

Núcleo de Avaliação: Núcleo I

Área temática: Ciências da Saúde

Área do Conhecimento: Medicina

Infiltração intra-articular de aspirado de medula óssea autólogo concentrado no tratamento de osteoartrite de joelho

Ávila Kelly de Medeiros Nicolau, Diego Ariel de Lima, Lana Lacerda de Lima, Rodrigo Nogueira Codes

A osteoartrite (OA) de joelho é uma condição degenerativa crônica marcada por dor e limitação funcional, que ocorre majoritariamente entre pessoas do sexo feminino. Entre as opções terapêuticas, o aspirado de medula óssea autólogo concentrado (BMAC) destaca-se por fornecer células-tronco mesenquimais capazes de modular inflamação e favorecer reparo tecidual. Dito isso, o estudo teve como objetivo comparar os efeitos clínicos da infiltração intra-articular de BMAC, BMAC + HA e HA isolado em pacientes com OA de joelho. Tratou-se de um estudo clínico prospectivo, randomizado e simples-cego, aprovado pelo CEP (CAAE: 74950823.9.0000.5294), com pacientes do Setor de Trauma e Ortopedia do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTM), localizado no município de Mossoró/RN, igualmente distribuídos em três grupos: BMAC (n=10), BMAC + HA (n=10) e HA isolado (n=10). Pacientes com OA graus II–III foram avaliados em baseline, 1 mês e 6 meses por EVA, WOMAC, KOOS, PROMIS-Fadiga, PCS, MARX e GROC. Análises incluíram teste t pareado, ANOVA e ANCOVA ajustada (IC 95%, $p < 0,05$). Entre os resultados, revelou-se que todos os grupos apresentaram melhora. O grupo BMAC + HA mostrou redução significativa da dor (EVA, $p < 0,01$) e melhora funcional no WOMAC total ($p < 0,05$). O grupo BMAC apresentou melhora relevante em dor ($p < 0,05$) e maior impacto em fadiga (PROMIS, $\Delta = -10$, $p = 0,03$) e catastrofização (PCS, $p < 0,05$). O grupo HA teve melhora discreta, parte não significativa aos 6 meses ($p > 0,05$). Na comparação intergrupos, a ANOVA não detectou diferença significativa ($p > 0,05$), mas a ANCOVA ajustada pelo baseline indicou tendência clínica favorável aos grupos contendo BMAC ($p \approx 0,09-0,12$). No GROC, a percepção subjetiva de melhora foi maior em BMAC + HA ($\Delta = +5$, $p < 0,02$). Conclui-se, portanto, que o BMAC, isolado ou associado ao HA, demonstrou superioridade clínica ao HA isolado, com reduções significativas de dor e melhora funcional. A combinação BMAC + HA apresentou o melhor desempenho global. Os achados sustentam o BMAC como intervenção segura e promissora no manejo da OA de joelho.

Palavras-chave: Osteoartrite, Joelho, BMAC, Ácido hialurônico, Terapias ortobiológicas.

Agência financiadora: PIBITI/UFRSA.

Campus: Mossoró.