

l'unit aux veines profondes. La médiane basilique, obliquement dirigée en haut et en dedans, croise à angle aigu l'artère et les veines humérales dont elle est séparée par l'expansion aponévrotique du biceps, en sorte que le fer de la lancette enfoncé trop profondément peut facilement pénétrer dans les vaisseaux sous-jacents ; c'est pourquoi il est toujours prudent avant d'ouvrir la veine de déterminer le siège précis du point où elle entre-croise l'artère, afin de la piquer au-dessus ou au-dessous de cet entre-croisement. Pour plus de sécurité, on accordera la préférence à la médiane céphalique toutes les fois qu'elle offrira un volume favorable au succès de l'opération. Cette veine, dirigée de bas en haut et de dedans en dehors, longe le côté externe du tendon du biceps ; elle occupe le sillon formé par ce tendon et le bord antérieur du long supinateur, ne répond à aucun vaisseau et peut être ouverte sans danger pour le malade. Mais elle est en général moins volumineuse et moins manifeste que la médiane basilique, en sorte que l'opérateur se trouve assez souvent dans la nécessité d'ouvrir cette dernière.

Le nerf cutané interne se divise vers la partie inférieure du bras en plusieurs filets dont quelques-uns descendent au-devant de la médiane basilique. Parmi les divisions du nerf musculo-cutané, quelques-unes passent aussi au-devant de la médiane céphalique, mais les plus importantes passent en arrière ; l'incision de cette veine est donc à la fois et moins périlleuse et moins douloureuse que celle de la veine précédente.

Chez les sujets doués d'un certain degré d'embonpoint, les veines du pli du bras se trouvent comme ensevelies dans la couche cellulo-adipeuse qu'elles traversent ; elles sont peu ou point apparentes, même après l'application d'une ligature sur la partie inférieure du bras. Dans ce cas la saignée devient une opération difficile, qui exige de l'adresse et de l'expérience. Pour surmonter la difficulté avec succès, la constriction de la ligature sera portée au plus haut degré compatible avec la circulation du sang artériel ; dans cette condition, si l'on ne voit pas les veines, on pourra du moins les sentir avec la pulpe du doigt indicateur, et déterminer leur situation d'une manière assez précise pour atteindre celle dont on aura fait choix.

d. — Veines du bras.

A mesure qu'on se rapproche de la racine du membre, les veines deviennent de plus en plus rares. Sur le bras, elles sont au nombre de deux ; une externe, la céphalique, et une interne, la basilique.

La *veine céphalique* née de la réunion de la radiale et de la médiane céphalique, à une hauteur variable, se porte verticalement en haut en longeant le bord externe du biceps. Arrivée au niveau de l'insertion du deltoïde, elle change de direction pour suivre l'interstice cellulaire qui

sépare ce muscle du grand pectoral, et s'élève jusqu'au niveau du muscle sous-clavier, où elle se dévie de nouveau pour se diriger en arrière et se jeter dans la veine axillaire immédiatement au-dessous de la clavicule. Dans cette dernière partie de son trajet, la céphalique croise obliquement l'artère sous-clavière et donne assez souvent une petite branche qui passe tantôt sous la clavicule et tantôt au-dessus de cet os pour aller s'ouvrir dans la veine correspondante.

La *veine basilique*, formée par la convergence de la médiane basilique et de la cubitale, est d'abord un peu oblique en haut, en dedans et en arrière. A une petite distance au-dessus de l'épitrôchlée elle devient verticale, monte parallèlement à la cloison intermusculaire interne contre laquelle elle est fixée par la lame profonde du fascia superficialis, et traverse l'aponévrose brachiale dans son tiers supérieur pour se terminer soit dans l'une des veines brachiales, soit dans la veine axillaire. Bien qu'elle présente un volume supérieur à celui de la céphalique, elle est en général moins apparente ; ce défaut de saillie est dû à la lame fibreuse très dense qui la recouvre, et aux communications plus larges qu'elle présente avec les veines brachiales profondes.

IV. — VEINE CAVE INFÉRIEURE.

La veine cave inférieure, ascendante ou abdominale, s'étend de l'angle de réunion des deux veines iliaques primitives à l'oreillette droite dans laquelle elle se termine. L'articulation de la quatrième avec la cinquième vertèbre des lombes marque sa limite inférieure.

