

3.1 - RegenPRP® dans les tendinopathies

Le RegenPRP® a été évalué dans diverses tendinopathies, notamment :

- Tendinopathies chroniques
- Tendinopathies non insertionnelles vs enthésopathies
- Tendinopathies glutéales
- Tendinopathies de la coiffe des rotateurs
- Aponévrosites plantaires
- Tendinopathies d'Achille et rotuliennes

3.1.1 - TENDINOPATHIES ACHILLÉENNES

OBJECTIF

Évaluer l'utilisation du RegenPRP® dans le traitement des tendinopathies du tendon d'Achille non insertionnelles récalcitrantes et étudier si les résultats positifs dépendent de l'âge des patients³.

PROTOCOLE

Étude rétrospective sur 44 patients qui n'avaient pas répondu à un traitement conservateur. Les patients ont reçu un total de 3 traitements à intervalles hebdomadaires. Le RegenPRP® (~ 4 ml) a été injecté à plusieurs endroits dans la zone du tendon atteint. Les injections ont été réalisées dans des conditions stériles, sans anesthésie et sous contrôle échographique (Fig. 1).

L'évaluation fonctionnelle du tendon d'Achille a été réalisée à l'aide du questionnaire VISA-A (Victorian Institute of Sports Assessment-Achilles) avant traitement et à 1, 3, 6 et 12 mois après le traitement. Les patients ont été répartis selon leur âge en deux cohortes (patients jeunes < 55 ans ; patients âgés > 55 ans) (Fig. 2).



Figure 1 : Injection échoguidée de RegenPRP® dans les tendinopathies d'Achille. @Dr Adam

RÉSULTATS

Une augmentation constante et significative du score VISA-A a été observée dans les deux groupes de patients pendant toute la durée du suivi, tout en constatant de meilleurs résultats chez les patients jeunes.

CONCLUSION

Injecté en intratendineux, le RegenPRP® a donné de bons résultats chez les patients souffrant de tendinopathies d'Achille récalcitrantes non insertionnelles.

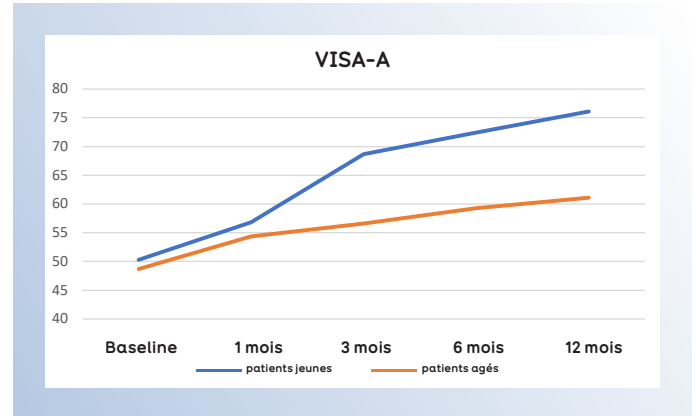


Figure 2 : Evolution du score VISA-A chez les patients traités par RegenPRP®, stratifiés en fonction de l'âge.

L'amélioration de la fonctionnalité du tendon d'Achille après le traitement RegenPRP® a été maintenue significativement maintenue durant 12 mois.

3.1.2 - TENDINOPATHIES ROTULIENNES ET D'ACHILLE

OBJECTIF

Examiner l'effet du RegenPRP® dans les tendinopathies chroniques d'Achille et de la rotule⁴.

PROTOCOLE

Série de cas portant sur 21 patients souffrant de tendinopathie chronique depuis au moins 6 mois : 14 cas de tendinopathie d'Achille et 7 cas de tendinopathie rotulienne. Tous les patients étaient des sportifs ne répondant pas aux traitements conventionnels.

Les patients ont reçu un total de 3 infiltrations à intervalles hebdomadaires. Le RegenPRP® a été injecté pour moitié dans la lésion tendineuse et pour moitié dans la zone péri-tendineuse sous contrôle échographique et sous anesthésie locale. En outre, les patients ont suivi un programme de rééducation personnalisé pendant un mois.

L'évaluation fonctionnelle a été réalisée à l'aide du questionnaire VISA pour le tendon d'Achille (VISA-A) et le

3: Platelet-Rich Plasma therapy in non-insertional Achilles tendinopathies: The efficacy is reduced in 60-years old people compared to young and middle-age individuals. Salini V, Vanni D, Pantalone A, Abate M. Front Aging Neurosci 2015 ;7 :228.

4: Crescibene, A., Napolitano, M., Sbano, R., Costabile, E., and Almolla, H. (2015). Infiltration of Autologous Growth Factors in Chronic Tendinopathies. Journal of blood transfusion 2015, 924380.

