

### Evaluación del plasma rico en plaquetas en los pacientes con dolor músculo-esquelético post-COVID-19

Dr. C. Zaily Fuentes Díaz

Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Segundo Grado en Anestesiología y Reanimación. Profesor Titular. Investigador Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie. Servicio de Anestesiología y Reanimación. Camagüey. Cuba. [fzaily487@gmail.com](mailto:fzaily487@gmail.com)

Dr. Orlando Rodríguez Salazar

Máster en Urgencias Médicas. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Segundo Grado en Cirugía Plástica y Caumatología. Profesor Asistente. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech. Servicio de Cirugía Plástica y Caumatología. Camagüey. Cuba. [ors.cmw@infomed.sld.cu](mailto:ors.cmw@infomed.sld.cu)

#### Introducción

El *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) considera el síndrome post-COVID-19 a los signos y síntomas que se desarrollan durante o después de una infección compatible con la COVID-19, que persisten más allá de 12 semanas y no se explican mediante un diagnóstico alternativo.

La respuesta inmune disfuncional de la COVID-19 se fundamenta en el estado hiperinflamatorio, con liberación de citoquinas, activación macrofágica asociado a la linfocitosis hemofagocítica y exposición crónica de superantígenos. Esto genera alteraciones tisulares locales, diseminadas y con ello síntomas postinfección, dentro de los cuales destacan el dolor músculo-esquelético.

#### Objetivo

Evaluar el plasma rico en plaquetas en el tratamiento de los pacientes con dolor músculo-esquelético post-COVID-19 en la rodilla.

#### Material y métodos

**Estudio experimental** en los pacientes que asistieron a la consulta interdisciplinaria de seguimiento post-COVID-19, en el periodo enero 2021 a abril 2022 con:  
**Diagnóstico de dolor músculo-esquelético en rodilla por síndrome post-COVID-19.**

#### Variables de respuesta al tratamiento:

- Ausencia de dolor.
- Capacidad funcional recuperada.

#### Ética

Se cumplieron con los principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables.

**Universo:** 127 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Se seleccionó una **muestra aleatoria simple** de 100 pacientes, divididos en dos grupos de 50 pacientes cada uno:

- **Grupo experimental** a los que se les aplicó el plasma rico en plaquetas (PRP) mediante infiltración local.

- **Grupo control** con el tratamiento de bupivacaína al 0,5 % 25 mg diluidos en 10 ml de agua estéril mediante infiltración local.



#### Resultados

Tabla 1. Distribución de los pacientes por grupos de tratamiento acorde al dolor.

Dolor (si)	Grupo experimental		Grupo control		p
	No.	%	No.	%	
Mes	47	47,0	42	42,0	0,110
Tres meses	4	4,0	23	23,0	0,000*
Seis meses	2	2,0	5	5,0	0,240
Año	1	1,0	2	2,0	0,558

Fuente: historia clínica

Tabla 2. Distribución de los pacientes por grupos de tratamiento acorde a la capacidad funcional.

Capacidad funcional (recuperado)	Grupo experimental		Grupo control		p
	No.	%	No.	%	
Mes	3	3,0	7	7,0	0,182
Tres meses	28	28,0	27	27,0	0,841
Seis meses	46	46,0	30	30,0	0,000*
Año	47	47,0	41	41,0	0,065

Fuente: historia clínica

#### Conclusiones

El plasma rico en plaquetas en el tratamiento del dolor músculo-esquelético en rodilla por síndrome post-COVID-19, alivió el dolor, mejoró la capacidad funcional y resultó más efectivo que el tratamiento convencional.