila Akemi (akemicamila2004@gmail.com)*

*Marcos Fabiano Sigwalt (marcossigwalt@yahoo.com.br)*

**INTRODUÇÃO:** O tronco celíaco (TC) é um dos principais ramos da aorta abdominal, e, na maioria dos indivíduos, apresenta a conformação clássica de trifurcação em artéria esplênica, gástrica esquerda e hepática comum. No entanto, variações anatômicas são frequentes e podem influenciar diretamente o planejamento e a execução de procedimentos cirúrgicos e angiográficos abdominais. **OBJETIVOS:** Analisar a frequência do padrão clássico de trifurcação do tronco celíaco e identificar as principais variações relatadas na literatura e suas implicações práticas no contexto clínico e cirúrgico, evidenciando sua importância prática na medicina. **METODOLOGIA:** Realizou-se revisão bibliográfica narrativa entre maio e agosto de 2025, em bases como PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Foram analisados 25 artigos, dos quais 13 foram selecionados por apresentarem maior relevância ao tema.

**RESULTADOS:** A revisão identificou ampla diversidade de variações anatômicas do TC, decorrentes de alterações no desenvolvimento embrionário das artérias vitelinas. A classificação sistemática proposta por Panagouli et al. (2013) foi amplamente utilizada, consolidando dez tipos principais de variações. Entre as principais destacam-se a bifurcação (7,4%), com a formação de troncos hepatosplênico, esplenogástrico ou hepatogástrico, e a presença de ramos adicionais (1 a 6) em cerca de 1,06% dos casos. Variações como a tetrafurcação, pentafurcação, hexafurcação, também foram relatadas, porém com menor frequência. O tronco celíaco-mesentérico (0,76%) e ausência total do TC (0,38%) apresentaram menor prevalência, sendo considerados raros. Os estudos de Koshariya et al. e Dumlao et al, baseados em dissecações cadavéricas, demonstraram como variação mais frequente a bifurcação em tronco hepatoesplênico. Dumlao et al. relataram ainda a presença de ramos adicionais (8,41%) e do tripé falso (15%). O tronco celiacomesentérico apresentou frequências distintas: 2% em Koshariya et al. e 0,93% em Dumlao et al. Em ambos, não foram identificados casos de ausência total do TC. Whitley et al. realizaram uma metanálise, a partir de tomografia computadorizada multidetectores, identificando 10,85% de variações do TC. As mais prevalentes foram os troncos gastroesplênico (3,46%) e hepatoesplênico (3,88%). Também foram descritos casos de tronco hepatogástrico (0,24%), ausência do TC (0,28%) e tronco celiacomesentérico completo (0,46%) ou incompleto (0,26%), além de anastomose celiacomesentérica (0,09%). Os estudos demonstraram diferenças de prevalência conforme sexo e etnia, como a origem da artéria hepática na mesentérica superior em homens e a maior prevalência em populações japonesas e coreanas. As variações anatômicas influenciam diretamente o posicionamento do plexo celíaco e a relação com estruturas abdominais, podendo repercutir em cirurgias hepáticas, pancreáticas, esofagogástricas e esplênicas, além de impactar diagnósticos de aneurismas e estenoses. **CONCLUSÃO:** Embora o padrão clássico seja o mais prevalente, o TC apresenta variabilidade morfológica significativa, e o conhecimento prévio dessas alterações por meio de exames de imagem é imprescindível para o planejamento cirúrgico e intervencionista, contribuindo para a redução de complicações e otimização dos resultados clínicos.

**Palavras-chave:** artéria celíaca; variação anatômica; anatomia.