

# PRP (PLASMA ÎMBOGĂȚITĂ CU TROMBOCITE SAU "PLATELET RICH PLASMA") ÎN TRATAMENTUL DISCARTROZEI ȘI SPONDILO-ARTROZEI LOMBARE

## INFILTRATIVE TREATMENT WITH PLATELET RICH PLASMA (PRP) IN DISCARTROUS AND LUMBAR SPONDYLOARTHRISIS

**Melnic Eugeniu**, ortoped-traumatolog

CSF "Galaxia" Chișinău, R. Moldova

### Rezumat

Studiul demonstrează eficacitatea PRP în tratamentul pacienților suferinzi de patologia coloanei vertebrale degenerative. Rezultatele sunt bune și satisfăcătoare în marea majoritate a cazurilor.

### Summary

The study looked at the effectiveness of PRP treatment in patients with degenerative lumbar spine pathology. The results are good and satisfactory in the vast majority of cases.

### Introducere:

Infiltrația cu PRP (plasma îmbogățită cu trombocite sau "platelet rich plasma") reprezintă un derivat obținut din sângele propriu prin centrifugare, cu o concentrație de trombocite de circa 2,5 ori mai mare decât în mod normal, în unitatea de volum. Trombocitele, la rândul lor, conțin factori de creștere, fiind indispensabile pentru coagulare și pentru refacerea țesuturilor. Astfel PRP reprezintă o metodă universală și inofensivă de tratament, folosită în prezent pentru diverse afecțiuni, inclusiv al aparatului osteo-articular. Trombocitele sunt niște celule umane cu un potențial enorm de regenerare și se folosesc cu succes în procesul de recuperare în urma traumatismelor la nivelul articulațiilor, mușchilor, ligamentelor și tendoanelor, dar și în afecțiunile degenerative cronice.

### Materiale și metode:

În studiul dat s-a efectuat analiza a 21 cazuri de PRP terapie la pacienți ce acuză dureri în regiunea lombară a coloanei vertebrale cu sau fără iradiere în membrele inferioare. Toți pacienții au fost investigați prin RMN sau CT lombară și au urmat cel puțin o cură de tratament medicamentos cu antiinflamatorii, miorelaxante, vasculare, corsetoterapie și fizioterapie. La toți pacienții incluși în studiu a fost rezultat modest sau lipsa unui efect de durată la terapia primită, fiind și dornici să încerce un tratament nou. S-au efectuat 3 proceduri de PRP infiltrări cu seturi Meaplasma (™) paravertebral, în focarul durerilor acuzate, pe planul perpendicular liniei interspinoase și liniei apofizelor transverse. Recomandările generale referitor la terapia propusă – abținerea de la AINS și alte proceduri-manopere, medicamente de control ale inflamației și durerii, pe perioada tratamentului, plus câte o săptămână până și după tratament.

Evaluarea durerilor s-a efectuat după fiecare procedură, la 3 săptămâni de la tratament și la 3 luni. 4 pacienți au urmat cure repetate la 6, 12 și 18 luni de la cea primară.

Efectul obținut s-a evaluat după scorul VAS de apreciere a durerii și disconfortului cauzat de aceasta. La 4 pacienți s-au efectuat investigații imagistice repetate, nu mai devreme de 6 luni de la terapia efectuată.

Rezultatele la distanță de 3 luni au fost următoarele: ameliorarea VAS 1-3 puncte – 2 pacienți, 4-5 – 6 pacienți, 6 și mai multe – 13 pacienți (inclusiv 8 afirmă lipsa completă a simptomelor de până la tratament). La un pacient ameliorarea a fost ne semnificativă și a fost intervenit chirurgical, ulterior cu dinamică pozitivă. Toți pacienții care au repetat curele de tratament – au avut rezultat semnificativ după prima cură, repetarea tratamentului fiind la insistența lor – cu scop profilactic.

Investigațiile imagistice în dinamică s-au efectuat la un grup restrâns de pacienți, din considerentele lipsei necesității lor și prețului înalt, dar la 2 pacienți la care s-a repetat RMN nu s-au apreciat schimbări semnificative în discordanță cu ameliorarea clinică evidentă și de durată, la 1 pacient s-a apreciat micșorarea zonei de spondiloliză L5 la CT, iar la 1 pacient – micșorarea inflamației la nivelul fosețelor articulare vertebrale L4-L5.

### Discuții:

Efectul PRP în infiltrările paravertebrale este complex, acțiunea fiind compusă din efectul antiinflamator și vascular asupra formațiunilor neuro-vasculare, dar și regenerativ-trofic la nivelul discului intervertebral și fosețelor articulare. Sindromul miofascial este combătut, atât direct prin efectul plasmei trombocitare, dar și prin efectul antiinflamator și

nootrop asupra formațiunilor neurale. Avem dreptul, luând în considerație cele enumerate mai sus, să avem un rezultat mai semnificativ la utilizarea autoplasmiei trombocitare, decât la terapia medicamentoasă convențională, deoarece acționează mai complex, cu atât mai mult că grupul ales este un grup

complicat, cu efect modest la terapia convențională primită, reușita apreciată de noi ca înaltă, fiind un indice important pentru promovarea acestei metode în patologiile degenerative ale coloanei.

---

**Bibliografie:**

1. Kon E, Buda R, Filardo G, Di Martino A, Timoncini A, Cenacchi A, Fornasari PM, Giannini S, Marcacci M.. Plasma bogata in trombocite: injectii intra-articulare in genunchi produce rezultate favorabile cu privire la leziuni degenerative ale cartilajului . *Knee Surg Sport Traumatol Arthrosc.* 2010 Apr, 18 (4) :472-9. Epub 2009 17 octombrie.
  2. Spaková T, Rosocha J, Lacko M, Tratatamentul osteoartritei genunchiului cu plasma bogată în plachete, autologa, în comparație cu acid hialuronic. *Sunt J Phys Med Rehabil.* 2012 May, 91 (5) :411-7
  3. Peretti GM, Pozzi A, Ballis R, Deponti D, Pellacci F. Optiunile chirurgicale actuale pentru repararea cartilajului articular .*Acta Neurochir Suppl.* 2011; 108:213-9.
  4. Li M, Zhang C, Ai Z, Yuan T, Feng Y, Jia W. Eficacitatea terapeutică a injectiei intra-articulare de plasmă bogată în plachete la genunchi cu cartilajului articular degenerat. *Zhongguo Xiu Fu Chong Jian Wai Ke Za Zhi.* 2011 Oct, 25 (10) :1192-6.
  5. New: M. Sánchez, T. Yoshioka, M. Ortega, D. Delgado, E. Anitua Ultrasound-guided platelet-rich plasma injections for the treatment of common peroneal nerve palsy associated with multiple ligament injuries of the knee *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy Online* ISSN 1433-7347
  6. Doss AX Trigeminal Neuralgia Treatment: A Case Report on Short-Term Follow up After Ultrasound Guided Autologous Platelet Rich Plasma Injections. *WebmedCentral NEUROLOGY* 2012;3(5):WMC003381
-