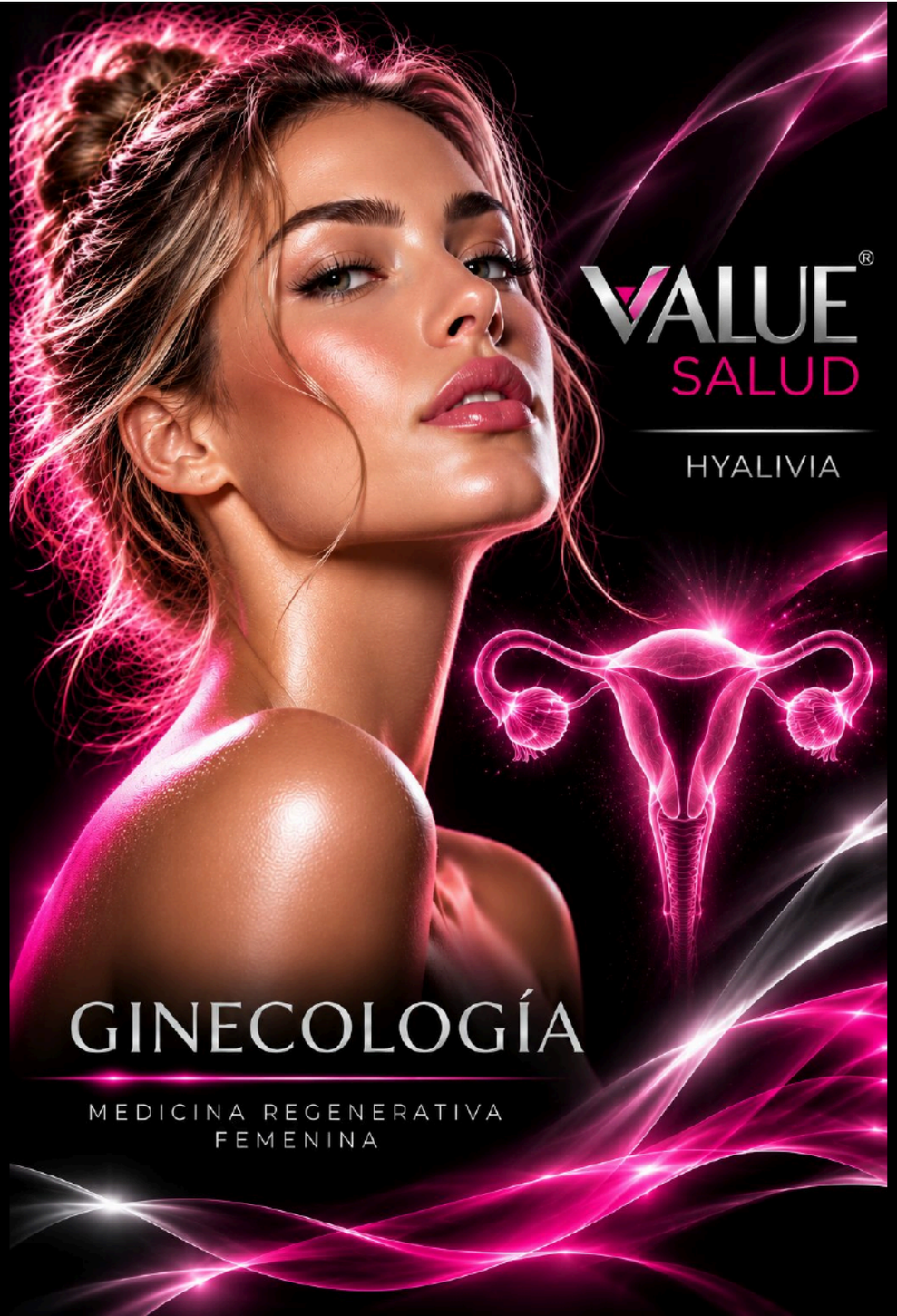
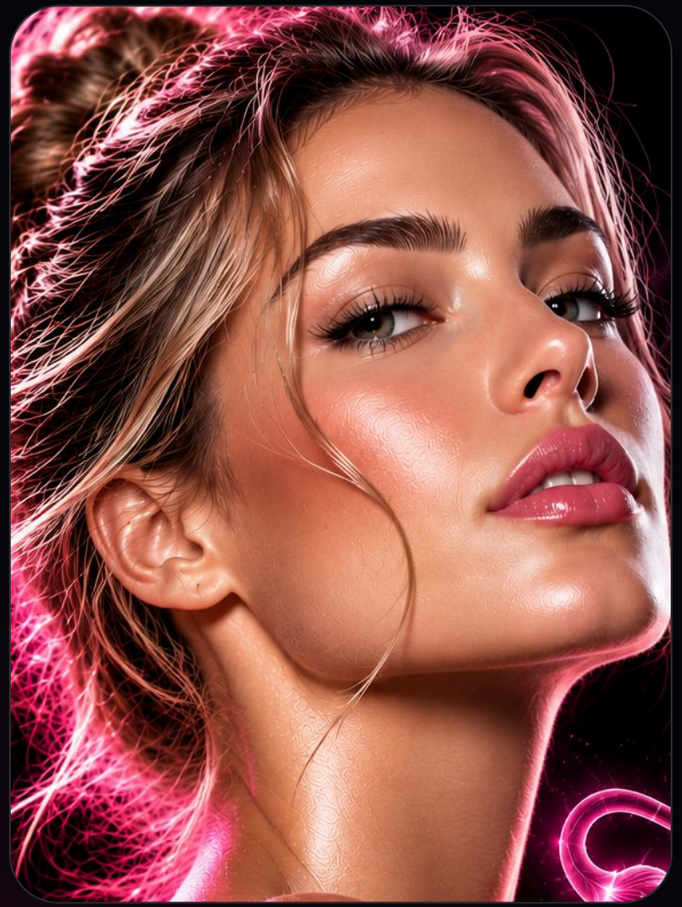

