

EDITORIAL

Usos del Plasma rico en plaquetas (PRP)

El Plasma rico en plaquetas (PRP) se ha definido como una porción de sangre autóloga que tiene una concentración de plaquetas por encima del rango normal y es una fuente accesible de factores de crecimiento que ayudan en la cicatrización de tejidos blandos y hueso. Los factores de crecimiento, son mediadores endógenos de la respuesta celular ante un determinado estímulo (estrés, inflamación, infección, etc.) favoreciendo el funcionamiento y el crecimiento de un determinado tipo de células.

El PRP se ha empleado en diversas áreas médicas: traumatología (veterinaria y humana) en el tratamiento de lesiones articulares tipo epicondilitis, fascitis plantares, tendinitis, enfermedades articulares así como lesiones de músculos y tendones. En la regeneración de tejidos blandos, aplicándolo en úlceras por presión, necrosis y úlceras de pie diabético observando una recuperación del tejido; en el área capilar para la estimulación y crecimiento de nuevos folículos pilosos ausentes en la alopecia; en ginecología, se ha usado para la resequedad vaginal o para la cirugía de rejuvenecimiento vaginal.

En el área odontológica, el PRP se ha utilizado en el cierre de las heridas quirúrgicas de la fisura labiopalatina, en la recesión mandibular de osteonecrosis por bifosfonatos, en la cirugía de terceros molares disminuyendo la inflamación y el tiempo de cicatrización. El PRP mezclado con hidroxiapatita ó con hueso liofilizado sirve para el relleno de defectos óseos, incluso para preparar el lecho si hay una transposición dental. Vale destacar, que en los estudios llevados a cabo en la Facultad de Odontología de la ULA, se ha demostrado que el PRP, usando la técnica de Anitua, es muy favorecedora en la regeneración de tejidos blandos y duros de la cavidad bucal. También se ha demostrado su utilidad en el área de la estética facial.

Existen varios procedimientos para su obtención tanto automatizados como manuales; sin embargo, la metodología que se lleva a cabo en la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes (ULA) es la publicada por el Dr. Eduardo Anitua en el 2001, basada en una simple centrifugación para la obtención de un plasma que se divide en 3 fracciones, siendo la fracción mas cercana a los glóbulos rojos, el PRP.

Recientemente, el Dr. Mazzocca (2012) expone que la concentración plaquetaria de un PRP puede variar de acuerdo al método de preparación y a la concentración plaquetaria inicial que puede variar entre los individuos, esto explicaría las divergencias entre los estudios clínicos a nivel mundial y la aparición de dos bandos: los detractores y los promotores del PRP; es por ello, que debemos conocer cuales son los principios o fundamentos en que se basa una técnica para evitar errores o fallas por omisión.

En Venezuela, ha habido un auge en el uso de PRP con fines estéticos o médicos; sin embargo cada personal médico o estético tiene una metodología diferente ya sea empleando tubos no adecuados, activación plaquetaria fuera del tiempo o ausencia de ello, tiempo prolongado entre la preparación del PRP y la hora de la aplicación (el PRP tiene una caducidad de 3 horas), uso de simple o doble centrifugación; todo esto afecta la calidad del PRP obtenido, por lo tanto unificar criterios en su preparación beneficiará al paciente que busca una mejoría de su dolencia y a largo plazo, el éxito del tratamiento.

MSc. Anajulia González B.

Centro de Investigaciones Odontológicas
Bioanalista-Investigador.