Sa *direction* est d'abord verticale et parallèle à celle de l'aorte. Parvenue sous la face inférieure du foie, elle s'incline légèrement à droite, parcourt le sillon que lui présente le bord postérieur de cet organe, traverse l'ouverture du diaphragme, puis se coude au-dessus du centre phrénique, pour s'ouvrir dans l'oreillette droite.

Son *calibre*, bien supérieur à celui de l'aorte, et même à celui de la veine cave supérieure, est moins régulier dans son mode d'accroissement que le premier de ces vaisseaux dans sa diminution ; il augmente très notablement : 1° au niveau de sa partie moyenne qui répond à l'embouchure des deux veines rénales ; 2° au niveau du centre phrénique où elle reçoit les veines hépatiques.

Rapports. — La veine cave inférieure répond : en dedans, à l'aorte dont elle est séparée par des vaisseaux et ganglions lymphatiques très nombreux ; — en dehors, au psoas et au bord interne du rein ; — en arrière, à la colonne vertébrale, au grand sympathique, aux artères et veines lombaires et au pilier droit du diaphragme ; — en avant, au mésentère dont elle occupe le bord adhérent, à la troisième portion du duodénum

qui la croise perpendiculairement, à la tête du pancréas, au tronc de la veine porte, à la gouttière demi-cylindrique que lui présente le bord postérieur du foie, et enfin à l'ouverture aponévrotique du diaphragme à laquelle elle adhère d'une manière assez intime.

Dans le péricarde elle chemine entre le feuillet fibreux qu'elle traverse et le feuillet séreux qui lui forme une gaine analogue à celle que ce même feuillet fournit aux vaisseaux de la base du cœur.

La veine cave ascendante ne présente d'autre valvule que celle qui occupe son embouchure. Nous avons vu que cette valvule n'oblitére qu'une partie de la lumière du vaisseau, le quart ou le tiers; par conséquent le sang qui reflue dans la veine cave supérieure et ses principaux affluents au moment des contractions de l'oreillette droite reflue en partie aussi dans la veine cave abdominale, et de celle-ci dans le foie par les veines hépatiques, et dans les reins par les veines rénales; la durée de son contact avec l'organe sécréteur de la bile et avec l'organe sécréteur de l'urine se trouve ainsi prolongée; et comme ces deux organes sont les principaux émonctoires de l'économie, on voit qu'en définitive ce reflux devient favorable à l'épuration du sang.

Veines collatérales. — Elles sont nombreuses et volumineuses pour la plupart. On peut les diviser en trois ordres: les unes naissent de l'appareil digestif et se rendent dans la veine cave inférieure en passant par le foie; les autres proviennent des organes génito-urinaires; les dernières des parois de l'abdomen.

Le système veineux abdominal et les veines hépatiques, qu'on peut considérer comme sa partie terminale, constituent les premières.

Au second groupe appartiennent les rénales, les capsulaires moyennes et les spermatiques ou utéro-ovariennes.

Le troisième groupe comprend les veines diaphragmatiques inférieures, les lombaires, et la sacrée moyenne.

§ 1^{er}. — VEINE PORTE.

La veine porte s'étend de la rate, du pancréas et de la portion sous-diaphragmatique du tube digestif dont elle tire son origine, au foie dans lequel elle se termine en se continuant dans les lobules de la glande avec les premières radicules des veines hépatiques. Elle constitue un système veineux particulier, tout à fait analogue au grand canal à sang noir, et offrant comme ce dernier trois parties distinctes: 1^o une partie convergente formée de l'ensemble de ses racines; 2^o une partie moyenne qui constitue le tronc ou le centre de ce système veineux; 3^o enfin une partie divergente qui comprend l'ensemble de ses branches et qui se ramifie dans l'organe sécréteur de la bile.

Semblable dans sa disposition générale au canal à sang noir, le système veineux abdominal en diffère: 1^o par sa partie centrale qui est dépourvue de renflement; 2^o par ses branches qui offrent comme ses racines la structure des veines; 3^o par sa conformation intérieure: il ne présente aucun repli valvulaire.

A. Portion convergente de la veine porte.

Les racines ou vaisseaux convergents de la veine porte correspondent aux artères mésentérique supérieure, mésentérique inférieure, splénique, coronaire stomacique, et à toute la partie de l'artère hépatique qui ne se termine pas dans le foie.

