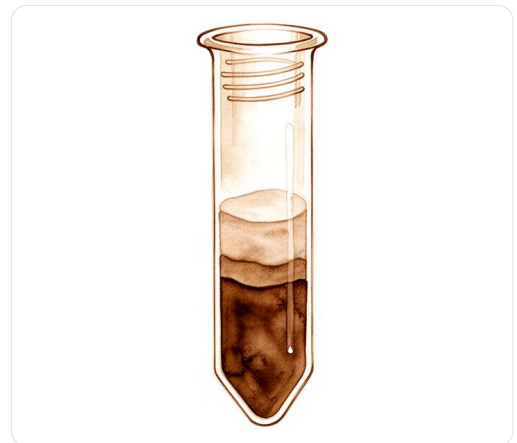


Plasma rico en plaquetas (PRP) y terapias de inyección



El PRP concentra las plaquetas de su propia sangre y se utiliza en algunas afecciones de tendones y articulaciones, con pruebas dispares.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

¿Qué es?

El plasma rico en plaquetas, a menudo abreviado como PRP, es un tratamiento que se prepara a partir de su propia sangre. Una pequeña muestra de su sangre se centrifuga en una máquina para separar y concentrar las plaquetas. Las plaquetas son las diminutas partes de la sangre que ayudan a la coagulación, y además contienen factores de crecimiento, que son sustancias naturales que pueden favorecer la curación. Después, las plaquetas concentradas se inyectan en la zona dolorida.

Su médico puede plantearse el PRP para problemas como la artrosis por desgaste de la rodilla, los problemas de tendones del codo, el hombro o la muñeca, y algunas lesiones musculares en el deporte. No se utiliza en todas las afecciones. En el codo de tenista, las pruebas son dispares: algunos estudios observaron que el PRP funcionaba mejor que las inyecciones de corticoides a más largo plazo [1], mientras que una revisión de ensayos no lo respaldó frente al placebo [2]. En la artrosis de rodilla, a menudo se recomiendan dos inyecciones, con efectos que duran al menos 24 semanas [3]. En el síndrome del túnel carpiano, el PRP mostró beneficios más duraderos que una inyección de corticoides en el seguimiento a los 6 meses [4].

La idea en la que se basa el PRP es que los factores de crecimiento de las plaquetas podrían reducir la inflamación y favorecer la reparación de los tejidos. La investigación todavía está aclarando los detalles. Los estudios muestran que las distintas preparaciones se comportan de forma diferente: un tipo rico en glóbulos blancos parece adecuado para la artrosis inicial, mientras que otro con más plaquetas y menos glóbulos blancos podría ser adecuado para fases más avanzadas [5]. Algunos ensayos observaron que el PRP funcionaba mejor que las inyecciones de anestésico en los problemas de tendones del hombro y del codo, pero no mejor que la

punción seca ni que las inyecciones de solución salina [6]. En general, las pruebas varían de una afección a otra, y su médico le explicará si el PRP tiene sentido para su problema concreto.

¿Funciona?

La respuesta sincera es que depende de la afección y que, en algunos casos, la investigación todavía se está poniendo al día. Una revisión de las pruebas concluyó que el PRP es un tratamiento potencialmente interesante, pero que todavía no hay suficiente investigación de buena calidad para respaldar su uso generalizado [7]. Los investigadores también han señalado que algunos resúmenes de ensayos sobre el PRP en la artrosis de rodilla presentan sus resultados de forma favorable, lo que puede hacer que el tratamiento parezca mejor de lo que realmente demuestran las pruebas [8].

En algunas afecciones, los resultados son más alentadores. En los problemas de tendones, los ensayos observaron que el PRP mejoraba el dolor y el funcionamiento de la parte afectada, y que funcionaba mejor que las inyecciones de corticoides a medio plazo [9]. En la artrosis de rodilla, el PRP mejoró la función general, sobre todo en las personas más jóvenes [10]. Combinar el PRP con ácido hialurónico, una sustancia lubricante que se encuentra de forma natural en las articulaciones, proporcionó mejor alivio del dolor y mejor función que el PRP solo [11].

En otras afecciones, el panorama es dispar o poco claro. En el codo de tenista, algunos ensayos observaron que el PRP reducía el dolor y mejoraba la función en los primeros meses [12], mientras que otras investigaciones no lo respaldaron como tratamiento [2]. En las roturas del manguito rotador, no hay suficientes pruebas de calidad para pronunciarse en un sentido u otro [13]. En el cartílago dañado de la rodilla, las pruebas todavía no respaldan las inyecciones de PRP por sí solas [14].

