

# TERAPIA REGENERATIVA CON PLASMA AUTÓLOGO RICO EN PLAQUETAS

## GUIADO POR ECOGRAFÍA

El plasma sanguíneo es la parte líquida de la sangre que alberga las células (plaquetas, leucocitos y eritrocitos). Este contiene muchas sustancias vitales, como son los **Factores de Crecimiento** producidos por las **Plaquetas (FCP)** (tabla 1). Los **FCP** intervienen en las diferentes fases de la reparación tisular como inflamación, proliferación y remodelado ejerciendo diversas funciones que incluyen la quimiotaxis, la angiogénesis, la proliferación celular, la formación de la matriz extracelular y la limpieza macrofágica.

### Aplicaciones e indicaciones en patologías medicas del aparato locomotor

#### 1. Patología Peri-articular:

Cuando existe una lesión estructural del tendón, entesis, fascia, ligamento o músculo diagnosticado por ecografía o resonancia magnética, causante del dolor y disfunción del paciente, la infiltración con **FCP** ayuda reparar el tejido disminuyendo el dolor y mejorando la capacidad funcional.

#### 2. Patología Intraarticular:

La infiltración con **FCP** en las articulaciones es una aplicación novedosa. En la artrosis (osteoartritis) periférica cadera, rodilla y base del pulgar ayuda a disminuir el dolor y la rigidez articular.

### Seguridad

Dado que se emplea el plasma del paciente no existen efectos adversos severos. Puede aparecer dolor post-infiltración-**FCP** durante 48h por ello es aconseja un reposo relativo y el uso de paracetamol. Es importante que todo el proceso se realice con máxima asepsia para disminuir el riesgo de infección.

### Es fundamental que:

1. el procesamiento de la sangre sea el apropiado y autorizado por la Agencia Española del Medicamento (tecnología PRGF<sup>®</sup>-Endoret<sup>®</sup>).
2. la administración de los **FCP** se haga protocolizada
3. la administración de los **FCP** se haga guiada por ecografía para depositar los **FCP** en el lugar de la lesión (Figura 1)

***Antes de indicar la terapia regenerativa se hace un diagnóstico clínico-morfológico-funcional correcto mediante historia, exploración clínica y ecográfica minuciosa. El paciente es informado verbalmente y por escrito de los riesgos y beneficios de esta técnica y ha de firmar el consentimiento informado.***

Más información: Reumatol Clin. 2013;9(3):166-71. [www.endoret.es](http://www.endoret.es)

Tabla 1:

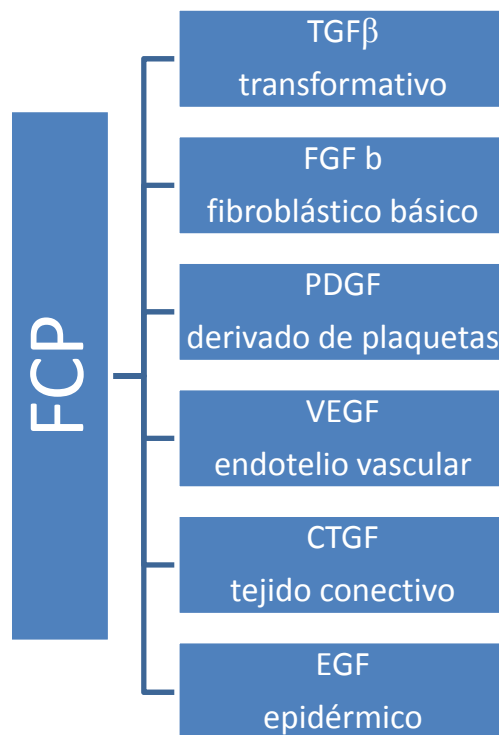


Figura 1: Infiltración FCP guiada por ecografía (\* aguja) en tendón supraespinoso (T.SE).