VALUE®
SALUD
HYALIVIA
GINECOLOGÍA
MEDICINA REGENERATIVA
FEMENINA

Ginecología regenerativa

PRP autólogo · fundamentos, aplicaciones y ventajas del sistema HYALIVIA



Una propuesta para la práctica clínica

VALUE SALUD presenta este dossier como material de apoyo para profesionales sanitarios interesados en las aplicaciones investigadas del plasma rico en plaquetas (PRP) en salud vulvovaginal, suelo pélvico y medicina reproductiva, con el sistema HYALIVIA GTR PRP.

Una mirada regenerativa

El PRP es un preparado autólogo obtenido de la sangre de la propia paciente. Las plaquetas liberan mediadores relacionados con señalización celular, angiogénesis y reparación tisular. La plausibilidad biológica no equivale, por sí sola, a eficacia clínica demostrada.

Criterio científico

Las publicaciones ginecológicas muestran áreas de investigación prometedoras, pero con protocolos y resultados heterogéneos. Cada aplicación debe evaluarse por separado, sin sustituir tratamientos de referencia ni prometer resultados.

Material informativo para profesionales. La indicación, selección de pacientes y procedimiento corresponden al especialista.

¿Qué es el PRP?

Una fracción autóloga preparada mediante separación física



De la muestra al concentrado

La sangre se recoge en un tubo con anticoagulante y gel separador. Tras la centrifugación, las fracciones se organizan en capas: plasma pobre en plaquetas (PPP), plasma rico en plaquetas (PRP) y glóbulos rojos, separadas por la barrera de gel.

Qué hacen las plaquetas

Las plaquetas contienen factores de crecimiento y mediadores que participan en quimiotaxis, proliferación celular, angiogénesis y remodelación de la matriz extracelular. Su efecto depende de la composición del preparado y del tejido tratado.

