



PAPERS IN PILLS - 9

COMITATO CARTILAGINE E MEDICINA
RIGENERATIVA - febbraio 2023



Cari soci,

Il Comitato Cartilagine e Medicina Rigenerativa SIAGASCOT torna con un nuovo appuntamento dell'iniziativa "Papers in Pills", rubrica nata per favorire l'aggiornamento sulle nuove conoscenze nell'ambito dei trattamenti cartilaginei e della medicina rigenerativa. Generalmente le novità che vi riportiamo riguardano i più recenti e significativi studi clinici, che rappresentano il fulcro della medicina basata sull'evidenza. Non sempre però un trial è in grado di rispondere a tutti i quesiti che ci poniamo nella nostra pratica clinica, e ciò è vero a maggior ragione in un campo come quello della medicina rigenerativa infiltrativa. Qui entra in gioco il parere degli esperti, che può essere analizzato scientificamente con metodiche di consensus.

Questo è quello che è stato fatto per il PRP dal gruppo ORBIT (Orthobiologics Initiative) dell'ESSKA, società di riferimento europea per la chirurgia del ginocchio. Attraverso il metodo di consenso Delphi, i maggiori esperti europei di PRP, inclusi membri della SIAGASCOT, hanno valutato diversi aspetti ancora dubbi riguardo il rationale, le indicazioni, la preparazione, la composizione e il protocollo di trattamento del PRP. Recentemente è stato pubblicato il report dei risultati che potete trovare sul sito dell'ESSKA:

https://cdn.ymaws.com/www.esska.org/resource/resmgr/docs/consensus_projects/orbit_consensus_complete2022.pdf

In questo numero riportiamo alcuni dei punti più significativi discussi.

Vi auguriamo una piacevole lettura di questo numero speciale di "Papers in Pills"!

Il Comitato Cartilagine e Medicina Rigenerativa

Le evidenze cliniche supportano l'utilizzo del PRP per l'osteoartrite (OA) di ginocchio?

Per gli esperti la risposta è sì: in generale, le evidenze cliniche confermano l'efficacia del PRP. Studi di livello I e II, oltre a studi prospettici e metanalisi, supportano la sicurezza e i benefici del PRP, rispetto sia al placebo, sia ad altri trattamenti infiltrativi come acido ialuronico e corticosteroidi, confermando i promettenti risultati preclinici.

Per quali gradi di OA del ginocchio è maggiormente indicato il PRP?

Le evidenze cliniche hanno dimostrato l'efficacia del PRP per gradi lievi e moderati di OA di ginocchio (KL \leq 3), nei quali viene considerato maggiormente indicato. Alla domanda "Il PRP può essere usato per un'OA severa (KL4)?", gli esperti sono d'accordo sul fatto che possa essere preso in considerazione in questo tipo di pazienti che rifiutano o non sono candidabili a sostituzione protesica, ma il medico deve informare il paziente che si possono prevedere minori benefici.

È giustificato iniettare il PRP in un ginocchio asintomatico in via preventiva?

Nonostante le evidenze precliniche suggeriscano un suo ruolo condroprotettivo, attualmente non ci sono abbastanza studi per confermare che il PRP possa prevenire la progressione dell'OA. Conseguentemente, gli esperti non raccomandano un trattamento preventivo con PRP in pazienti asintomatici affetti da quadri iniziali di OA.



PAPERS IN PILLS - 9

COMITATO CARTILAGINE E MEDICINA
RIGENERATIVA - febbraio 2023



Ci sono vantaggi nell'uso del PRP per il trattamento dell'OA di ginocchio rispetto ai corticosteroidi?

I corticosteroidi sono potenti farmaci anti-infiammatori e possono portare ad un sollievo a breve termine nell'OA di ginocchio, ma hanno effetti dannosi sui condrociti e possono accelerare la degenerazione della cartilagine, soprattutto in caso di iniezioni ripetute. Il PRP ha dimostrato un effetto più duraturo e sembra avere un migliore profilo di sicurezza con minori complicazioni. Gli esperti considerano quindi il PRP un'opzione di trattamento più sicura, non condrotossica e più efficace anche a lungo termine rispetto ai corticosteroidi.

Il PRP è un'opzione terapeutica migliore dal punto di vista clinico rispetto all'acido ialuronico per il trattamento dell'OA di ginocchio?

Basandosi sulle evidenze cliniche attuali, con diversi studi di alto livello e meta-analisi che riportano nella maggioranza dei casi un miglioramento superiore ed un effetto clinico più duraturo del PRP rispetto all'acido ialuronico, gli esperti supportano l'uso del PRP rispetto all'acido ialuronico per il trattamento dell'OA di ginocchio. Un limite riconosciuto in questa valutazione generale è però rappresentato dalla presenza di diverse formulazioni sia di PRP che di acido ialuronico, che possono creare dei bias nei risultati delle meta-analisi, rendendo quindi difficile un'applicazione di queste indicazioni generali ai singoli prodotti.

Quale PRP è preferibile: Leukocyte-Rich PRP (LR-PRP) or Leukocyte-Poor PRP (LP-PRP)?

Diverse meta-analisi hanno comparato l'efficacia di LP-PRP e LR-PRP con risultati inconclusivi. Secondo gli esperti l'efficacia del PRP è multifattoriale e non va sopravvalutato l'effetto dei soli leucociti. Di conseguenza, non viene supportato l'utilizzo di uno specifico tipo di PRP, ed entrambi sono considerati possibili opzioni quando si effettua un trattamento con PRP per l'OA di ginocchio.

Qual è la concentrazione di piastrine raccomandata per il PRP nell'OA di ginocchio?

L'effetto del PRP è complesso e multifattoriale, con i numerosi fattori di crescita rilasciati che rivestono un ruolo importante, come anche le citochine pro- e anti-infiammatorie che vengono rilasciate con l'attivazione delle piastrine. Attualmente non è possibile stabilire una correlazione tra il numero delle piastrine contenute nel PRP e la risposta clinica al trattamento. Quindi, anche se non ci sono dubbi che le piastrine abbiano un'importanza centrale nei diversi tipi di PRP, gli esperti ad oggi non possono definire un range ottimale di piastrine per il trattamento dell'OA di ginocchio.

I farmaci FANS sono permessi in concomitanza del trattamento con PRP?

Benché l'evidenza attuale sia inconclusiva riguardo l'utilizzo di FANS a ridosso del trattamento con PRP, i potenziali effetti che tali farmaci potrebbero avere nei confronti delle piastrine suggeriscono cautela, e gli esperti raccomandano di evitare l'utilizzo di FANS nelle due settimane precedenti il trattamento con PRP. Per quanto riguarda l'uso di FANS per il trattamento del dolore in seguito alle infiltrazioni con PRP, dal momento che questi farmaci potrebbero influenzare il rilascio di fattori di crescita, dopo l'infiltrazione gli esperti raccomandano di evitare FANS per la prima settimana dopo il trattamento, consigliando di usare altre tipologie di anti-dolorifici (ad es. paracetamolo o tramadolo).