

## RESULTADOS DEL TRATAMIENTO TÓPICO CON PLAQUETAS EN ÚLCERAS CUTÁNEAS CRÓNICAS REFRACTARIAS AL TRATAMIENTO CONVENCIONAL

A. Mora, L. Llorente, F.A. González, E. del Potro, C. Benavente, P. Roperio y A. Villegas

*Hospital Clínico Universitario San Carlos. Madrid.*

**Objetivos:** Evaluación de la respuesta al tratamiento local con plaquetas en las úlceras crónicas resistentes a varias líneas terapéuticas.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo que incluye nueve pacientes con un total de trece episodios de úlceras cutáneas, de 2001 a 2005. Los pacientes fueron remitidos después de no responder a varias líneas de tratamiento convencional. Se emplearon plaquetas de donantes centrifugadas a 3500 rpm x 5 minutos, a las que se separa el sobrenadante para obtener una concentración  $5-6 \times 10^6$  plaquetas/mcl. Posteriormente son congeladas en vapor de nitrógeno líquido a  $-150^{\circ}\text{C}$ . Para el tratamiento se descongelan en un baño a  $37^{\circ}\text{C}$  y se aplican localmente a diario previa limpieza y desbridamiento.

**Resultados:** El rango de edad fue de 26 a 75 años. La distribución por diagnósticos es: betatalasemia (dos pacientes, uno con cuatro episodios de úlceras y cierre total de tres de ellas), vasculitis (una espondilitis anquilopoyética y una crioglobulinemia mixta que requirió plasmaféresis), insuficiencia venosa crónica (tres pacientes), linfoma no Hodgkin (un paciente), síndrome mieloproliferativo crónico en tratamiento con Hydrea (un paciente). Se han cerrado totalmente ocho episodios y siguen en tratamiento tres pacientes. El tiempo medio transcurrido hasta la mejoría (objetivada como aparición de tejido de granulación) fue de 19,6 días, mientras que el tiempo hasta que comienza a disminuir el dolor fue menor (16,6 días). En los ocho casos de cierre completo el tiempo transcurrido fue de 124,6 días de media (rango 33-240). La velocidad media de cierre fue de 0,23 mm/día.

**Conclusiones:** El tratamiento de las úlceras cutáneas con aplicaciones locales de plaquetas de aféresis está demostrando ser una opción terapéutica realmente eficaz en casos resistentes al tratamiento convencional. Se requieren más estudios comparativos para determinar sus indicaciones como primera línea terapéutica, así como para objetivar la concentración y vehiculización óptimas de las plaquetas a emplear.