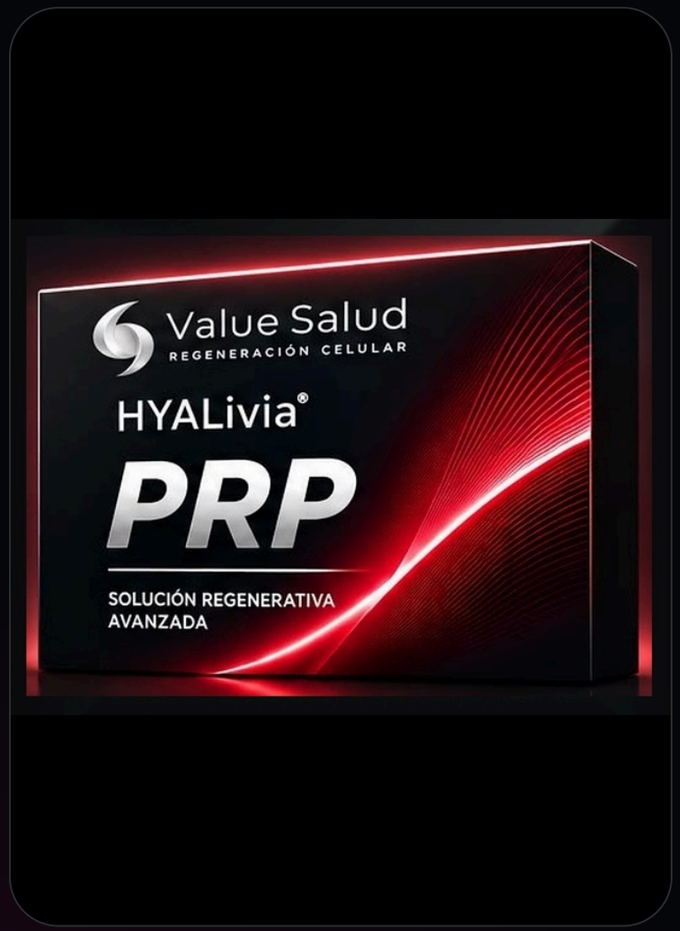
Un PRP a la medida

HYALIVIA permite elegir entre volumen y potencia con un solo centrifugado, adaptando la dosis celular a cada paciente y a cada zona de tratamiento. No todos los PRP son iguales: deben seguirse los parámetros de la IFU del dispositivo.

El sistema GTR PRP es un dispositivo de preparación; el dispositivo no es terapéutico por sí mismo.

GTR PRP · el sistema

Sistema cerrado de grado médico · fabricado en Italia · marcado CE



Sistema cerrado de preparación autóloga

Circuito cerrado de grado médico para preparar PRP a partir de la sangre del propio paciente, con un único centrifugado en consulta.

Tubo pre-calibrado de polímero médico

Con anticoagulante y gel separador tixotrópico. Preparación según la IFU específica y bajo responsabilidad del profesional sanitario.

Preparación y centrifugación

Un solo centrifugado de 5 minutos · parámetros IFU GEL TISSUE REGENERATION, rev. 04 (15/09/2025)

CENTRIFUGACIÓN

3.000–3.500 RPM

5–7 minutos

ROTOR

Ángulo inclinado

Angular / inclinado

TUBO

12 mL

Capacidad vacía

PRP POR TUBO

hasta 5,5 mL

Modo Volumen

Secuencia indicada por la IFU

1. Recoger la muestra con los componentes del set.
2. Invertir suavemente los tubos 3–4 veces tras la extracción.
3. Colocar los tubos enfrentados y equilibrados en la centrífuga.
4. Centrifugar a 3.000–3.500 RPM durante 5–7 minutos con rotor de ángulo inclinado.
5. Retirar con cuidado los tubos y continuar en condiciones asépticas.

Un solo centrifugado de 5 minutos

Sin doble centrifugación ni manipulaciones complejas: más rapidez en consulta, protocolo reproducible y un PRP puro gracias al gel separador tixotrópico.

Parámetros según IFU rev. 04 (15/09/2025). Uso dentro de las 6 h posteriores a la extracción.

Máxima rentabilidad clínica

Usted elige Volumen (2x) o Potencia (5x) con un solo centrifugado de 5 minutos

MODO VOLUMEN · 5,5 ML

2x

Recolecte todo el plasma para cubrir áreas amplias con mayor volumen que los kits convencionales.

