



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS**  
INSTITUTO DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS AGROPECUARIAS  
Sargent Cabral 2139 - W3402BKG  
Corrientes - Argentina  
Telfax: (+54) 3794 4425753 Interno 113



# 10º JORNADA DE EXTENSIÓN

1 y 2 de octubre de 2015

## PROTOCOLO DE OBTENCION DE PLASMA RICO EN PLAQUETA PARA SU USO EN CASOS DE “NO UNION” OSEA RESULTADOS PRELIMINARES

Pérez, Arturo L.<sup>1</sup>; Colleti, Agustín A.<sup>1</sup>; Arjona, Florencia G<sup>1</sup>; Lozina, Laura<sup>2</sup>; Ludueño, Silvia F.<sup>3</sup>; Vera, Gustavo<sup>4</sup>; Mázere, Jorge E.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Alumnos Adscripto a la Cátedra de Cirugía y Anestesiología. <sup>2</sup> Docente Cátedra de Farmacología. <sup>3</sup> Prof. Adj. Cátedra Dirigía y Anestesiología. <sup>4</sup> Docentes Adscriptos al Servicio de Cirugía y Anestesiología del Hospital de Clínicas-Fac. Cs. Veterinarias, Sgto. Cabral 2139. E-mail: correo@vet.unne.edu.ar

A pesar de que el tejido óseo es uno de los que más capacidad de regeneración posee, en la clínica, son frecuentes los casos en los que es necesario ayudar a esa capacidad intrínseca de regeneración para una correcta reparación y restauración, como en los fenómenos de no unión ósea en las que la progresión de la cicatrización aparentemente ha cesado, hay movimientos en el sitio, y la curación es improbable sin intervención, por ello es que recurrimos al uso de un protocolo de obtención de plasma rico en plaquetas que por su riqueza en factores de crecimiento nos dirige a una regeneración más que a una simple reparación que tiene objetivo producir la unión de ambos extremos fracturarios recapitulando parte de los procesos que ocurrieron en desarrollo embrionario. El protocolo utilizado fue el adaptado por Amitua y col. que consiste en la extracción de sangre por punción venosa, antes de la sedación y/o anestesia, el volumen en particular se adapta a la necesidad de cada caso, la sangre se coloca en tubos con citratos sódico al 3,8% como anticoagulante. El plasma se separa mediante centrifugación a 460 g, durante 8 minutos, tras la misma el volumen obtenido por tubo de 4,5 ml será de unos 2 ml cuando el hematocrito este dentro de los parámetros normales. Esta fracción obtenida se denomina plasma rico en plaqueta, para activar estas y coagular el fibrinógeno se añaden 50 ul de cloruro de calcio por cada ml de plasma obtenido. El cloruro de calcio inicia un proceso dinámico de coagulación. En este coágulo de fibrina están los factores de crecimientos plaquetarios que deberán ser usados inmediatamente después de obtenido sobre la lesión ósea con no unión. Esperando como resultado la activación de los factores de crecimientos que ayuden a la unión de los extremos fracturarios con formación del cayó óseo.