¿Qué significa esto para usted? El PRP puede ayudar en algunos problemas, pero no es una solución demostrada para todo. Su médico le explicará lo que muestran las pruebas sobre su afección concreta, para que puedan decidir juntos si merece la pena probarlo.

¿Cuáles son los riesgos?

El PRP se prepara a partir de su propia sangre, por lo que es poco probable que su cuerpo reaccione mal al propio material. Eso no significa que el tratamiento esté libre de riesgos. La propia inyección puede causar dolor, hinchazón y rigidez en los días siguientes, y la zona tratada puede notarse dolorida antes de empezar a mejorar. Su médico le explicará cómo controlarlo.

La investigación sobre el PRP en la artrosis de rodilla no ha resuelto la cuestión de hasta qué punto funciona, y algunos resúmenes publicados han presentado sus resultados de forma favorable [8]. Esto importa cuando está valorando si seguir adelante, porque un tratamiento que suena prometedor puede no darle el alivio que espera. En la reparación del manguito rotador, añadir PRP aumentó las tasas de cicatrización, pero no cambió lo bien que los pacientes podían usar el hombro en la vida diaria [15]. En los problemas del tendón de Aquiles, los ensayos observaron que el PRP no funcionaba mejor que el placebo [16].

La forma en que responde su cuerpo también puede depender de sus circunstancias. Las inyecciones previas de corticoides y el consumo de tabaco parecen reducir la eficacia del PRP en la epicondilitis medial crónica, un problema de tendón en la parte interna del codo [17]. Si fuma o le han puesto inyecciones de corticoides en la misma zona, coméntelo antes de decidir el tratamiento.

Algunas preguntas siguen abiertas. Los investigadores han señalado que se necesitan más estudios para confirmar los efectos a largo plazo del PRP [18]. Los estudios sobre el PRP en el codo de tenista han mostrado resultados dispares: algunos ensayos describen alivio del dolor y mejor función al principio [12] y otros no encuentran un beneficio claro frente al placebo [2]. Tampoco hay todavía suficientes pruebas de calidad para respaldar las inyecciones de PRP por sí solas en el cartílago dañado de la rodilla [14].

Si nota un aumento del dolor, enrojecimiento o calor alrededor del punto de inyección en los días posteriores al tratamiento, póngase en contacto con nuestra consulta para que podamos revisarlo. Su médico le explicará los riesgos concretos de su afección antes de que decida si seguir adelante.

¿Es adecuado para usted?

El PRP suele ser más adecuado para unas personas que para otras. Si tiene artrosis por desgaste en la rodilla, se recomiendan al menos dos inyecciones, con efectos que duran al menos 24 semanas [3]. Si practica deporte de competición, los investigadores han recomendado ofrecer el tratamiento con PRP a quienes practican deportes de competición [19]. Si tiene síndrome del túnel carpiano en ambas muñecas, el PRP mostró beneficios más duraderos que una inyección de corticoides en el seguimiento a los 6 meses [4].

Hay situaciones en las que es menos probable que el PRP sea la opción adecuada. Si tiene el cartílago de la rodilla dañado, las pruebas todavía no respaldan las inyecciones de PRP por sí solas [14]. En el codo de tenista, las pruebas son dispares, por lo que puede ayudarle o no. Si fuma o le han puesto inyecciones de corticoides en la misma zona anteriormente, es posible que el PRP le funcione peor.

El PRP es una opción entre varias. Las inyecciones de corticoides son la principal alternativa en algunas afecciones, y en algunos casos el PRP ha mostrado beneficios más duraderos que los corticoides [4]. Otra opción es el ácido hialurónico, una sustancia lubricante que se encuentra de forma natural en las articulaciones. La investigación que compara ambos todavía está en una fase inicial, por lo que su médico le explicará lo que se sabe hasta ahora.

Esta debe ser una decisión compartida entre usted y su médico. Piense en sus objetivos, en su afección y en lo que muestran las pruebas sobre ella. Su médico le explicará las opciones, incluidos los riesgos descritos en el apartado anterior, para que puedan decidir juntos si el PRP tiene sentido para usted.

Conclusión

Merece la pena considerar el PRP para algunos problemas, pero con expectativas realistas. Puede aliviar el dolor y mejorar la función en la artrosis de rodilla y en algunas afecciones de los tendones, aunque los resultados varían de una persona a otra. La advertencia más importante es que la investigación todavía se está poniendo al

día y que, en varias afecciones, aún no hay suficientes pruebas de buena calidad para respaldar su uso generalizado [7]. Su médico le ayudará a valorar si tiene sentido para su problema concreto.