Ideal para áreas amplias de tejido vulvovaginal o perineal

MODO CHOQUE · 3 ML

4x–5x

Retire el sobrante superior y obtenga **1 millón de plaquetas/µL**, el triple de densidad que los sistemas clásicos.

Para aplicaciones que requieren alta densidad plaquetaria

Mientras los tubos de vidrio tradicionales ofrecen una concentración fija y diluida (apenas 1,6x), el sistema HYALivia® PRP (12 mL) **le permite adaptar la dosis celular exacta a cada paciente** con un solo centrifugado de 5 minutos.

Valores según documentación comercial de HYALIVIA; el rendimiento depende del recuento basal de cada paciente. La IFU describe ~2x en la recuperación estándar y 3–5x en la opción de concentración reforzada: no presentar ambos valores como el mismo resultado.

Por qué cambiar al sistema HYALIVIA® PRP

Tres razones para elegir HYALIVIA en su consulta

Cero silicona y tubo irrompible

Polímero médico puro que evita la activación prematura de plaquetas y elimina el riesgo de rotura del vidrio en la centrífuga.

Infiltración más confortable

Gel tixotrópico inerte que bloquea glóbulos rojos y leucocitos inflamatorios, para un PRP más puro y una experiencia más agradable para la paciente.

2 en 1: líquido o membrana

Úselo directamente inyectable o actívelo con calcio para crear parches sólidos de fibrina.

Del tubo a la fracción plaquetaria

Un protocolo simple, rápido y bien tolerado

01

Extracción

Sangre en el tubo HYALIVIA de 12 mL.

02

Centrifugación

Un solo centrifugado: 3.000–3.500 RPM, 5–7 minutos.

03

Obtención

Elija modo Volumen (2x) o modo Choque (4x–5x).

04

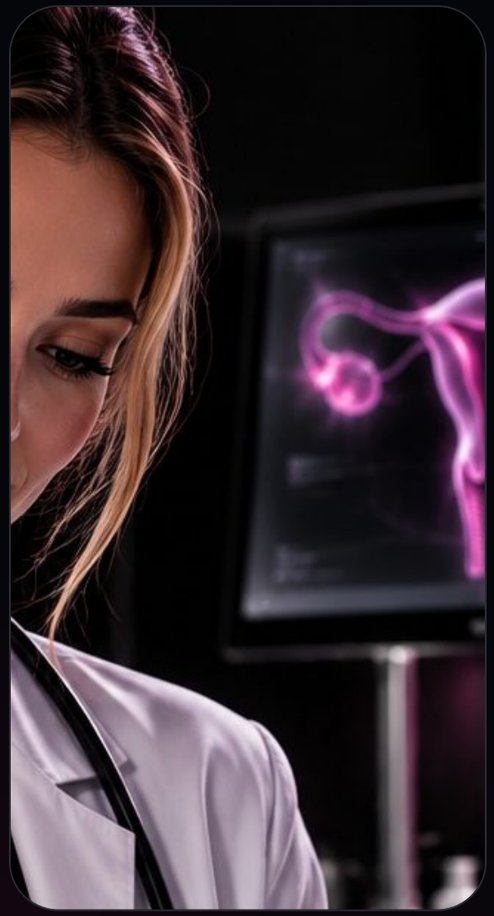
Aplicación

En la zona a tratar, según la indicación y la vía que determine el especialista.

Manipulación por personal sanitario formado, bajo responsabilidad médica y con técnica aséptica.

Síndrome genitourinario de la menopausia

Sequedad, irritación, molestias y cambios vulvovaginales



Racional de investigación

Se estudia si la administración local de PRP puede influir en procesos de reparación y remodelación del tejido vulvovaginal. Algunos estudios describen mejoría de síntomas, aunque los protocolos y medidas de resultado son variables.

Selección y valoración

Confirmar el diagnóstico, valorar síntomas, antecedentes, tratamientos previos y contraindicaciones. Con antecedentes de neoplasias hormonodependientes, individualizar la decisión con el equipo oncológico y ginecológico.