Chacune de ces artères est accompagnée d'une veine qui en suit exactement le trajet, en sorte que la connaissance des premières entraîne celle des secondes. Il existe par conséquent une *veine mésentérique supérieure*, une *veine mésentérique inférieure*, une *veine splénique*, une *veine coronaire stomacique*, et trois veines pour les branches collatérales de l'artère hépatique, savoir: la *veine gastro-épiploïque droite*, la *veine pylorique* et la *veine cystique*.

1^o *Veine mésentérique supérieure ou grande mésaraïque.* — Elle naît de toute l'étendue de l'intestin grêle et de la moitié droite du gros intestin. Son origine a lieu, comme celle de la plupart des veines du tube digestif, par un réseau sous-muqueux. Les radicules émanées de ce réseau se dirigent d'avant en arrière, les unes à droite et les autres à gauche, en embrassant chacune la moitié de l'intestin qui leur correspond, et arrivent vers le bord libre du repli péritonéal en recevant les veinules parties de la tunique musculaire. Dans ce repli elles forment comme les divisions artérielles, auxquelles elles sont accolées une, deux et même trois séries d'arcades, qui se réunissent vers le bord adhérent du mésentère en un seul tronc auquel se rendent aussi les trois veines coliques. Ce tronc se dirige de droite à gauche et de bas en haut. Arrivée au niveau de la troisième portion du duodénum, la grande mésaraïque passe entre cette portion et le bord inférieur du pancréas sous lequel elle s'engage, puis se réunit à la veine splénique.

Sous le pancréas la mésentérique supérieure reçoit plusieurs veines pancréatiques, quelques veines duodénales et la veine gastro-épiploïque droite, qui se jette quelquefois dans la première colique droite.

2^o *Veine mésentérique inférieure ou petite mésaraïque.* — Elle naît par trois branches qui répondent aux trois artères coliques gauches. Ces branches émanent: 1^o des parois du rectum où elles communiquent avec les veines hémorrhoidales moyennes et inférieures, branches de l'hypogastrique; 2^o des parois de l'S iliaque du côlon, du côlon descen-

dant et de la moitié gauche du côlon transverse, au niveau duquel elle s'anastomose avec la grande mésentérique par l'intermédiaire des premières coliques droite et gauche. En se réunissant, ces trois branches forment le tronc de la mésentérique inférieure qui marche parallèlement à celui de la mésentérique supérieure. Parvenue au niveau de la terminaison de celle-ci, elle monte solitairement au-dessous du péritoine, sur le côté gauche de la colonne lombaire, jusqu'au bord inférieur du pancréas sous lequel elle s'engage pour s'ouvrir dans la splénique ou dans l'angle de réunion de cette veine avec la mésentérique supérieure.

Cette veine, de même que la précédente, reçoit un grand nombre de rameaux qui émanent des ganglions situés dans les replis du péritoine.

3° **Veine splénique.** — La veine splénique est la plus volumineuse de toutes les branches d'origine de la veine porte. Elle naît du tissu propre de la rate par des radicules très multipliées qui se réunissent pour former des rameaux et des branches, en nombre égal à celui des divisions artérielles. Ces branches, émanées de chacun des lobes de l'organe, convergent vers la scissure de sa face interne, et forment bientôt un seul tronc. Celui-ci se porte horizontalement de gauche à droite, sans décrire aucune flexuosité. Il est situé au-dessous de l'artère splénique et derrière le pancréas, dont il croise obliquement le grand axe. En s'unissant, au voisinage de la troisième portion du duodénum, à la grande mésentérique, il constitue le tronc de la veine porte.

La veine splénique reçoit : 1° les veines du grand cul-de-sac de l'estomac, *vasa breviora*, qui se jettent ordinairement dans l'une de ses branches d'origine ; 2° la veine gastro-épiploïque gauche qui s'anastomose par son extrémité opposée avec la gastro-épiploïque droite ; 3° des veines pancréatiques ; 4° des veines duodénales ; 5° enfin la petite mésentérique. De la réunion de cette dernière veine à la splénique il suit que le système veineux abdominal prend naissance par deux racines principales.

B. Tronc de la veine porte.

Le tronc de la veine porte, constitué par la réunion des veines splénique et mésentérique supérieure, s'étend du bord inférieur du pancréas au sillon transverse du foie dans lequel il se divise en deux branches.

Sa longueur varie de 10 à 12 centimètres.

