

## **Abstrakt**

### **Cíle**

Prospektivní, randomizovaná, nezaslepená studie o účincích použití fibrinu bohatého na destičky (PRF) při rekonstrukci předního zkříženého vazů.

### **Metody**

Zpočátku bylo do studie zařazeno 40 pacientů v letech 2012 až 2014, kteří byli randomizováni k léčbě s (n=20, intervenční skupina) nebo bez (n=20) použití PRF (skupina kontrolní). Průměrný věk při zařazení byl 29,1 let, s 12 pacientkami a 28 pacienty. Vivostat® PRF byl získán z krve pacienta a aplikován na hamstringový štěp. Hojení dokumentované magnetickou rezonancí (MRI) bylo hodnoceno v 6. a 12. měsíci. Parametry klinického výsledku i standardizované hodnocení laxity kolene pomocí zařízení GenouRob byly shromážděny po 12 měsících.

### **Výsledky**

Plné sledování dokončilo 33 pacientů (17 z intervenční skupiny, 16 z kontrolní). Ve dvou případech bylo dokumentováno selhání štěpu (vyskytlo se v kontrolní skupině). Nebyly však žádné rozdíly v postupu remodelace u MRI pomocí log-rank testu ( $p=0,07$ ). Nebyl žádný rozdíl v návratu k předúrazovým sportovním aktivitám ( $p=0,232$ ), výsledky Lysholma a IKDC skóre ( $p=0,259$  a  $p=0,364$  v tomto pořadí). Měření laxity kolena neprokázalo žádné rozdíly mezi intervenční a kontrolní skupinou.

### **Diskuse**

Podobné výsledky, které jsme zjistili v naší studii, byly recentně publikovány také jinými světovými autory. Je možné předpokládat, že použití PRF může být výhodné zejména s ohledem na časnou fázi hojení. Výsledky je nutné verifikovat na větším počtu pacientů a design studie by měl být zaměřený na vývoj v časně pooperační době.

### **Závěr**

V našem souboru nebylo prokázáno rychlejší vhojování štěpu ani rychlejší ligamentizace štěpu ACL ve skupině, kde byl peroperačně aplikován PRF v průběhu artroskopické rekonstrukce ACL šlachovým autoštěpem z hamstringů. Nebyl prokázán žádný signifikantní rozdíl v posuzovaných klinických parametrech.

