



TRATTAMENTO CON INFILTRAZIONE DI CONCENTRATO PIASTRINICO

Il concentrato piastrinico (Platelet Rich Plasma) è un volume di plasma frazionato che si ottiene dalla centrifugazione del sangue intero e dalla successiva separazione delle piastrine dagli altri emocomponenti. Contiene una concentrazione di piastrine superiore ai valori basali che rilasciano diversi fattori di crescita.

La guarigione delle ferite ed i processi di riparazione tissutale coinvolgono una complessa risposta cellulare e molecolare, mediata da un'ampia gamma di fattori di crescita e citochine rilasciate dal plasma e da granuli intracellulari immagazzinati all'interno delle piastrine (α -granuli). Il PRP applicato nella sede di lesione fornisce quantità notevolmente superiori di questi mediatori con lo scopo di facilitare ed accelerare i processi di guarigione, aumentando, anche, la vascolarizzazione locale tramite la stimolazione della formazione di nuovi vasi.

L'obiettivo della terapia infiltrativa con PRP è quello di ridurre o eliminare il dolore e l'infiammazione, recuperare la limitazione funzionale e ridurre la necessità di intervenire chirurgicamente.

INDICAZIONI TERAPEUTICHE

Le indicazioni terapeutiche sono numerose.

Eseguiamo il trattamento con PRP per:

- Patologie tendinee croniche: tendinopatia achillea, tendinopatia rotulea, fascite plantare, tendinopatie di spalla, epicondilite, epitrocleite, tendinopatia ischiatica
- Patologie intrarticolari: gonartrosi, coxartrosi, rizoartrosi
- Lesioni muscolari

PERCORSO CLINICO-ASSISTENZIALE

Il trattamento viene effettuato in regime di Day Hospital (ore 8-13) e prevede 5 accessi.

- Primo accesso

Il paziente si sottopone ad un primo prelievo ematico presso il centro trasfusionale per escludere patologie internistiche di base che possono interferire con la preparazione del concentrato piastrinico o la presenza di altre controindicazioni.

Si effettua, inoltre, l'apertura della cartella clinica con l'anamnesi, l'esame obiettivo, le valutazioni funzionali e al paziente vengono sottoposti per la firma il consenso informato alla procedura infiltrativa ed il consenso al trattamento dei dati personali.

- Secondo accesso

Il paziente si sottopone ad un secondo prelievo per la preparazione del concentrato piastrinico che verrà utilizzato, dopo il tempo necessario alla lavorazione del campione ematico, per effettuare la prima infiltrazione; tale procedura verrà ripetuta anche per le successive infiltrazioni.

- **Terzo accesso**

Il paziente effettua la seconda infiltrazione di concentrato piastrinico con le stesse modalità di cui sopra.

- **Quarto accesso**

Il paziente affetto da patologia articolare effettua la terza infiltrazione di concentrato piastrinico, mentre il paziente trattato per patologia tendinea effettua il controllo clinico ed ecografico e vengono somministrate le scale di valutazione.

- **Quinto accesso**

Controllo clinico e scale di valutazione.

Il protocollo terapeutico è diversificato in base alla patologia trattata.

Per le tendinopatie e le lesioni muscolari sono previste 2 infiltrazioni di gel piastrinico a distanza di una settimana; per le patologie intrarticolari, invece, si effettuano 3 infiltrazioni a distanza di 2 settimane l'una dall'altra.

VISITE DI CONTROLLO SUCCESSIVE

Dopo i 5 accessi si effettua la chiusura della cartella clinica di Day Hospital e il paziente effettuerà i successivi controlli in regime ambulatoriale.

Il protocollo prevede controlli clinici a 1, 3, 6, 12, 18 mesi dall'ultima infiltrazione, per tutte le patologie trattate.

TECNICA INFILTRATIVA

Nelle patologie tendinee l'infiltrazione viene effettuata sotto guida ecografica e prevede 1 o 2 punture nel sito di lesione, con depositi multipli, per cui l'ago rimane in sede effettuando piccoli spostamenti per raggiungere diversi punti dell'area di lesione. L'infiltrazione viene eseguita senza anestesia. Il trattamento è di solito ben tollerato, anche se generalmente doloroso.

Al termine, l'area sede di infiltrazione viene medicata e si appone un bendaggio compressivo che il paziente potrà rimuovere la sera stessa. Il trattamento è compatibile con tutte le attività di vita quotidiane svolte prima di effettuare l'infiltrazione, per cui è possibile camminare, guidare senza necessità di assistenza, senza sovraccaricare il distretto interessato.

Si raccomanda di evitare l'assunzione di farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) per almeno 5 giorni prima e 3 giorni dopo l'infiltrazione a causa della loro possibile interferenza con il meccanismo di attivazione delle piastrine. Paracetamolo e applicazione di ghiaccio sono consigliati qualora il dolore della patologia di base lo richiedesse.



EFFETTI COLLATERALI

Il PRP è prodotto da sangue autologo, cioè da sangue prelevato dallo stesso paziente che lo riceve e per tale ragione è considerato sicuro e biocompatibile. Si annulla, infatti, il rischio di trasmissione di patologie infettive e di reazioni del sistema immunitario.

Dopo l'infiltrazione, nella zona trattata, potrebbero presentarsi i disturbi caratteristici di qualsiasi infiltrazione, in relazione anche al volume del concentrato piastrinico introdotto, per cui si consiglia di limitare l'attività funzionale per le 24/48 successive e applicazione di ghiaccio locale.

È stato ipotizzato un possibile effetto cancerogeno sulla base della capacità dei fattori di crescita di stimolare la proliferazione e il differenziamento cellulare, ma tale ipotesi non è stata, tuttora, dimostrata da nessuno studio scientifico.

Traumatologia dello sport "Kirk Kilgour"
www.traumatologiadellosport.com

Ospedale Sant'Andrea
Via di Grottarossa 1035, Roma
+39 0633775344

Casa di cura Sanatrix
Via di Trasone 61, Roma
+39 06.86320409 - 06.86321981

Clinica Madonna della Fiducia
Via Alfredo Baccharini 54, Roma
+39 06.78850005 - 06.78462812