

LA SÍNDROME D'ATRAPAMENT DE L'ARTÈRIA POPLÍTIA ALS ESPORTISTES

10 setembre, 2024



Una de les causes principals del mal crònic, intermitent, localitzat a la cama, en esportistes és la síndrome d'atrapament de l'artèria poplítica (PAES), malgrat que sigui pot conegut, representa una important causa de dolor durant l'exercici físic a la regió posterior de la cama. És degut a la isquèmia provocada per compressió arterial localitzada, en la regió del buit de l'artèria poplítica (darrere del genoll).

Es classifica en sis tipus diferents en funció de la causa d'aquesta compressió. El tipus 6 es denomina la síndrome d'atrapament funcional (SAF), és el que, amb certa freqüència, afecta la població practicant d'activitat física i esport. Es caracteritza per una artèria poplítica que té un trajecte

normal i que és comprimida externament pels múscles de la cama.

La característica clau és una història de dolor muscular difús (normalment al terç mitjà posterior de la cama) induït per l'activitat, que augmenta aquesta activitat i desapareix en un període variable de repòs. Des del punt de vista clínic, amb freqüència es tracta de pacients joves (20 a 30 anys) sense factors de riscos cardiovasculars i que fan activitats esportives. El quadre evoluciona de forma puntual i gradual, fins a arribar a situacions en les quals hem d'aturar l'activitat.

Cremor, contractures, rampes, inflor, debilitat, parestèsies (formiguejos), entumiment o tensió són els terminis més comuns per descriure el procés clínic.

Ocasionalment, el dolor pot localitzar-se a la regió anterior de la cama.

Les dificultades diagnòstiques són grans a causa de la varietat d'orígens, la superposició dels símptomes i inclusió, a què són ambigus en moltes ocasions.

Existeixen múltiples causes del dolor crònic a la cama, amb les quals s'ha de fer un diagnòstic diferencial.

- Dolor d'origen ossi.
- Dolor d'origen osteo-fascial (usualment vora tibial medial).
- Dolor d'origen muscular.
- Dolor per compressió o atrapament neural.
- Dolor per compressió vascular intermitent.
- Altres: problemes de columna, compressions del nervi, ciàtic proximals, problemes venosos.

Cadascú d'aquests processos requereixen procediments diagnòstics específics. En alguns casos mitjançant una imatge simple (radiografies, ecografies, TAC, RM o gammagrafia), en altres es requereixen estudis per valorar la correcta funcionalitat del nervi perifèric. Probablement existeix una implicació neural compressiva associada en nombre no negligible de casos.

L'estudi de Pressions Intra compartimentals en compartiments posteriors de la cama és imprescindible per descartar la coexistència d'una síndrome Compartimental Crònic. El procediment inclouria la mesura de pressions musculars de compartiments posteriors (superficial i profund) en condicions basals i després de la provocació, mitjançant exercicis segons protocol.

Per estudiar la permeabilitat d'artèria poplítica en pacients amb simptomatologia de claudicació s'utilitzen dos procediments diagnòstics: EcoDoppler i Angio TAC, en els dos casos es realitzarà tant examen estructural com funcional, és a dir, en condicions basals i sota contracció muscular.

El tractament clàssic del SAF ha consistit en l'abordatge quirúrgic del buit popliti per portar a terme l'alliberament de l'artèria poplítica (arteriolitis) associant una miotomia/miectomia proximal del bessó medial. Els resultats obtinguts no són òptims i requereix llarg termini de recuperació.