Sa direction, un peu oblique de bas en haut et de gauche à droite, croise à angle aigu celle de la veine cave inférieure, qui est verticale.

Rapports. — Il répond : en avant, au pancréas, dont la face postérieure se creuse en gouttière pour le recevoir, à la seconde portion du duodénum, à l'artère hépatique et au canal cholédoque ; en arrière, à l'hiatus de Winslow, qui le sépare de la veine cave ascendante.

Le tronc de la veine porte reçoit : 1° inférieurement, quelques veines pancréatiques et duodénales ; 2° un peu plus haut et à gauche, une veine beaucoup plus importante, la veine coronaire stomacique ; 3° en avant, la veine pylorique ; 4° enfin la veine cystique qui s'ouvre dans sa partie moyenne. Toutes ces veines suivent dans leur trajet les artères du même nom et présentent les mêmes rapports.

Par la constitution de sa tunique moyenne ou musculaire, nous avons vu que le tronc de la veine porte diffère très notablement des veines qui lui donnent naissance. Dans chacune de celles-ci, la tunique moyenne se compose d'une seule couche à fibres circulaires ; dans le tronc de la veine porte, à cette couche circulaire se superpose une couche plus épaisse et plexiforme formée de gros faisceaux longitudinaux, qui s'unissent dans leur trajet par des faisceaux plus petits.

C. Portion divergente de la veine porte.

Cette troisième portion est appelée aussi *veine porte hépatique*, par opposition aux deux autres qui ont été collectivement désignées sous le nom de *veine porte ventrale*.

Elle s'étend de l'angle de bifurcation du tronc de la veine porte dans tous les grains glanduleux ou lobules du foie.

Les deux branches qui la composent à son origine sont couchées horizontalement dans le sillon transverse de cette glande et semblent former un canal unique qui a reçu le nom de *sinus de la veine porte hépatique*. En tombant un peu obliquement sur ce sinus, le tronc de la veine porte forme avec lui un angle obtus à droite, aigu à gauche ; la partie du sinus qui se porte vers le lobe droit du foie est remarquable par son calibre et sa brièveté ; celle qui se dirige vers le lobe gauche est beaucoup moins volumineuse, mais plus longue.

Parvenues aux extrémités du sillon transverse, ces deux branches pénètrent dans la substance du foie et se dirigent chacune horizontalement vers le lobe qui leur correspond, en se divisant et subdivisant dichotomiquement de manière à fournir des ramuscules à tous les grains glanduleux de l'organe. Elles sont accompagnées dans leur trajet par les divisions de l'artère hépatique et des conduits biliaires. La capsule de Glisson forme à tous ces canaux une enveloppe commune qui adhère au foie d'une manière intime ; mais ils n'adhèrent à cette enveloppe que par un tissu conjonctif extrêmement lâche et s'affaissent en partie dans l'état de vacuité.

Chez le fœtus, la veine ombilicale communique avec la branche droite de la veine porte hépatique, puis se prolonge ensuite vers la veine cave inférieure dans laquelle elle se termine. C'est à cette partie terminale, étendue de la branche droite de la veine porte hépatique au tronc de la

veine cave, qu'on donne le nom de *canal veineux*. Après la naissance, ce canal ne tarde pas à s'oblitérer; il se transforme alors comme canal artériel en un simple cordon.

§ 2. — VEINES HÉPATIQUES.

Les veines hépatiques ou sus-hépatiques (Chaussier) partent de chacun des grains glanduleux du foie, dans l'épaisseur desquels elles se continuent avec les dernières divisions de la veine porte, puis se réunissent pour former des canaux de plus en plus volumineux et de moins en moins nombreux qui cheminent d'abord d'arrière en avant et qui convergent ensuite de dehors en dedans.

Parmi ces canaux, les uns, de calibre variable, mais en général plus ou moins grêles, viennent se jeter dans la veine cave au niveau de la gouttière que lui présente le foie.

Les autres, au nombre de deux ou trois et très volumineux, s'ouvrent dans la moitié supérieure de la même gouttière, au niveau de l'ouverture du diaphragme. Parmi ces troncs celui du côté droit est ordinairement le plus considérable.

