

INFILTRACIÓN DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS COMO ALTERNATIVA A LA MENISCECTOMIA EN EL TRATAMIENTO DE ROTURAS MENISCALES DEGENERATIVAS

Sergio Lopez Lopez; Diego Torres Perez; Alejandro Amaya Franco; Marta Jiménez Ferrer; Jose Luis Rodrigo Perez

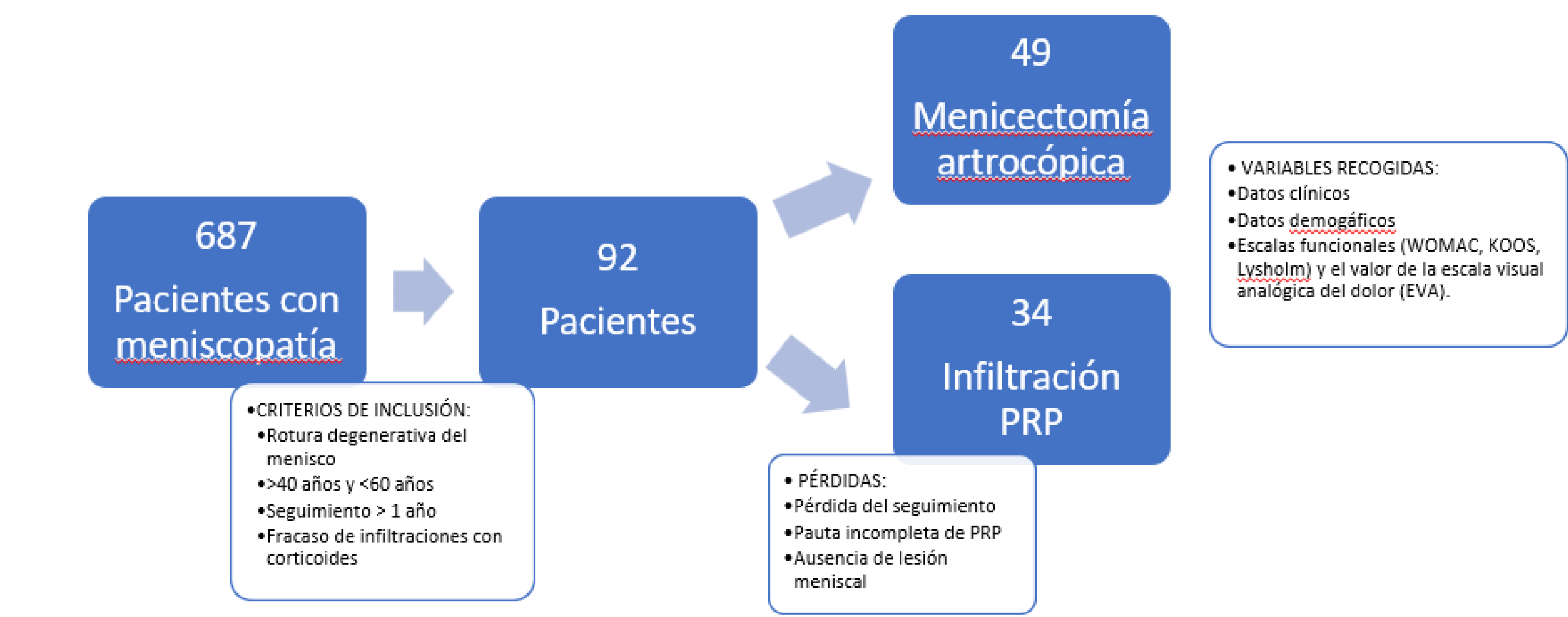
Hospital Universitario Doctor Peset (Valencia)

INTRODUCCIÓN

Las roturas degenerativas de menisco son una entidad frecuente que se identifican como un proceso normal del envejecimiento y que tiene una correlación estrecha con la gonartrosis. Los últimos estudios han concluido que no hay beneficios en la meniscectomía artroscópica con respecto al tratamiento conservador en este tipo de lesiones, es por ello, que las infiltraciones de plasma rico en plaquetas (PRP) se han propuesto como una alternativa para el alivio sintomático. El **objetivo** de nuestro estudio es comparar a corto plazo ,clínica y funcionalmente, a pacientes de mediana edad con rotura degenerativa del menisco sometidos a meniscectomía artroscópica (MA) frente infiltraciones de PRP.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza un estudio retrospectivo de casos y controles de pacientes tratados en nuestro centro por una rotura degenerativa del menisco, entre enero de 2020 y diciembre de 2021. Se incluyeron un total de 92 pacientes mayores de 45 años con roturas degenerativas de menisco. De todos ellos, 49 fueron sometidos a una meniscectomía artroscópica, mientras que los otros 34 recibieron infiltraciones de plasma rico en plaquetas. Se recogieron datos clínicos y demográficos, y las escalas funcionales (WOMAC, KOOS, Lysholm), así como el valor de la escala visual analógica del dolor.



RESULTADOS

Finalmente fueron incluidos un total de 83 pacientes, 54 pertenecen al grupo de la meniscectomía (grupo 1) y 34 al grupo de las infiltraciones de PRP (grupo 2). Observamos que existían diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la edad (45.9 años VS 55 años, p<0,000), la talla (171.2 cm VS 165.2 cm, p<0.016), el IMC (27 VS 33.7, P<0.044) y el tiempo desde la aparición de los síntomas hasta el inicio del tratamiento (17.4 meses VS 10 meses, p<0.002).

