

# USO DI PRP-COLLIRIO IN PAZIENTE CON PATOLOGIA CORNEALE DA PSEUDOMONAS AERUGINOSA

U.O.C. Medicina Trasfusionale; U.O.C. Oculistica  
P.O. "San Giovanni di Dio" - ASP 1 Agrigento

## PREMESSA:

L'impiego di PRP per uso collirio nella terapia delle lesioni corneali su base traumatica è supportato e validato dalla letteratura scientifica. Meno documentato risulta, invece, l'utilizzo di PRP nelle patologie corneali di natura infettiva o con sovrapposizione infettiva. Proprio in questa direzione è stata indirizzata la nostra esperienza, condotta su una paziente di 29 anni, portatrice di lenti a contatto, affetta da una grave forma di blefaro-cherato-congiuntivite da *Pseudomonas aeruginosa* (FOTO 1).



## METODI:

Alla terapia con antibiotico per via locale e sistemica, è stato associato un trattamento di supporto con PRP-collirio, per agire in maniera specifica sulla lesione ulcerativa corneale. Giudicata idonea all'autodeposito, la paziente è stata sottoposta a prelievo di un'adeguata quantità di sangue intero raccolto in provette da 9 ml con ACD. Il PRP, ottenuto per centrifugazione, è stato quindi aliquotato in fialoidi sterili da 1,45 ml pronti all'uso (set Plateltext®), identificati con etichetta recante i dati relativi all'emocomponente ed al paziente destinatario. Le aliquote sono state congelate e successivamente somministrate secondo prescrizione dello specialista (una goccia sei volte/die).

## RISULTATI:

I criteri adottati per stimare la responsività al PRP-collirio sono stati l'esame del visus e la valutazione dell'estensione e della profondità della lesione corneale. La somministrazione di PRP, in combinazione con terapia antibiotica (ceftriaxone sodico i.m.; ciprofloxacina per os; moxifloxacina topica), ha consentito un miglioramento immediato della sintomatologia e dell'obiettività: recupero del visus (da 3/50, non migliorabile con lenti, rilevato in prima giornata, a 10/10 con lente sferica - 3,50), riduzione dell'iperemia pericheratica e congiuntivale e dell'area di ulcera corneale, riduzione dell'infiltrazione stromale sottostante e della

captazione di fluoresceina. È risultata statisticamente significativa la differenza tra i parametri clinici valutati a  $T_0$  e dopo 5 giorni:  $p < 0.001$  (FOTO 2). A distanza di un mese si è registrata una completa restitutio ad integrum della struttura corneale e il ripristino del visus massimale.



## CONCLUSIONI:

La terapia con PRP-collirio, associata ad antibioticotераpia specifica, ha determinato una rapida risoluzione dell'ulcera da *Pseudomonas*. Il confezionamento in aliquote congelate ha consentito di effettuare più somministrazioni da un unico prelievo, con risparmio in termini di costi di materiale e stress per la paziente.