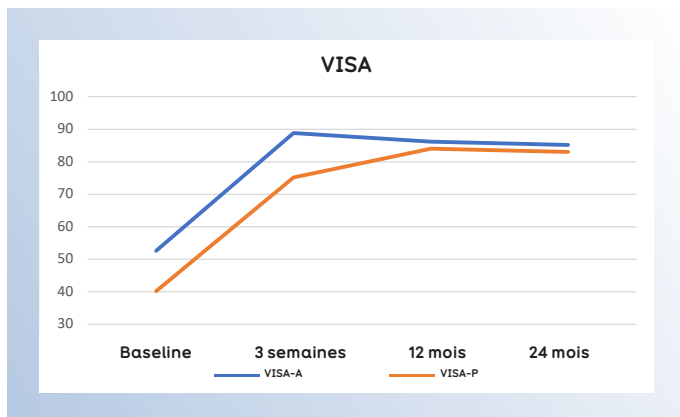


Figure 3 : Évaluation VISA des tendinopathies d'Achille (VISA-A) et rotulienne (VISA-P)

tendon rotulien (VISA-P) au départ, à la fin du cycle de traitement (3 semaines) et lors du suivi à 12 et 24 mois (figure 3). Une échelle d'évaluation numérique a également été utilisée pour mesurer la douleur.

RÉSULTATS

Une amélioration significative des scores VISA a été observée à la fin du cycle de traitement à 3 semaines. Ce bénéfice s'est maintenu tout au long des deux années de suivi (Fig. 3) et s'est accompagné d'une réduction significative de la douleur ($p < 0,01$).

Les échographies réalisées à la fin du suivi ont montré une réduction visible de l'irrégularité des tissus dans 86% des tendons infiltrés.

CONCLUSION

À la fin du suivi, les patients ont montré une récupération fonctionnelle complète et ne se sont plus plaints de douleurs. Par ailleurs, le traitement par RegenPRP® a été bien toléré et sans effets indésirables.

L'infiltration avec RegenPRP® est donc une option chez les patients atteints de tendinopathie chronique qui n'ont pas répondu aux traitements conventionnels.

3.1.3 - TENDINOPATHIES DU COUDE

OBJECTIF

Examiner l'effet du RegenPRP® sur vingt-deux coudes atteints de tendinite (épicondylite $n=19$ et tendinite chronique tricipitale $n=3$) après échec d'au moins deux traitements habituels⁵.

PROTOCOLE

Série de cas portant sur 22 patients atteints de tendinopathie du coude ne répondant pas aux traitements conventionnels depuis 3 à 18 mois. Dix patients ont reçu 1 injection, 9 patients ont reçu 2 injections et 3 patients ont reçu 3 injections de RegenPRP®.

Le PRP a été injecté en intratendineux par poivrage (technique point par point et nappage), sans anesthésie locale.

L'évaluation de la douleur a été effectuée un et deux mois après la dernière injection. Un examen de suivi a été effectué après 9 à 22 mois.

RESULTS

Dix-neuf patients (86 %) ont présenté de bons (5 patients) ou très bons (14 patients) résultats après traitement par RegenPRP® (Fig. 4).

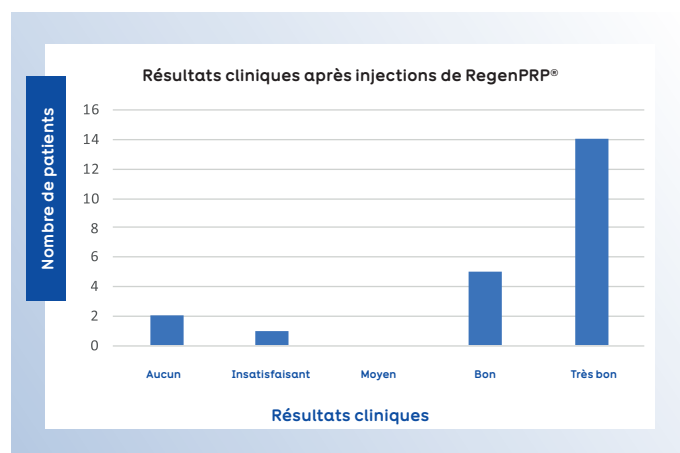


Figure 4 : Résultats cliniques après avoir reçu des injections de RegenPRP® pour traiter la tendinite du coude

Aucune rechute n'a été observée au fil du temps et les patients jugés « bons » lors du suivi sont devenus « très bons » au fil du temps.

Aucun événement indésirable n'a été signalé, à l'exception d'une douleur locale passagère pendant ou après l'injection de PRP.

CONCLUSION

Le traitement RegenPRP® a permis une amélioration à long terme des tendinopathies du coude ne répondant pas aux traitements conventionnels.

5 : Le Coz, J. (2011). Traitement de 22 cas de tendinites du coude, rebelles aux traitements classiques, par injection de plasma riche en plaquettes (PRP). Journal de Traumatologie du Sport 28, 83-89.