

## Resumen #1849

### Reporte de un caso de ramificación tipo B de la arteria ilíaca interna en Córdoba, Argentina

<sup>1</sup>Olivera L, <sup>1</sup>Alvarez Correa JM, <sup>1</sup>Cerquetella ML, <sup>1</sup>Cejas J, <sup>1</sup>Carrizo D, <sup>1</sup>Suarez Ramirez M, <sup>1</sup>Sanchez Carpio C, <sup>1</sup>Grandi CL

<sup>1</sup>Cátedra de Anatomía Normal - FCM - UNC

**Persona que presenta:** Olivera L, luisina.olivera@mi.unc.edu.ar **Área:** Básica **Disciplina:** Cardiovascular **Resumen:** La pelvis está provista de irrigación por la arteria ilíaca interna (AII), también llamada arteria hipogástrica, que nace a nivel del borde inferior de la quinta vértebra lumbar como rama de bifurcación medial de la arteria ilíaca primitiva. Sus tres ramas principales son la arteria glútea superior (AGS), la arteria glútea inferior (AGI) y la arteria pudenda interna (API). La bibliografía describe una clasificación (Yamaki et al, 1998) de su ramificación en 4 subtipos. Tipo A: La AGS nace independientemente y la AGI y API de un tronco común (79.5%). Tipo B: AGI y AGS nacen de un tronco común, mientras que API nace independientemente. (15%). Tipo C: Cada rama nace independientemente de la AII. (5,3%). Tipo D: AGI nace independientemente mientras que API y AGS nacen de un tronco común (0,3%). El objetivo del trabajo fue describir el origen de las principales ramas de la AII en una hemipelvis femenina izquierda.

El trabajo de disección se realizó utilizando material cadáverico correspondiente a una hemipelvis femenina izquierda adulta conservada en formol al 10%, perteneciente a la cátedra de anatomía normal (FCM, UNC) y procedente de Córdoba, Argentina. Se realizó individualización y reconocimiento de cada arteria, con posterior coloración.

La disección anatómica reveló el nacimiento de la AGI desde un tronco posterior con la AGS, y la PI desde un tronco anterior. Esta disposición corresponde al tipo B de la clasificación, el segundo más frecuente. Este hallazgo subraya la importancia de conocer las variaciones anatómicas en los orígenes de las principales ramas de la AII, lo cual permite reconocerlas correctamente durante procedimientos quirúrgicos e intervenciones diagnósticas.

**Palabras Clave:** arteria hipogástrica; anatomía; clasificación [Versión para impresión](#) | [PDF versión](#)

## Abstract #1849

### Case report of type B branching of the internal iliac artery in Córdoba, Argentina

<sup>1</sup>Olivera L, <sup>1</sup>Alvarez Correa JM, <sup>1</sup>Cerquetella ML, <sup>1</sup>Cejas J, <sup>1</sup>Carrizo D, <sup>1</sup>Suarez Ramirez M, <sup>1</sup>Sanchez Carpio C, <sup>1</sup>Grandi CL

<sup>1</sup>Cátedra de Anatomía Normal - FCM - UNC

**Persona que presenta:** Olivera L, luisina.olivera@mi.unc.edu.ar **Abstract:**

The pelvis is supplied with blood by the internal iliac artery (IIA), also referred to as hypogastric artery, which arises at the level of the lower border of the fifth lumbar vertebra as the medial bifurcation branch of the common iliac artery. Its three main branches are the superior gluteal artery (SGA), the inferior gluteal artery (IGA), and the internal pudendal artery (IPA). The literature describes a classification (Yamaki et al., 1998) of its branching into four subtypes. Type A: The SGA arises independently and the IGA and IPA arise from a common trunk (79.5%). Type B: The IGA and SGA arise from a common trunk, while the IPA arises independently (15%). Type C: Each branch arises independently from the IIA (5.3%). Type D: The IGA arises independently, while the IPA and SGA arise from a common trunk (0.3%). The objective of the study was to describe the origin of the main branches of the IIA in a left female hemipelvis.

The dissection work was performed using cadaveric material corresponding to a left adult female hemipelvis preserved in 10% formalin, belonging to Cátedra de Anatomía Normal (FCM, UNC), and originating from Córdoba, Argentina. Each artery was isolated and recognized, followed by coloring.

The anatomical dissection revealed the origin of the IGA from a posterior trunk along with the SGA, and the IPA from an anterior trunk. This arrangement corresponds to type B of the classification, the second most frequent type. This finding highlights the importance of acknowledging the anatomical variations in the origins of the main branches of the IIA, which allows for their correct identification during surgical procedures and diagnostic interventions.

**Keywords:** internal iliac artery, Anatomy, classification