Referencias

- [1] A Randomized Controlled Trial of 1-Year Clinical Outcomes of a Single Platelet-Rich Plasma Injection Versus Corticosteroid for the Treatment of Lateral Elbow Tendinopathy. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*. 2026. DOI: 10.1177/23259671251386862
- [2] Platelet-Rich Plasma Does Not Improve Pain or Function in Patients With Lateral Epicondylitis as Compared With Placebo: A Meta-analysis of Randomized Clinical Trials. *The American Journal of Sports Medicine*. 2026. DOI: 10.1177/03635465251383039
- [3] Efficacy of multiple autologous apheresis platelet-rich plasma injections for treating knee osteoarthritis and its influencing factors: a retrospective cohort study. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*. 2025. DOI: 10.1186/s13018-025-05756-6
- [4] Comparison of the effectiveness of platelet-rich plasma (PRP) injection and steroid injection in patients with bilateral moderate carpal tunnel syndrome: a prospective randomized controlled trial. *Injury*. 2026. DOI: 10.1016/j.injury.2026.113018
- [5] The efficacy of platelet-rich plasma preparation protocols in the treatment of osteoarthritis: a network meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*. 2025. DOI: 10.1186/s13018-025-06026-1
- [6] Update on Platelet-rich Plasma for Shoulder and Elbow Tendinopathy. *Techniques in Shoulder & Elbow Surgery*. 2017. DOI: 10.1097/bte.0000000000000118
- [7] Platelet-Rich Plasma for Chronic Tennis Elbow: Letters to the Editor. *The American Journal of Sports Medicine*. 2014. DOI: 10.1177/0363546513512784
- [8] Statistically Significant Results Favored in Abstracts of Platelet Rich Plasma Treatment of Knee Osteoarthritis: A Systematic Review and Spin Analysis. *Arthroscopy*. 2026. DOI: 10.1002/arj.70027
- [9] Platelet-rich plasma and corticosteroid injection for tendinopathy: a systematic review and meta-analysis. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2025. DOI: 10.1186/s12891-025-08566-3
- [10] Investigating the therapeutic impact of platelet-rich plasma on knee, hip, and traumatic osteoarthritis: a meta-analysis and systematic review. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2026. DOI: 10.1186/s12891-026-09486-6
- [11] RETRACTED ARTICLE: A meta-analysis and systematic review of the clinical efficacy and safety of platelet-rich plasma combined with hyaluronic acid (PRP + HA) versus PRP monotherapy for knee osteoarthritis (KOA). *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*. 2025. DOI: 10.1186/s13018-024-05429-w
- [12] Poster 58: Decreased Pain After Platelet-Rich Plasma Injection in Lateral Epicondylitis Patients in the Early Follow-up Period. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*. 2025. DOI: 10.1177/2325967125s00169

- [13] Use of Platelet-Rich Plasma for the Improvement of Pain and Function in Rotator Cuff Tears: Response. *The American Journal of Sports Medicine*. 2020. DOI: 10.1177/0363546520918190
- [14] Orthobiologic Injections Adjunctive to Cartilage-Preserving Surgery May Improve Outcomes for Focal Knee Chondral Defects: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials With Subgroup Meta-analyses. *Arthroscopy*. 2026. DOI: 10.1002/arj.70548
- [15] Injection of Leukocyte-Poor Platelet-Rich Plasma During Rotator Cuff Repair Can Increase Healing Rate but Does Not Affect Clinical Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Arthroscopy*. 2026. DOI: 10.1002/arj.70537
- [16] Editor's Spotlight/Take 5: Is Platelet-rich Plasma Effective in Treating Achilles Tendinopathy? A Meta-analysis of Randomized Clinical Trials. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2025. DOI: 10.1097/corr.0000000000003478
- [17] Efficacy of platelet-rich plasma injections for chronic medial epicondylitis. *Journal of Hand Surgery (European Volume)*. 2015. DOI: 10.1177/1753193414567012
- [18] Overview of Available Treatments and Their Limitations for Hypertrophic Facet Joints—A Systematic Review of the Literature. *JAAOS: Global Research and Reviews*. 2025. DOI: 10.5435/jaaosglobal-d-24-00140
- [19] Platelet-rich plasma treatment for large joint osteoarthritis: retrospective study highlighting a possible treatment protocol with long-lasting stimulation of the joint with an adequate dose of platelets. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2025. DOI: 10.1186/s12891-025-08663-3