



Endocrinología y Nutrición



P-132. - GEL DE PLAQUETAS AUTÓLOGO, DE APLICACIÓN LOCAL, PARA EL TRATAMIENTO DE ÚLCERAS EN MIEMBROS INFERIORES DE DIFÍCIL CICATRIZACIÓN EN PACIENTES DIABÉTICOS

J.A. Lobón Hernández^a, M.M. Trujillo Pérez^b, A. Vega Gil^c y A. Carrero González^b

^aUniversidad de Granada, Granada. ^bCentro de Transfusión, Jaén. ^cComplejo Hospitalario, Jaén.

Resumen

Objetivos: Las úlceras cutáneas en los miembros inferiores (MMII) representan unas de las principales complicaciones de la diabetes mellitus. Afecta al 15-25% de los pacientes diabéticos y se caracteriza por su tendencia a la cronificación, la recidiva y la manifiesta dificultad de su curación por su compleja fisiopatología. Además más del 85% de las amputaciones de MMII están precedidas por úlceras. Generalmente los tratamientos convencionales no son satisfactorios para las úlceras refractarias y es por ello que en los últimos años ha sido significativa la utilización de elementos biológicos, como los productos derivados de las plaquetas, que tienen la capacidad de liberar moléculas activas en la regeneración tisular; así como propiedades antiinflamatorias y antimicrobianas. Basándose en estas propiedades, los factores de crecimiento procedentes de las plaquetas también se están empleando en la actualidad para el tratamiento tópico de muchas lesiones de tejidos blandos. El propósito de este trabajo es presentar nuestra experiencia en el tratamiento ambulatorio con gel de plaquetas autólogo (GPA) como alternativa al tratamiento convencional de las úlceras crónicas en pacientes diabéticos.

Material y métodos: Se evalúan los resultados obtenidos en pacientes diabéticos con úlceras crónicas en las extremidades inferiores de origen neurovascular (pie diabético) que no habiendo respondido a los tratamientos convencionales previamente aplicados cumplen los requisitos estándar de presentar una úlcera crónica refractaria. El proceso terapéutico consiste en el desbridamiento quirúrgico de las heridas y la posterior aplicación del gel de plaquetas autólogo/allogénico sobre el lecho desbridado, con una periodicidad semanal. Se recogen variables de como edad, localización, severidad, causa de la herida, las medidas de la misma, número de curas y evolución de la misma.

Resultados: Se han tratado 19 pacientes, 12 hombres y 7 mujeres de $72,8 \pm 9,2$ años de edad media. El tiempo medio de evolución de la DM es de $6,2 \pm 6,36$ años, las lesiones tenían una extensión y profundidad medias de $14,05 \pm 7,57$ cm² y $1,17 \pm 0,43$ cm, y el tiempo de evolución previo al tratamiento medio de las lesiones era de $16,6 \pm 11,97$ semanas. El 84,2% de las úlceras se resolvieron en su totalidad (16/19) en un tiempo y número de curas de medios de $6,2 \pm 2,57$ semanas y curas. Una úlcera (5,3%) no se resolvió y 2 (10,5%) presentaron una resolución parcial. Ningún paciente mostro complicación alguna local o general a la aplicación del GPA.

Conclusiones: Los resultados obtenidos en los casos que se presentan hacen necesaria la puesta en marcha de estudios controlados más amplios que permitan evaluar la eficacia real de la combinación

de soluciones de factores de crecimiento de origen plaquetar asociados a otras terapias como injertos de piel para uso t3pico en lesiones de tejidos blandos as3 como establecer la dosificaci3n-concentraci3n en que estos factores deben ser aplicados.