

Valoración de respuesta terapéutica en pacientes tratados con Plasma rico en plaquetas con infiltración intraarticular de rodilla en patología articular no gonartrósica

Miguel Medina Malone¹, Laura Lazaro, Belen Arroyo Vicelis²

1. Hospital de Calahorra, 2. Osasunbidea

Introducción

INTRODUCCIÓN: La gonalgia mecánica no asociada a gonartrosis (OAR) es una patología frecuente en las consultas de reumatología. La infiltración de plasma rico en plaquetas (PRP) se ha presentado como terapia de modificación de la enfermedad en los últimos años, ya que se ha demostrado que es una terapia sencilla, de bajo coste y mínimamente invasiva

OBJETIVO: Evaluar la respuesta terapéutica en pacientes tratados con PRP intraarticular en rodillas con gonalgia mecánica sin gonartrosis asociada diagnostica por resonancia magnética (RM)

Métodos

Se realiza estudio retrospectivo en forma de recogida directa de la historia clínica de los pacientes de la rioja, atendidos en el hospital de Calahorra en el año 2023. Se evalúan paciente con patología mecánica de rodilla sin artrosis asociada, diagnosticada por resonancia magnética (RMN), siendo excluidos aquellos con OAR por la escala de Kellgren-Lawrence (EKL). Se extraen 6 tubos de hemograma para un resultado, con un resultado de media de 1 ml por tubo (6 ml). Se envía al laboratorio para centrifugado durante 8 minutos a 1.800 rpm. El PRP se administra antes 4 horas desde pipeteado y activa con Citrato Cálcico. Se realiza 3 infiltraciones de PRP separado entre 1-2 semanas. Se determina la respuesta terapéutica por la Escala visual analógica (EVA). La valoración se realiza a las 4 semanas tras PRP y posterior 6 meses. Se registraron datos demográficos, lateralidad, infiltración previa, Índice de masa corporal (IMC), respuesta valorada por EVA. Se define como no respuesta a un cambio de EVA < 30%; parcial 30-49%, buena 50-89% y total > 90%

Resultado

Se obtienen 160 pacientes con infiltración intraarticular de PRP sin gonartrosis asociada, divididos en 85 con meniscopatia, 49 condromalacia, 6 LCA, 6 tendinosis rotuliano y 14 otros. El 49% de estos había sido infiltrado previamente. 54.4% eran mujeres. El 20% eran fumadores. Un 53.1% era < 55 años. Un 66.9% tenía algún grado de sobrepeso (22.5% obesidad). El 14.4% se infiltraron 2 rodillas simultáneamente. El 78.7% presento respuesta terapéutica a las 4 semanas tras el PRP, siendo buena el 69,3% de los casos y 7% completa. Tras la evaluación a los 6 meses se observó que 107(66,9%) mantenía la respuesta inicial, 41 había empeorado, 11 habían mejorado y 1 incopareciente. En la tabla 1 se describe la respuesta en relación con edad, sexo, lateralidad, infiltraciones previas e IMC. En tabla 2 respuesta por patología

Conclusiones

En nuestro estudio hemos observado una buena respuesta a la infiltración con PRP en paciente con patología articular de rodilla sin gonartrosis sin gonartrosis radiológica convencional con persistencia a los 6 meses e independientemente a infiltración previa. La infiltración con PRP es una opción barata, eficaz y duradera para la patología no OAR. Aun así, al tratarse de un estudio observacional no aleatorizado, podemos sugerir una mayor recomendación del uso de PRP en pacientes con patología de rodilla sin artrosis por EKL en la práctica clínica, teniendo en cuenta las limitaciones metodológicas de este tipo de estudios

Tabla 1

		<30%	30-49%	50-89%	>90%	total	P
Sexo	H	19 (11,9)	5 (3,1)	44 (27,5)	5 (3,1)	73 (45,6)	0,478
	M	15 (9,4)	10 (6,3)	55 (34,4)	7 (4,4)	87 (54,4)	
Rod #	1	30 (18,8)	13 (8,1)	84 (52,5)	10 (6,3)	137 (85,6)	0,960
	2	4 (2,5)	2 (1,3)	15 (9,4)	2 (1,3)	23 (14,4)	
Infiltración Previa	S	24 (15,0)	10 (6,3)	41 (25,6)	4 (2,5)	79 (49,4)	0,009
	N	10 (6,3)	5 (3,1)	58 (36,3)	8 (5,0)	81 (50,6)	
IMC	< 18.5	0	0	5 (3,1)	0	5 (3,1)	0,122
	18.5-24.99	4 (2,5)	6 (3,8)	33 (20,6)	5 (3,1)	48 (30,0)	
	25-29.99	23 (14,4)	5 (3,1)	38 (23,8)	5 (3,1)	71 (44,4)	
	>30	7 (4,4)	4 (2,5)	23 (14,4)	2 (1,3)	36 (22,5)	
Edad	< 55	18 (11,3)	9 (5,6)	50 (31,3)	8 (5,0)	85 (53,1)	0,520
	55-64	9 (5,6)	5 (3,1)	39 (24,4)	3 (1,9)	56 (35,0)	
	> 65	7 (4,4)	1 (0,6)	10 (6,3)	1 (0,6)	19 (11,9)	* (%)

Tabla 2

Grupo	<30%	30-49%	50-89%	>90%	total	P	Peor	Igual	Mejor	Total	P
1	18 (21,2)	6 (7,1)	55 (64,7)	6 (7,1)	85 (100)	0,587	24 (28,2)	56 (65,9)	5 (5,9)	85 (100)	0,580
2	8 (16,3)	4 (8,2)	32 (65,3)	5 (10,2)	49 (100)		9 (18,4)	34 (69,4)	6 (12,2)	49 (100)	
3	2 (33,3)	1 (16,7)	2 (33,3)	1 (16,7)	6 (100)		1 (16,7)	5 (83,3)	0	6 (100)	
4	1 (16,7)	1 (16,7)	4 (16,7)	0	6 (100)		2 (33,3)	4 (66,7)	0	6 (100)	
5	5 (35,7)	3 (21,4)	6 (42,9)	0	14 (100)		5 (38,5)	8 (38,5)	0	13 (100)	
Total	34 (21,3)	15 (9,4)	99 (61,9)	12 (7,5)	160 (100)		41 (25,8)	107 (67,3)	11 (6,9)	159 (100)	

- (%)
- Grupo 1 (Meniscopatia), 2 (condromalacia), 3 (LCA), 4 (T. Rotuliano), 5 (Otras)

