



Plasma rico en plaquetas en el tratamiento de úlceras crónicas

Platelet rich plasma in the treatment of chronic ulcers

Sandra Martínez-Pizarro¹ <https://orcid.org/0000-0003-3070-8299>

¹Licenciada en Enfermería. Hospital Comarcal de Huércal. Overa, España.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: mpsandrita@hotmail.com

Recibido: 12/02/2020

Aprobado: 11/03/2020

Estimado Editor:

Las úlceras crónicas constituyen un importante problema sanitario a nivel mundial con un gran impacto a nivel personal, profesional y social. Además, suponen un alto costo en recursos humanos y materiales. En los estudios científicos de los últimos años se ha propuesto el uso de plasma rico en plaquetas (PRP) para favorecer su curación. El PRP está formado por trombocitos, citocinas y factores de crecimiento que aumentan la velocidad del proceso de curación natural.⁽¹⁾

En el estudio de Rainys D y cols.,⁽¹⁾ realizado en 2019 en Lituania, se evaluó la efectividad del gel de PRP autólogo en el tratamiento de las úlceras crónicas de miembros inferiores, difíciles de curar en comparación con el tratamiento convencional. Se realizó un ensayo clínico de ocho semanas, aleatorizado y controlado, con total de 69 pacientes: 35 formaron parte del grupo de estudio (tratados con PRP) y 34 del grupo control (con tratamiento convencional). La reducción del tamaño de la herida fue superior en el grupo de estudio (52,35%) respecto al grupo control (33,36%).

El grupo PRP mostró superioridad sobre el tratamiento convencional en la cobertura del lecho de la herida con granulación. No hubo eventos adversos graves. Ambos tratamientos se consideraron



igualmente seguros. La aplicación tópica de gel de PRP autólogo en úlceras de miembros inferiores mostró resultados beneficiosos en la reducción del tamaño e indujo la formación de tejido de granulación.

En el estudio de Jeong E y cols.,⁽²⁾ realizado en 2019 en Corea y Turquía, se verificaron la eficacia clínica y la seguridad de las inyecciones locales de PRP después de la disección submucosa endoscópica. En la investigación, los 14 participantes se distribuyeron en un grupo de control –en el que a los pacientes se les administró, por vía endovenosa, solo un inhibidor de la bomba de protones (IBP)– y uno de estudio, a cuyos pacientes se les administró un IBP intravenoso y un tópico de inyección de PRP). Se evaluó la reducción en el área y el estadio de la úlcera después del procedimiento (24 horas, 48 horas y 28 días después). Transcurridos 28 días, los pacientes del grupo de estudio mostraron una tasa de reducción de la úlcera de 59% en comparación con 52% en los del grupo de control. Se comprobó que la inyección local de PRP fue un procedimiento seguro y efectivo para la curación de úlceras.

En la revisión de Hirase T y cols.⁽³⁾ realizada en 2018 en Estados Unidos, se estudió la eficacia de la aplicación tópica de PRP en úlceras del pie diabético. Se analizaron once artículos (322 sujetos tratados con PRP, y 126 controles). Seis artículos eran pruebas de nivel II, cuatro de nivel III y uno de nivel IV. La tasa de curación fue significativamente más rápida con la aplicación del PRP en comparación con los controles ($0,68 \pm 0,56$ cm²/semana frente a $0,39 \pm 0,09$ cm²/semana). El tiempo medio de curación de un área mayor de 90% del tamaño de la úlcera original fue de $7,8 \pm 2,7$ semanas y $8,3 \pm 3,7$ semanas para los pacientes en los grupos PRP y control, respectivamente. La aplicación tópica del PRP en úlceras del pie diabético dio como resultado tasas de curación estadísticamente superiores y tasas de complicaciones más bajas en comparación con los controles.