Los pacientes sometidos a una meniscectomía presentaban a corto plazo mejor puntuación en la escala Lysholm (84.5 VS 74, p<0.012) y en el subapartado de la escala WOMAC referente a la rigidez (0.18 vs 0.76, p<0.006). En el resto de apartados (dolor, sintomatología, calidad de vida, actividades diarias o deportiva) no se hallaron diferencias entre ambos tratamientos.

VARIABLES CUANTITATIVAS	PRP	MENISCECTOMÍA ARTROSCÓPICA	P-VALOR (IC 95%)
EDAD	55 (DE: 1.2)	47 (DE: 2)	P <0.05
PESO	78.2 (DE: 16)	80.6 (DE: 15.88)	p >0.05
TALLA	165 (DE: 10.1)	171 (DE: 8.7)	p <0.05
IMC	33.7 (DE: 4)	27.2 (DE: 5)	P <0.05
TIEMPO HASTA CIRUGÍA	10.7 (DE: 6.5)	17.4 (DE: 12.26)	P <0.05

Tabla 2. Análisis de las variables cuantitativas mediante el estadístico U Mann Whitney (SPSS 25,0)

VARIABLES CUALITATIVAS		PRP	MENISCECTOMÍA ARTROSCÓPICA	P-VALOR (IC 95%)
VARIABLES	SUBVARIABLES	FRECUENCIA	FRECUENCIA	
SEXO	MUJER	19	20	p >0.05
	HOMBRE	15	29	
LADO	IZQUIERDO	15	22	p >0.05
	DERECHO	19	27	
TIPO DE TRABAJO	NO ESFUERZO	22	27	p >0.05
	ESFUERZO	12	22	
MENISCO LESIONADO	INTERNO	23	31	p >0.05
	EXTERNO	11	18	

Tabla 1. Análisis de las variables cualitativas mediante el estadístico Chi-cuadrado (SPSS 25,0)

ESCALAS	PRP	MENISCECTOMÍA ARTROSCÓPICA	P-VALOR (IC 95%)
	MEDIA (DESVIACION ESTANDAR)	MEDIA (DESVIACION ESTANDAR)	
KOOS SINTOMAS	86.71 (DE: 13.68)	88.77 (DE: 11.12)	p >0.05
KOOS DOLOR	79.51 (DE: 14.65)	84.17 (DE: 12.76)	p >0.05
KOOS ACTIVIDADES COTIDIANAS	80.69 (DE: 14.22)	88 (DE:14.85)	P <0.05
KOOS FUNCIONALIDAD	62.26 (DE: 25)	75.61 (DE: 20.24)	P <0.05
KOOS CALIDAD DE VIDA	67.27 (DE: 23.46)	72.79 (21.69)	p >0.05
WOMAC DOLOR	3.68 (DE: 3)	3.96 (DE: 3.48)	p >0.05
WOMAC RIGIDEZ	0.76 (DE: 1.2)	0.18 (DE: 0.88)	p <0.05
WOMAC FUNCIONALIDAD	12.76 (DE: 10.11)	7.70 (DE: 8.97)	P <0.05
LYSHOLM	74 (DE: 20.17)	84.49 (DE: 14)	p <0.05
EVA	4.21 (DE: 2.71)	3.9 (2.39)	p >0.05

Tabla 3. Comparación de las medias de las diferentes escalas mediante el estadístico U Mann Whitney (SPSS 25,0)

CONCLUSIÓN

- Las infiltraciones de PRP son una opción válida dentro del abanico de posibilidades terapéuticas para el manejo de la rotura degenerativa de menisco en pacientes de mediana edad. Además, podría ayudar a disminuir la sobrecarga de las listas de espera quirúrgica y evitar complicaciones anestésicas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Beaufile P, Becker R, Kopf S, Englund M, Verdonk R, Ollivier M, Seil R. Manejo quirúrgico de las lesiones degenerativas del menisco: consenso menisco 2016 de la ESSKA. Rev Espanola Artrosc Cirugia Articul [Internet]. Mayo de 2018;25(Supl). Disponible en: <https://doi.org/10.24129/j.reaca.25e62.fs1712070>

2. Moreno R, Gaspar Carreño M, Jiménez Torres J, Alonso Herreros JM , Villimar A, López Sánchez P. Técnicas de obtención del plasma rico en plaquetas y su empleo en terapéutica osteoinductora. Farm Hosp. 2015;39(3):130-136. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/fh/pdf/7998.pdf>

3. Kaminski R, Maksymowicz-Wleklik M, Kulinski K, Kozar-Kaminska K, Dabrowska-Thing A, Pomianowski S. Short-Term Outcomes of Percutaneous Trephination with a Platelet Rich Plasma Intrameniscal Injection for the Repair of Degenerative Meniscal Lesions. A Prospective, Randomized, Double-Blind, Parallel-Group, Placebo-Controlled Study. Int J Mol Sci [Internet]. 16 de febrero de 2019;20(4):856. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijms20040856>

4. Liu F, Xu H, Huang H. A novel kartogenin-platelet-rich plasma gel enhances chondrogenesis of bone marrow mesenchymal stem cells in vitro and promotes wounded meniscus healing in vivo. Stem Cell Res Amp Ther [Internet]. 8 de julio de 2019 [consultado el 30 de abril de 2023];10(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13287-019-1314-x>