

PRP para el Manejo de la Osteoartritis de Cadera y Rodilla

¿Qué es el plasma rico en plaquetas (PRP)?

La sangre se compone principalmente de glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas transportadas por un líquido llamado plasma. La responsabilidad principal de las plaquetas es ayudar a que la sangre coagule. Las plaquetas también contienen varias proteínas importantes, incluidos los factores de crecimiento que pueden ayudar a promover la cicatrización de tejidos y citoquinas que promueven diferentes funciones celulares.

El plasma rico en plaquetas (PRP) se elabora tomando una muestra de sangre del paciente y girándola en una centrífuga. Esto separa las plaquetas de otras células sanguíneas. Cuando se combina con plasma, la mezcla de PRP que resulta tiene una concentración de plaquetas aumentada de cinco a diez veces. El proceso se puede realizar en el consultorio y toma aproximadamente 10-15 minutos. El PRP se puede inyectar nuevamente en el cuerpo en varios sitios. **La teoría es que esta alta concentración de factores de crecimiento y otras sustancias químicas pueden contribuir a la cicatrización de los tejidos y al alivio del dolor.**

¿Qué condiciones se pueden tratar con PRP?

Los científicos y los médicos aún están aprendiendo en qué condiciones se puede usar PRP como tratamiento. En este momento, ha habido resultados mixtos. **Algunos estudios muestran que el PRP es útil, y otros no demuestran mejoría en comparación con placebo.** Aunque los estudios no son concluyentes, existe un creciente mercado e interés en usar inyecciones de PRP para tratar el dolor muscular, tendinoso y articular.

Algunas de las aplicaciones exitosas de las inyecciones de PRP han sido tratar el daño a los tendones, como la epicondilitis lateral (codo de tenista), la fascitis plantar y la tendinosis del tendón de Aquiles. Se han realizado algunos estudios que examinan el uso de PRP para el tratamiento de la osteoartritis de la rodilla.

¿Qué han demostrado los estudios?

Un artículo de 2016 combinó los resultados de diez estudios anteriores en los que se utilizó PRP para el tratamiento de la osteoartritis de la rodilla¹. El estudio incluyó a más de 1,000 pacientes que fueron incluidos en ensayos prospectivos aleatorizados. En comparación con las inyecciones de solución salina como placebo, los pacientes inyectados con PRP experimentaron un mejor alivio del dolor y una mejoría funcional hasta un año después de la inyección. En comparación con las inyecciones de ácido hialurónico (HA, una inyección comúnmente administrada para la artritis), el PRP tuvo mejoras pequeñas pero reales en el alivio del dolor un año después de las inyecciones.

En otro estudio aleatorizado, los científicos compararon las inyecciones de PRP, HA o la combinación de PRP y HA². Los hallazgos mostraron que los pacientes que recibieron la combinación de PRP y HA tuvieron un mejor alivio del dolor y mejoras funcionales. Estos resultados se midieron y fueron significativos entre uno y tres meses después de la inyección.

Es importante enfatizar que estos estudios se centraron principalmente en pacientes con osteoartritis de rodilla leve a moderada, y que no hay datos que sugieran que las inyecciones retrasaron la progresión de la artritis o ayudaron a desarrollar cartílago nuevo.

¿Cuáles son las desventajas de las inyecciones de PRP?

Parece haber pocas complicaciones de las inyecciones de PRP. Al igual que todas las inyecciones, los pacientes pueden experimentar dolor en el lugar de la inyección y un bajo riesgo de infección. Si bien existe cierta preocupación por inyectar altas concentraciones de cualquier químico, incluidos los factores de crecimiento y las citoquinas, las inyecciones de PRP parecen ser razonablemente bien toleradas.

Quizás el mayor inconveniente de las inyecciones de PRP es el costo. La mayoría de estas inyecciones **no están cubiertas por el seguro médico**, y el costo de una sola inyección puede ser de hasta \$ 1,000. Con los resultados inconsistentes que se han demostrado hasta la fecha, la **mayoría de los cirujanos y las sociedades médicas no han recomendado PRP como parte de la atención de rutina para la osteoartritis.**

Conclusión

Los resultados del uso de inyecciones de PRP para tratar la osteoartritis son mixtos; sin embargo, sigue siendo una alternativa de tratamiento atractiva. Quedan muchas preguntas que esperamos sean respondidas en futuros estudios. Los pacientes deben reconocer las incógnitas actuales sobre el tratamiento con PRP y centrarse en los tratamientos de primera línea para la osteoartritis, como la pérdida de peso, el ejercicio y los medicamentos antiinflamatorios, según lo recomendado por sus médicos.

Referencias

1. Dai WL , Zhou AG , Zhang H , Zhang J : Eficacia del plasma rico en plaquetas en el tratamiento de la osteoartritis de rodilla: un metaanálisis de ensayos controlados aleatorios. *La artroscopia* . 2016 dic 22.
2. Lana JF , Weglein A , Sampson SE , Vicente EF , Huber SC , Souza CV , Ambach MA , Vincent H , Urban-Paffaro A , Onodera CM , Annichino-Bizzacchi JM , Santana MH , Belangero WD : Ensayo controlado aleatorio que compara ácido hialurónico, plasma rico en plaquetas y la combinación de ambos en el tratamiento de la osteoartritis leve y moderada de la rodilla. *J células madre Regen Med*. 2016 29 de noviembre; 12 (2): 69-78.

Si está interesado en formas alternativas de tratar su dolor en las articulaciones, consulte nuestro artículo, “Cómo cuidar sus caderas y rodillas sin cirugía”, y consulte con su cirujano ortopédico sobre la mejor ruta de tratamiento para usted.

Publicado 2017



Escanee esto con su teléfono para conectarse a más artículos y videos sobre el cuidado de la cadera y la rodilla.



Este artículo ha sido escrito y revisado por pares por el Comité de Pacientes y Relaciones Públicas de AAHKS y el Comité de Medicina Basada en la Evidencia de AAHKS. Los enlaces a estas páginas o al contenido utilizado en los artículos deben ser citados adecuadamente a la Asociación Americana de Cirujanos de Cadera y Rodilla.