En la revisión de Li Y y cols.,⁽⁴⁾ realizada en 2019 en China, se exploró la eficacia y seguridad del gel autólogo rico en plaquetas (APG, por sus siglas en inglés) en las úlceras cutáneas crónicas en diabéticos. Se realizaron 15 ensayos de control aleatorio con 829 pacientes que fueron elegibles para su inclusión en este análisis. En comparación con la atención estándar o el tratamiento convencional, el APG mejoró significativamente la tasa de curación, acortó el tiempo de curación, y redujo la incidencia de infección. La evidencia revisada sugiere que el APG fue efectivo y seguro, y factible como tratamiento adyuvante para las úlceras diabéticas, especialmente las úlceras refractarias crónicas.

En el estudio de Suthar M y cols.⁽⁵⁾ realizado en 2017 en India, se evaluó la seguridad y eficacia del PRP autólogo para el tratamiento de úlceras crónicas no curativas en la extremidad inferior; 24



pacientes fueron tratados con una dosis única de inyecciones de PRP subcutáneas junto con la aplicación tópica de gel de PRP bajo uso compasivo. Todos los pacientes mostraron signos de cicatrización de las úlceras, con reducción en su tamaño. El tiempo medio de curación fue de 8,2 semanas. Esta serie de casos demostró la seguridad y eficacia potenciales del PRP autólogo para el tratamiento de úlceras crónicas.

Al analizar los estudios científicos de los últimos años, realizados en diversos países –Lituania, Corea, Turquía, Estados Unidos, China, India– se constató el potencial terapéutico del PRP en el tratamiento de úlceras crónicas. Además de acelerar la curación su curación, aumenta la calidad de vida del paciente y se disminuyen los gastos, tanto personales como sanitarios. Sin embargo, aunque la evidencia científica revisada parezca mostrar que se pueden esperar resultados positivos de este tratamiento, el escaso número de investigaciones realizadas en humanos es insuficiente para establecer recomendaciones generales.

La autora, a través de esta carta al editor de la revista *MediCiego*, llama la atención a la comunidad científica para incrementar, cumpliendo los preceptos éticos, el número de investigaciones sobre la efectividad y posibles complicaciones del uso de PRP en una muestra mayor de pacientes, evaluar su efecto sobre los distintos tipos de úlceras y heridas, y analizar su efecto sinérgico con otros tratamientos. De esta manera los profesionales sanitarios podrán ofrecer a sus pacientes los mejores cuidados basados en las últimas evidencias demostradas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rainys D, Cepas A, Dambrauskaite K, Nedzelskiene I, Rimdeika R. Effectiveness of autologous platelet-rich plasma gel in the treatment of hard-to-heal leg ulcers: a randomised control trial. *J Wound Care* [Internet]. Oct 2019 [citado 10 Feb 2020];28(10):658-67. Disponible en: https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2019.28.10.658?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org
2. Jeong E, Yoo IK, Cakir OO, Kim HK, Kim WH, Hong SP, et al. Effectiveness of autologous platelet-rich plasma for the healing of ulcers after endoscopic submucosal dissection. *Clin Endosc* [Internet]. Sep 2019 [citado 10 Feb 2020];52(5):472-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6785406/pdf/ce-2018-152.pdf>



3. Hirase T, Ruff E, Surani S, Ratnani I. Topical application of platelet-rich plasma for diabetic foot ulcers: A systematic review. World J Diabetes [Internet]. Oct 2018 [citado 10 Feb 2020];9(10):172-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6198285/pdf/WJD-9-172.pdf>
4. Li Y, Gao Y, Gao Y, Chen D, Wang C, Liu G, et al. Autologous platelet-rich gel treatment for diabetic chronic cutaneous ulcers: A meta-analysis of randomized controlled trials. J Diabetes [Internet]. May 2019 [citado 10 Feb 2020];11(5):359-69. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1753-0407.12850>
5. Suthar M, Gupta S, Bukhari S, Ponemone V. Treatment of chronic non-healing ulcers using autologous platelet rich plasma: a case series. J Biomed Sci [Internet]. 2017 [citado 10 Feb 2020];24(16):[aprox. 10 p.]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5327512/pdf/12929_2017_Article_324.pdf

Conflictos de intereses

La autora declara que no existen conflictos de intereses.

Contribución del autor

La idea y contenido es obra de la única autora del artículo.

Financiación

Sin fuente de financiación.