

# Põlveõndlaarteri pitsumissündroom

Uku-Martin Undrits – Põhja-Eesti Regionaalhaigla radioloogiakeskus

## HAIGUSJUHT

9aastaselt spordiga tegeleva poisil oli aasta aega olnud vasaku labajala külmatunne, viimastel nädalatel lisandus valu jalas ja vahelduv lonkamine. Esmase uuringuna tehti ultraheliuuring, mis näitas täitedefekti põlveõndlaarteris (vt pilt 1) ja viiteid sääreararterite ahenemisele. Jätkati kontrastainega magnetresonantstomograafilise (MRT) uuringuga, millel ilmnesid mitmed vasaku põlveõndla ja sääre arterite ahenumist põhjustavad seinapidised struktuurid (vt pilt 2), jäi kahtlus kas arteri adventiitsia tsüstilise haiguse või trombi suhtes.

Täpsustamiseks tehti arteri seinapidise lisastruktuuri punktsioon, millega saadi vaid vereks sobivat materjali, ning põlve piirkonnale suunatud MRT-uuring, millel tuli lisaks massile arteri valendikus (vt pilt 3) nähtavale kaksiksääremarjalihase (*m. gastrocnemius*) atüüpiline kinnitus (vt pilt 4) – lihase mediaalsel peal oli lisakinnitus, mis kulges põlveõndlaarteri ja -veeni vahel ning

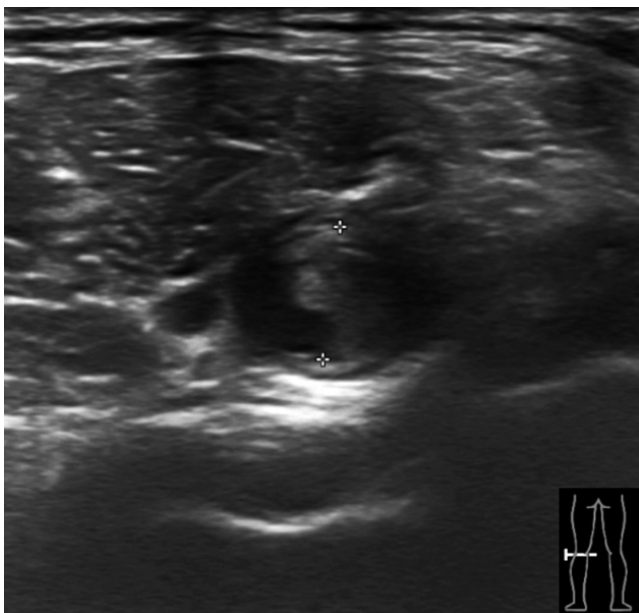
kinnitus reieluu mediaalse põnda taga-ossa. Radioloogilise leiu alusel diagnoositi põlveõndlaarteri pitsumissündroomi, mis oli põhjustanud arteri seina kroonilise kahjustuse – dissektsiooni ja veresoonesise tromboosi.

Patsiendile tehti *m. gastrocnemius*'e lisakõõluse resektsioon ja sääreararterite trombektoomia, millega saavutati vere hea peale- ja tagasivool.

## ARUTELU

Vahelduv lonkamine on noortel patsientidel harva esinev sümptom, mille üks võimalik põhjus on põlveõndlaarteri pitsumissündroom. Tüüpiline patsient on füüsiliselt aktiivne noor mees, kellel pole teada südame-veresoonkonnahaiguste riskitegureid (1).

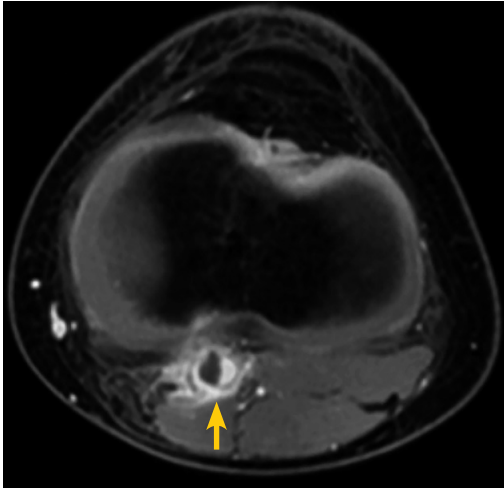
Sündroom tekib, kui põlveõndlaarteri ja/või lähedal asuvate lihaste või kõõluste anatoomiline ehitus on atüüpiline, põhjustades arteri kompressiooni. Lihtsustatud