Les veinules des lobules voisins se comportent différemment. Quelquefois elles forment par leur réunion des rameaux qui, après un certain trajet, se jettent dans une branche. Mais souvent de très petites veines vont s'ouvrir directement dans le tronc le plus voisin. Aussi, lorsqu'on incise ces troncs longitudinalement, remarque-t-on sur leurs parois des orifices de diamètre très inégal.

Toutes les veines hépatiques adhèrent du reste de la manière la plus intime à la substance propre du foie.

Les caractères propres à ces veines sont assez tranchés pour permettre de les distinguer en général avec facilité des divisions de la veine porte sur les diverses coupes du foie. En résumant ces caractères distinctifs et les opposant sans leur attacher cependant une trop grande importance, on arrive à reconnaître :

1° Que les principales divisions de la veine porte se dirigent transversalement, les unes à droite, les autres à gauche, tandis que les veines hépatiques sont d'abord antéro-postérieures et affectent à leur extrémité terminale une direction convergente;

2° Que les premières, à peine adhérentes aux canaux qu'elles parcourent, s'affaissent en partie sur elles-mêmes dans l'état de vacuité, tandis que les secondes, unies intimement au parenchyme du foie, demeurent constamment béantes;

3° Que les branches du système veineux abdominal, dichotomiquement divisées, présentent sur leurs parois une série d'orifices dont le diamètre décroît progressivement, tandis que les parois des veines sus-

hépatiques présentent des orifices de toutes dimensions et moins régulièrement répartis.

La communication des branches de la veine porte avec les radicules des veines hépatiques est démontrée : 1° par les injections qui passent facilement des unes aux autres, soit que le liquide chemine de bas en haut, soit qu'il se dirige de haut en bas; 2° par l'examen microscopique.

§ 3. — VEINES DES ORGANES GÉNITO-URINAIRES.

a. Veines rénales.

Les veines rénales ou émulgentes sont très-volumineuses, rectilignes et légèrement ascendantes. Elles diffèrent pour les deux côtés.

La veine rénale gauche est en général un peu supérieure par son diamètre à la droite. Sa direction est aussi plus transversale et sa longueur plus considérable.

Ces veines naissent des deux substances du rein, particulièrement de la substance corticale, et se dirigent du bord convexe vers le bord concave de l'organe en convergeant pour former des rameaux et des branches qui, se réunissant à leur tour à une petite distance de la glande, constituent un tronc unique. On a vu quelquefois ces branches se réunir seulement au voisinage de la veine cave ascendante; on les a vues aussi, mais plus rarement, se terminer isolément; il existe alors deux ou trois veines rénales de l'un ou de l'autre côté.

Les veines rénales marchent de dehors en dedans et un peu de bas en haut, au-devant de l'artère qui leur correspond; elles reçoivent dans leur trajet : 1° les *veines capsulaires inférieures*; 2° plusieurs *veines adipeuses*.

La veine rénale gauche reçoit aussi le plus souvent la *veine spermatique* ou la *veine utéro-ovarienne* du même côté.

A leur origine les veines rénales communiquent avec les veines de la capsule adipeuse par des radicules qui s'étendent au delà des reins. A leur terminaison elles communiquent avec les veines lombaires.

b. Veines capsulaires moyennes.

Les veines capsulaires moyennes, bien supérieures par leur diamètre aux artères correspondantes, émanent de la surface des capsules surrénales sur lesquelles elles rampent dans des sillons particuliers et viennent se terminer sur les parties latérales de la veine cave ascendante au-dessus des veines rénales. Il n'est pas rare de voir la capsulaire moyenne gauche s'ouvrir directement dans la rénale du même côté par un tronc commun avec la capsulaire inférieure.

c. Veines spermaticques.

Ces veines diffèrent suivant qu'on les considère chez l'homme ou chez la femme. Chez l'homme, elles partent du testicule et de l'épididyme ; chez la femme, de l'utérus, de la trompe utérine et de l'ovaire.

1° **Veines testiculaires.** — Les radicules qui leur donnent naissance viennent des conduits séminifères. Les unes se portent vers la périphérie du testicule ; elles rampent sur la face interne de la tunique albuginée ; une lamelle fibreuse les fixe contre cette tunique, en sorte qu'elles ont pu être comparées aux sinus de la dure-mère. Les autres convergent des parties centrales de la glande vers son bord supérieur.