Comunicación responsable

La evidencia todavía no permite presentarlo como tratamiento estándar ni como sustituto garantizado de las opciones establecidas para el síndrome genitourinario de la menopausia.

Con HYALIVIA

- Modo Volumen (2x · hasta 5,5 mL) para cubrir áreas amplias
- Gel tixotrópico: PRP más puro y procedimiento más confortable para la paciente
- Sin silicona: evita la activación prematura de plaquetas

Aplicación emergente: explicar incertidumbre, alternativas y expectativas realistas.

Liquen escleroso vulvar

Una enfermedad inflamatoria crónica que requiere seguimiento



Contexto clínico

Puede producir prurito, dolor, fisuras, cambios cutáneos y cicatrización. El diagnóstico y el seguimiento deben estar a cargo de profesionales con experiencia en patología vulvar.

PRP: qué se está investigando

Se han publicado estudios que exploran la administración local de PRP y describen posibles mejoras sintomáticas. La evidencia sigue siendo limitada y no permite asegurar reversión de fibrosis ni prevención de secuelas.

Posicionamiento clínico

Puede presentarse como línea complementaria en evaluación para pacientes seleccionadas, nunca como sustituto del tratamiento antiinflamatorio de referencia ni del seguimiento especializado.

Con HYALIVIA

- Gel tixotrópico: bloquea glóbulos rojos y leucocitos inflamatorios
- Infiltración más confortable para la paciente
- Línea complementaria al tratamiento y seguimiento especializado

No retrasar diagnóstico, tratamiento indicado ni vigilancia de lesiones sospechosas.

Incontinencia urinaria de esfuerzo

Investigación en tejidos periuretrales y soporte uretral



Hipótesis terapéutica

Se estudia si el PRP puede influir en la reparación y remodelación de tejidos periuretrales y estructuras de soporte. Los estudios disponibles no establecen todavía una pauta universal ni resultados duraderos.

Evaluación previa

Valorar el tipo y grado de incontinencia, el diagnóstico diferencial, el suelo pélvico y los tratamientos conservadores y procedimientos establecidos.

Expectativas

Aplicación emergente y no establecida como sustituto del entrenamiento de suelo pélvico u otros tratamientos indicados por el especialista. No prometer continencia ni curación.

Con HYALIVIA

- Modo Choque (4x–5x · 3 mL): alta densidad plaquetaria
- Un solo centrifugado de 5 minutos, en consulta
- Complemento al entrenamiento de suelo pélvico y otros tratamientos

La evidencia clínica en esta indicación es todavía limitada y heterogénea.

Cicatrices posparto y dolor íntimo

Reparación tisular y molestias vulvoperineales



Áreas de interés

Se investiga el PRP como apoyo a la reparación de tejidos en cicatrices de episiotomía, desgarros, fisuras y molestias vulvoperineales, mediante señalización reparadora y remodelación de la matriz extracelular.

Diagnóstico antes del tratamiento

Identificar la causa del dolor: cicatriz adherida, infección, alteración del suelo pélvico, hipertonía, neuropatía, dermatosis u otras. El abordaje debe dirigirse a la causa.

Evidencia y expectativas

La evidencia específica para cicatrices posparto sigue siendo limitada. No puede garantizarse la desaparición de cicatrices, la recuperación completa ni la ausencia de dolor.

Con HYALIVIA

- Modo Volumen o Choque según el tejido a tratar
- 2 en 1: líquido inyectable o membrana de fibrina activada con calcio
- Sin silicona: evita la activación prematura de plaquetas

Puede requerir valoración multidisciplinar: ginecología, dermatología vulvar y fisioterapia especializada.

Medicina reproductiva

Endometrio fino y PRP intraovárico: investigación experimental



PRP intrauterino

Se ha investigado en pacientes con endometrio fino o refractario y fallos de implantación. Los estudios usan protocolos distintos y no han establecido un beneficio fiable en nacidos vivos ni una pauta estándar.

