

28 Δεκεμβρίου 2015

Βιοκίνη: ορός από το αίμα εναντίον μυϊκών τραυματισμών

/ [Πεμπουσία](#)

Image not found or type unknown



Άμεση και ασφαλή επιστροφή στην ενεργό δράση μετά από μυϊκό τραυματισμό προσφέρει στους επαγγελματίες αθλητές η νέα θεραπεία με Βιοκίνη (ενισχυμένος ορός από το αίμα του αθλητή). Τα πρώτα αποτελέσματα από τη χρήση της νέας θεραπείας παρουσιάστηκαν πρόσφατα στο 4ο Συνέδριο του Ευρωπαϊκού Κολλεγίου Αθλητιών, το οποίο διοργανώθηκε υπό την αιγίδα της ποδοσφαιρικής ομάδας Barcelona στην Ισπανία.

«Μέχρι χτες οι μυϊκοί τραυματισμοί- η πιο συχνή κάκωση των αθλητών- αντιμετωπιζόταν με αντιφλεγμονώδη και φυσιοθεραπευτική αγωγή. Η αποθεραπεία όμως απαιτούσε μεγάλο χρονικό διάστημα επιστροφής στη ενεργό δράση» αναφέρει ο ορθοπεδικός χειρουργός και αθλητίατρος Δρ. Σταύρος Αλευρογιάννης, MD, MSc, PhD, και συνεχίζει

«Η θεραπεία με Βιοκίνη δημιουργεί νέα δεδομένα. Κι αυτό γιατί σύμφωνα με πρόσφατη συγκριτική μελέτη αποκατάστασης μυϊκής θλάσης β' βαθμού σε επαγγελματίες αθλητές, φαίνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική χρονική διαφορά επανόδου στο 100% της αθλητικής δραστηριότητας των αθλητών που αντιμετωπίστηκαν με τη χρήση του αυτόλογου ενισχυμένου ορού (Βιοκίνη), ταυτόχρονα με πρόγραμμα μυϊκής ενδυνάμωσης, σε σχέση με αυτούς που αντιμετωπίστηκαν μόνο με αντιφλεγμονώδη και φυσιοθεραπευτική αγωγή».

ΒΙΟΚΙΝΗ-ΑΥΤΟΛΟΓΟ ΣΚΕΥΑΣΜΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΙΜΑ

Η Βιοκίνη είναι ένα αυτόλογο σκεύασμα το οποίο παράγεται από το αίμα του ασθενούς, γνωστό στους επιστήμονες υγείας που ασχολούνται με βιολογικές θεραπείες στις αθλητικές κακώσεις. Το σκεύασμα είναι πλούσιο σε αντιφλεγμονώδεις κυτοκίνες, όπως είναι ο IL-1Ra (Interleukin-1 Receptor antagonist), ο οποίος μπλοκάρει τη δράση της ιντερλευκίνης. Μέσω του μηχανισμού αυτού επιβραδύνεται η περαιτέρω εξέλιξη της βλάβης και αντιμετωπίζεται παράλληλα ο πόνος και η φλεγμονή, ενώ κινητοποιείται η διαφοροποίηση των κυττάρων στο επίπεδο της βλάβης σε μυϊκά κύτταρα.

Επιπλέον, το σκεύασμα περιέχει άλλες κυτοκίνες και αυξητικούς παράγοντες οι οποίοι ενεργοποιούν τους μηχανισμούς αναγέννησης των ιστών, επικοινωνούν και κινητοποιούν «δορυφόρα κύτταρα» και παίζουν σημαντικό ρόλο στην γρηγορότερη αποκατάσταση του μυϊκού τραυματισμού. Η θεραπεία μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί με πολλή μεγάλη επιτυχία στην αντιμετώπιση της οστεοαρθρίτιδας και του πόνου στη μέση (οσφυαλγία), με ποικίλα αίτια.

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΝΕΑΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Η θεραπεία με Βιοκίνη, εκτός του ότι είναι ασφαλής καθώς είναι πλήρως αυτόλογο προϊόν, προσφέρει μια σειρά από πλεονεκτήματα όπως:

- άμεση ανακούφιση από τον πόνο,
- άμεσο αποτέλεσμα στον έλεγχο της φλεγμονής,
- προάγει τη διαφοροποίηση των δορυφόρων κυττάρων σε μυϊκά κύτταρα, χωρίς εξειδικευμένο εργαστήριο για καλλιέργεια, όπως τα βλαστικά κύτταρα

- μπορεί να επαναληφθεί άμεσα
- έχει υψηλό προφίλ αντοχής
- η εφαρμογή της είναι απλή και ανώδυνη
- η μυϊκή αποκατάσταση δεν καταλείπει τη δημιουργία ουλώδους ιστού
- δεν έχει επιπλοκές αφού η θεραπεία είναι ακυτταρική.

ΤΡΟΠΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ

Η Βιοκίνη παράγεται από το αίμα του αθλητή. Μετά τη λήψη 50ml γίνεται ειδική φυγοκέντρηση στο αίμα για 24 ώρες και το προϊόν μπορεί να καταψυχθεί στους -200 C, μετά την αρχική του χρήση.

Με άσηπτες συνθήκες το προϊόν τοποθετείται με ειδική σύριγγα στην περιοχή της θλάσης, ενώ το ειδικό πρωτόκολλο ολοκληρώνεται με τοπικές εφαρμογές (6 συνολικά-μία καθημερινά) και συνδυάζεται με πρόγραμμα μυϊκής ενδυνάμωσης.

Η Βιοκίνη δεν θα πρέπει να συγχέεται με τους αυτόλογους αυξητικούς παράγοντες (PRP), αν και εμπεριέχει αρκετούς από αυτούς.

ΜΥΙΚΟΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ Η ΠΙΟ ΣΥΧΝΗ ΚΑΚΩΣΗ

Οι μυϊκοί τραυματισμοί (θλάσεις) αντιπροσωπεύουν περίπου το 30% των αθλητικών κακώσεων. Πάνω από το 90% εξ αυτών προκαλούνται από άμεση πλήξη, ή χρόνια καταπόνηση μιας μυϊκής ομάδας. Στους επαγγελματίες αθλητές αυτού του είδους οι τραυματισμοί οδηγούν σε εκσεσημασμένο πόνο και μεγάλη αποχή από αθλητική δραστηριότητα. Είναι ιδιαίτερα συχνοί σε αθλήματα που απαιτούν επιταχύνσεις ή άλματα. Ειδικά στο ποδόσφαιρο οι μυϊκές θλάσεις αποτελούν την πιο συχνή αθλητική κάκωση και αντιπροσωπεύουν το 20-37% των αιτιών αποχής από το άθλημα στους επαγγελματίες και το 18-23% στους ερασιτέχνες.

Η πιθανότητα τέτοιου τραυματισμού είναι 6 φορές μεγαλύτερη κατά τη διάρκεια του αγώνα, σε σχέση με την προπόνηση.

Το 92% αφορά θλάσεις στα κάτω άκρα (οπίσθιοι μηριαίοι 37%, προσαγωγοί 23%, τετρακέφαλοι 19%, γαστροκνήμιος 13%)

Το 60% των θλάσεων τετρακεφάλου αφορούσε το «κυρίαρχο» σκέλος

Τα 2/3 των θλάσεων είναι αποτέλεσμα άμεσης πλήξης. Τα σύνδρομα υπέρχρησης των μυών είναι πιο συχνά στην περιοχή του ισχίου και βουβώνα.