

**Entrapment syndrome
dell'arteria poplitea**

A proposito di un caso bilaterale

**G. SPREAFICO - P. G. SETTEMBRINI
R. BINDA - M. R. PELIZZO - U. BACCAGLINI**

*Università di Padova
Istituto di Patologia Chirurgica
e Propedeutica Clinica I
(Direttore: Prof. G. Pezzuoli)*

Estratto da MINERVA CHIRURGICA

EDIZIONI MINERVA MEDICA - 1980

Entrapment syndrome dell'arteria poplitea

A proposito di un caso bilaterale

G. SPREAFICO - P. G. SETTEMBRINI
R. BINDA - M. R. PELIZZO - U. BACCAGLINI

Università di Padova
Istituto di Patologia Chirurgica
e Propedeutica Clinica I
(Direttore: Prof. G. Pezzuoli)

RIASSUNTO. — Gli Autori descrivono un caso di entrapment bilaterale dell'arteria poplitea del tipo I. Ne sono presi in considerazione gli aspetti clinici, angiografici e terapeutici.

PAROLE CHIAVE. — Arteria poplitea - Entrapment.

La «popliteal artery entrapment syndrome», secondo la terminologia coniata da Love e William, è una causa rara di ischemia cronica dell'arto inferiore.

È una condizione per la quale compare, prevalentemente in giovane età, una claudicatio intermittens di tipo surale, causata o da un anomalo decorso dell'arteria poplitea o da un'anomala inserzione del capo mediale del gastrocnemio sul condilo femorale.

In entrambi i casi l'arteria poplitea viene compressa durante la contrazione muscolare e ciò determina una intermittente interruzione del flusso sanguigno a valle e, col passare del tempo, delle lesioni della parete arteriosa che portano ad una trombosi dell'arteria.

Il primo a descrivere questa sindrome nel 1879 fu Stuart che, studente, la rilevò durante la dissezione di un arto amputato per gangrena; in seguito Hamming nel 1959 pubblicò un caso clinico completo nei dettagli e Insua nel 1970 ne formulò una prima classificazione. Attualmente in letteratura ne sono riportati una sessantina di casi.

La bilateralità del fenomeno, come nel caso a noi giunto in osservazione, è condizione ancora più rara, visti i soli otto casi finora pubblicati.

Caso clinico

M. M., anni 17, sesso maschile, celibe, ha sempre goduto ottima salute. Viene ricoverato nel nostro Reparto nel novembre del 1977 per arteriopatia di tipo ostruttivo del tratto femoro-popliteo destro.

All'anamnesi risulta che il paziente da circa un anno lamenta una fastidiosa sensazione di freddo al piede destro. Nel settembre del 1977 durante allenamenti per il gioco del calcio ha notato che dopo circa 15-20 minuti di corsa compariva un crampo doloroso al polpaccio destro che scompariva dopo qualche minuto di riposo. La stessa sintomatologia si ripeteva ad ogni seduta di allenamento. All'obiettività sia all'arto inferiore destro che sinistro erano apprezzabili unicamente i polsi femorali. Normale il reperto palpatorio a tutti gli altri distretti.

La femoralgrafia bilaterale (fig. 1 e 2) evidenziava un'occlusione di 5-7 cm sopra l'interlinea articolare del ginocchio di entrambe le arterie poplitee, che erano riabitate più a valle da un ricco circolo collaterale. A sinistra le arterie della gamba erano regolari e pervie fino al piede; a destra invece il tratto riabitato della arteria poplitea ed il segmento iniziale della arteria tibiale anteriore e del tronco tibio-peroneale si presentavano marcatamente stenotici e con difetti parietali multipli. Non si osservavano sostanziali variazioni del quadro angio-