GRUPO CAHT
GRUPO COOPERATIVO ARGENTINO DE HEMOSTASIA Y TROMBOSIS

Plasma rico en plaquetas (PRP)

TIPS DE INFORMACIÓN PARA PROFESIONALES

DIEZ AÑOS DE FIBRINA RICA EN PLAQUETAS INYECTABLE

El uso de concentrados de plaquetas ha ganado una enorme popularidad en los campos de la medicina regenerativa y la odontología debido a su capacidad para acelerar la curación mediante la mejora de la neovascularización. Si bien muchos informes han demostrado el beneficio del uso de PRP para inyecciones articulares, o combinado con injertos óseos en odontología, no se puede lograr su optimización total debido al uso de anticoagulantes. Con el objetivo principal de eliminar los anticoagulantes se desarrolló un concentrado de plaquetas de segunda generación denominado fibrina rica en plaquetas (PRF), muchos estudios demuestran una mayor eficacia en la curación de heridas en comparación con el PRP. La coagulación es un paso importante para la curación y la incorporación de anticoagulantes durante el proceso de preparación del PRP impide maximizar su potencial regenerativo. Reduciendo las velocidades de centrifugación se observó que se puede obtener una versión líquida no coagulada del PRF que contiene fibrinógeno líquido y trombina que aún no se convirtió en fibrina, se lo llamo iPRF (PRF inyectable).

Es posible recolectar rápidamente esta capa líquida de PRF e inyectarla dentro de los 15 a 20 minutos en un área determinada antes de la coagulación, lo que resulta en una mejor curación de la herida debido a su capacidad de coagulación después de la inyección y a la liberación más lenta y gradual de factores de crecimiento en comparación con PRP.

Así, esta capa se ha utilizado para la inyección en varios espacios de manera similar al PRP, pero con la ventaja de un tiempo de liberación de factores de crecimiento más prolongado. Varios estudios de investigación básica han demostrado el potencial regenerativo del iPRF en comparación con el PRP. Si bien ambas formulaciones mostraron una alta biocompatibilidad con los fibroblastos gingivales humanos, iPRF indujo una migración celular significativamente mayor y mayores niveles de ARNm de TGF-β y de expresión de colágeno.

Bibliografía:

Richard J. Mirón, Reinhard Gruber, Nima Farshidfar, anton sculean, Yufeng Zhang
30 de noviembre de 2023
https://doi.org/10.1111/prd.12538