

## ANEXO

### SOLICITUD PARA LA EDICIÓN ELECTRÓNICA DE TESIS DOCTORALES

#### DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos:

Belén García Medrano

D.N.I.:

71154070M

Dirección para remitirle copia firmada del Acuerdo:

C/Juan Bravo, 1, 1ºA, 47005, Valladolid, España

Teléfono:

630955388/687793992

Correo electrónico:

belengarciamedrano@gmail.com

#### DATOS ACADÉMICOS DE LA TESIS DOCTORAL

Facultad o Escuela:

Universidad de Valladolid

Departamento:

Histología, Biología celular y Farmacología

Director de la Tesis:

Miguel Ángel Martín Ferrero, Manuel José Gayoso Rodríguez

Año de lectura de la Tesis:

2013

#### INFORMACIÓN DE LA TESIS

TÍTULO:

Regeneración de las lesiones críticas del nervio periférico con factores de crecimiento. Estudio experimental.

Cinco palabras clave que describan el contenido de la Tesis

Defecto tisular crítico de nervio periférico, regeneración, injerto muscular, factores de crecimiento.

RESUMEN en español (máximo 150 palabras):

Introducción: El objetivo del proyecto es estudiar la regeneración de lesiones no reparables de nervio periférico mediante un injerto muscular enriquecido con factores de crecimiento.

Material y método: Estudio experimental controlado, nivel I de evidencia científica. Comparamos diez ratas con reparación de lesiones de 15 mm del nervio ciático mediante injerto muscular acelular, con un grupo de diez casos en los que se añade la inyección de 2 cc de IGF-1 (10 mg/ml de mecasemina, en solución inyectable) dentro del injerto acelular.

Realizamos seguimiento clínico y control funcional de la marcha, medición de huella plantar y "Grasping Test". Fueron sacrificadas a los 90-100 días, obteniendo muestras para macro y microscopía, con tinciones de azul de toluidina, hematoxilina-eosina y tricómico de Masson.

Resultados: Con el grupo control, se demostró el hallazgo de tejido de características nerviosas en las secciones del injerto muscular. La adición de los factores IGF-1 en el grupo de casos supuso una potenciación de los resultados: mejoría clínica postquirúrgica, precoz deambulación, descenso en la tasa de úlceras por presión en partes acras, recuperación de la huella plantar e incremento del porcentaje de terminaciones nerviosas en regeneración del cabo distal (del 47 al 62%).

Conclusiones: Exponemos en este trabajo las posibilidades experimentales y clínicas de la reparación del defecto nervioso mediante músculo acelular, confirmando la adecuación de la técnica. Además, demostramos nuestra hipótesis con clínica y determinaciones celulares enriquecidas por la adición de factores de crecimiento que impulsan la regeneración nerviosa.

En.  a  de  de

Cumplimente esta solicitud y pulse

**ENVIAR**



Belén García Medina