**Pilt 1.** Ultraheliuuring: vasak põlveõndlaarter on laienenud, valendikus on kajarikas mass.



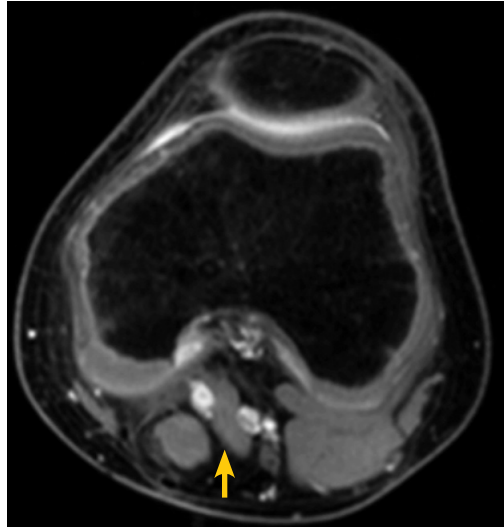
**Pilt 2.** Magnetresonantstomograafiline angiograafia kontrastainega, kolmemõõtmeline rekonstruktsioon: vasaku põlveõndlaarteri, eesmise sääreararteri, *truncus tibiofibularis*'e valendiku ahenemine.



**Pilt 3.** Magnetresonantstomograafiline uuring, FSPGR-kujutis kontrastainega: vasaku põlveõndlaarteri sein on paksenenud ja kontrasteerub, valendikus on käävjas valdavalt signaalivaene mass.

klassifikatsioonisüsteemi (Heidelberg jt) alusel jaguneb sündroom kolmeks: I tüübi korral on atüüpiline põlveõndlaarteri kulgeb, II tüübi korral lihaste kinnitus ning III tüübi korral mõlemad (1).

Sündroom võib tüsistuda arteri intramuraalse hematoomi, trombi, distaalse emboli, aneurüsmi, arteri seina dissektsiooni või ägeda isheemiaga ning raskematel juhtudel lõppeda jäseme amputatsiooniga. Sündroomi aitab diagnoosida ning ravi suunata ultraheli- ja MRT-uuringute kombineerimine (2), millega välditakse ka ioniseerivat kiirgust. Diferentsiaaldiagnostiliselt tuleb muu hulgas mõelda kroonilisele koormusel tekkivale lihase suletusrõhu sündroomile, sääreluu mediaalse osa stressisündroomile,



**Pilt 4.** Magnetresonantstomograafiline uuring, FSPGR-kujutis kontrastainega: *m. gastrocnemius*' e mediaalse pea atüüpiline teine kinnitus kulgeb põlveõndlaarteri ja -veeni vahel.

pindluu või sääreluu koormusmurrule, närvi pitsumissündroomile ja nimmehüli vahetetta väljasopistusele (3). Sümptomatilise pitsumissündroomi ravi on kirurgiline (1).

#### TÄNUAVALDUS

Täna dr Annika Siskot ja dr Katrin Bakhoffi.

#### KIRJANDUS

1. Radonić V, Koplić S, Giunio L, Božić I, Mašković J, Buća A. Popliteal artery entrapment syndrome: diagnosis and management, with report of three cases. *Tex Heart Inst J* 2000;27:3–13.
2. Williams C, Kennedy D, Bastian-Jorgan M, Hislop M, Cramp B, Dhupelia S. A new diagnostic approach to popliteal artery entrapment syndrome. *J Med Radiat Sci* 2015;62:226–9.
3. Gokkus K, Sagtas E, Bakalim T, Taskaya E, Aydin AT. Popliteal entrapment syndrome. A systematic review of the literature and case presentation. *Muscles Ligaments Tendons J* 2014;4:141–8.