PRP intraovárico

Se investiga en baja respuesta ovárica y reserva disminuida. Debe considerarse experimental: no hay evidencia suficiente para asegurar rejuvenecimiento ovárico, embarazo o nacido vivo.

Comunicación a pacientes

No presentarlo como tratamiento rutinario ni como alternativa demostrada a la atención reproductiva estándar. Explicar incertidumbre, riesgos, costes y opciones disponibles.

Con HYALIVIA

- Tubo irrompible y circuito cerrado: seguridad y asepsia
- Gel tixotrópico: PRP más puro
- Aplicación experimental, a criterio del especialista en reproducción asistida

Indicación, vía, consentimiento y seguimiento corresponden a especialistas en reproducción asistida.

Seguridad, evidencia y uso profesional

Criterios para una presentación clínica responsable

Buenas prácticas

Confirmar diagnóstico, historia clínica, medicación, antecedentes relevantes, infecciones activas, trastornos hematológicos y contraindicaciones de la IFU. Utilizar circuito y material adecuados, asepsia, trazabilidad del lote, consentimiento informado y seguimiento.

Seguridad y límites

El PRP es autólogo, pero no está exento de riesgos: dolor, hematoma, sangrado, infección, reacción local o complicaciones asociadas a la vía de administración. La selección y el procedimiento corresponden al profesional sanitario.

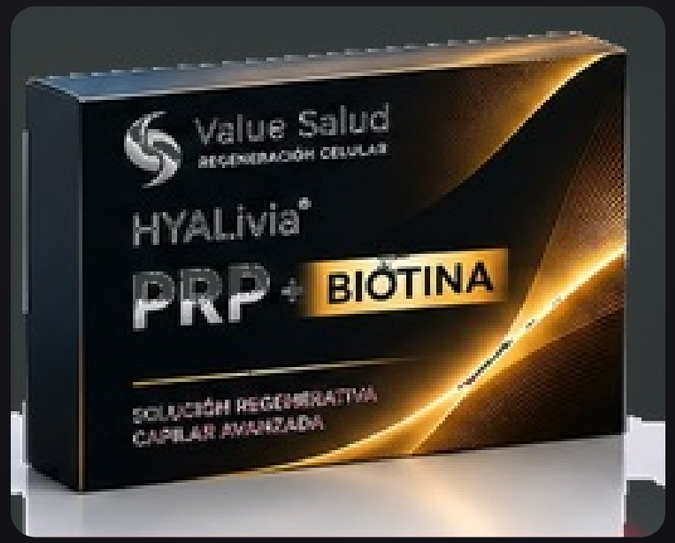
Documentación técnica

GEL TISSUE REGENERATION · IFU rev. 04, 15/09/2025: rotor angular/inclinado, 3.000–3.500 RPM, 5–7 min; tubo 12 mL; recuperación aprox. 5–5,5 mL; uso dentro de 6 h. · Willison N, et al. Application of Platelet-Rich Plasma in Gynaecologic Disorders: A Scoping Review. J Clin Med. 2025;14(16):5832. · PRP in the management of vulvovaginal disorders: a systematic review. J Sex Med. 2025/2026. · DGGG/OEGGG/SGGG. Guideline S3: Lichen sclerosus, 2025.

Documento informativo para profesionales sanitarios. No sustituye la IFU vigente, las guías clínicas ni el juicio del especialista. Las indicaciones ginecológicas descritas no deben interpretarse como indicaciones autorizadas del dispositivo.

El futuro de la regeneración

Próximos lanzamientos I+D · ampliamos la línea HYALIVIA



PRP + BIOTINA

Formulación diseñada específicamente para máxima eficacia en Tricología.



PRP + ÁCIDO HIALURÓNICO (AH)

Hidratación profunda y restauración de volumen.



PRP + POLINUCLEÓTIDOS

Reparación tisular avanzada y señalización celular.



VALUE SALUD

GINECOLOGÍA · MEDICINA REGENERATIVA

Tecnología · Evidencia · Acompañamiento clínico

HYALIVIA GTR PRP

Documento profesional · valuesalud.com