Après avoir traversé la tunique albuginée, ces deux groupes de veines s'unissent à celles qui proviennent de l'épididyme pour constituer un plexus, le *plexus spermaticque*, remarquable par le calibre et la multiplicité des branches qui le composent, par les dilatations variqueuses si fréquentes dont il devient le siège, et aussi par les grandes différences individuelles qu'il présente. — De ce plexus partent cinq ou six veines principales qui se joignent à l'artère testiculaire pour l'enlacer de leurs nombreuses anastomoses, et aux vaisseaux lymphatiques partis du même organe qui les enlacent à leur tour.

Unis au conduit déférent, dont ils sont complètement indépendants et en avant duquel ils sont placés, ces canaux artériels, veineux et lymphatiques, constituent le cordon des vaisseaux spermaticques.

En arrière du canal déférent on observe deux ou trois veines volumineuses qui n'avaient pas été signalées et dont l'existence cependant est constante ; elles ont du reste la même origine que les précédentes, et s'anastomosent aussi dans leur trajet.

Les veines testiculaires et épидидymaires, parvenues à l'anneau du grand oblique, s'engagent dans le canal inguinal et arrivent dans l'abdomen où les antérieures et postérieures se terminent différemment. — Celles qui sont situées au-devant du canal déférent s'en séparent et poursuivent leur trajet ascendant en s'anastomosant et formant un plexus, le *plexus pampiniforme*. Au niveau de l'angle sacro-vertébral, ces veines se réunissent pour former d'abord deux troncs, puis un seul, qui s'ouvre, à droite dans la veine cave inférieure, à gauche tantôt dans cette veine et tantôt dans la veine rénale correspondante. — Celles qui sont placées en arrière du conduit déférent se terminent, ainsi que l'a démontré M. Périer, dans les veines épigastriques.

Dans l'abdomen, les veines du testicule cheminent entre le péritoine et le fascia iliaca. Celles du côté gauche passent sous l'S iliaque du côlon

dont le poids les comprime et nous explique, au moins en partie, le siège presque constant du varicocèle à gauche.

Les veines spermaticques sont pourvues de valvules, mais peu nombreuses, rudimentaires et insuffisantes, en sorte qu'on peut les injecter très facilement des branches vers les rameaux.

2° **Veines utéro-ovariennes.** — Ces veines suivent exactement le trajet de l'artère qui leur correspond. Elles naissent : 1° des parois de l'utérus dans lequel elles s'anastomosent avec les veines utérines, branches de l'hypogastrique ; 2° de la trompe de Fallope ; 3° des ligaments ronds ; 4° de l'ovaire ; 5° enfin des ligaments larges.

En se réunissant, les rameaux partis de ces différentes sources forment deux ou trois troncs qui se dirigent en haut et en dehors et qui passent au-devant des vaisseaux iliaques primitifs, en arrière du péritoine, pour se terminer comme les veines testiculaires.

Les veines utéro-ovariennes participent, dans l'état de grossesse et dans les diverses maladies qui occasionnent l'hypertrophie de l'utérus, au développement des vaisseaux artériels.

§ 4. — VEINES DES PAROIS ABDOMINALES.

1° **Veines diaphragmatiques inférieures.** — Les veines diaphragmatiques inférieures suivent en partie le trajet des artères correspondantes. Au nombre de deux de chaque côté, elles convergent de la périphérie vers le centre du diaphragme, pour venir se terminer dans la veine cave inférieure, immédiatement au-dessous des veines hépatiques.

Elles reçoivent les *veines capsulaires supérieures* et quelques veinules œsophagiennes.

2° **Veines lombaires.** — Ces veines, au nombre de trois ou quatre de chaque côté, naissent : d'une part, du canal rachidien, de la moelle épinière, de ses enveloppes et des parties molles qui sont situées en arrière des vertèbres lombaires ; de l'autre, des parois latérales de l'abdomen. Elles présentent en un mot deux racines principales :

1° Une racine postérieure ou spinale qui fait partie du système veineux rachidien ;

2° Une racine antérieure ou abdominale qui prend naissance dans les muscles petit oblique, transverse, carré des lombes et psoas.

Au niveau du trou de conjugaison correspondant, ces deux racines se réunissent. Le tronc résultant de leur union s'accôle au tronc artériel pour suivre la gouttière que présente le corps de chaque vertèbre, et se termine à angle droit dans la veine cave.

Les veines lombaires gauches recouvertes par l'aorte abdominale sont un peu plus longues que celles du côté droit.