

EXTRACTION DE PRP

Après la centrifugation, le tube devrait contenir en haut un liquide jaunâtre, un gel de séparation, et en bas une fraction de sang rouge. Les plaquettes se situent en haut du gel de séparation. **Important:** Évitez de remuer le tube car cela pourrait causer une première remise en suspension des plaquettes et/ou de l'activation de celles-ci.

OPTION 1 – Concentré de PRP – Système ouvert

1. Une fois l'étape de centrifugation achevée, retirez le bouchon du tube.
2. **Retrait de la phase de Plasma Pauvre en Plaquettes (PPP).** Placez le tube dans le support. Retirez le bouchon du tube. Attachez l'aiguille émousée à une seringue de 10 ml et introduisez l'aiguille jusqu'à atteindre le haut de la surface de la fraction du plasma. Puis prélevez minutieusement le plasma de la surface à raison d'environ 50% à 80% du contenu. Vous éliminez à présent la phase PPP. N'introduisez pas l'aiguille trop à l'intérieur par rapport à la surface du plasma.
3. **Extraction de PRP :** Fermez le tube avec le bouchon et retournez-le (en faisant des demi-tours) au moins 10 fois pour correctement mélanger le plasma aux plaquettes se trouvant dans le gel.
4. Placez le tube dans le support. Retirez le bouchon et prenez le filtre du mancheron, supprimez le mancheron stérile à mi-chemin du bout du filtre pour laisser apparaître la partie inférieure du mancheron. Tenez le bouchon avec un couvercle stérile et insérez le filtre délicatement dans le tube jusqu'à ce qu'il touche la surface du gel. Le PRP pénètre maintenant dans le mancheron.
5. Rattachez une seringue de 5/10ml à une aiguille émousée. Insérez l'aiguille dans le mancheron via l'ouverture MonoCap® pour collecter du PRP. Le PRP est maintenant prêt à être utilisé.

OPTION 2 – PRP Concentré – Un système clos – Disque filtrant et seringue d'injection

1. Une fois l'étape de centrifugation achevée, placez délicatement le tube dans son support. Important: Évitez d'agiter le tube car cela pourrait causer une première remise en suspension des plaquettes et/ou une activation des plaquettes.
2. Désinfectez le bouchon du tube en le nettoyant délicatement avec un tampon alcoolisé. Évitez d'agiter le tube comme indiqué dans l'étape 1.
3. **Retrait de la fraction de Plasma Pauvre en Plaquettes (PPP).** Introduisez la seringue d'injection dans le tube pour égaliser la pression du tube sous-vide. **Attention:** Ne pas toucher le PPP.
4. Attachez une aiguille pointue au disque filtrant. Rattachez le disque filtrant à une seringue de 10ml.

5. Introduisez l'aiguille jusqu'à atteindre la surface supérieure de la fraction plasmatique. **Pénétrer tout en tenant le tube d'une main et la seringue d'une autre.** Puis prélevez délicatement le plasma de la surface à raison d'environ 50% à 80%. Vous éliminez à présent l'étape PPP. N'introduisez pas l'aiguille trop loin de la surface du plasma.

Important: Effectuez cette étape lorsque le tube est placé dans son support. Tenez le tube d'une main tout en faisant pression et en introduisant le bouchon de l'autre.

6. **Extraction du Plasma Riche en Plaquettes:** Mettez en suspension les plaquettes pour préparer le PRP en inversant tout le dispositif horizontalement (le tube et l'ensemble de l'accessoire) au moins 10 fois pour mélanger correctement le plasma aux plaquettes situées dans le gel. Accomplissez cette étape en tenant le tube d'une main et la seringue de l'autre horizontalement et tournez le dispositif vers le haut.

7. Placez le tube dans le support, tenez tous les accessoires par le filtre, retirez la seringue et remplacez-la par une nouvelle. **Important: Si lors de cette étape le tube n'est pas tenu, le bouchon pourrait se détacher de celui-ci.**

8. Introduisez l'aiguille de tout l'accessoire plus bas dans le tube afin de toucher la surface du PRP.

Important: Positionnez l'extrémité de l'aiguille tout juste au-dessus du gel de séparation tout en tournant le tube doucement afin de mieux extraire le PRP. Évitez de toucher le gel avec le bout de l'aiguille car cela pourrait obstruer cette aiguille.

9. Collectez le PRP dans la seringue d'extraction tout en plaçant le tube dans le support ou sinon en tenant le tube d'une main et la seringue de l'autre et prélevez le PRP dans la seringue avec votre pousse afin de collecter la totalité du PRP. Il est recommandé d'appuyer délicatement sur l'extrémité de l'aiguille contre les parois du tube pour mieux maîtriser l'aiguille.

10. Retirez délicatement la seringue d'extraction de PRP de l'ensemble des accessoires. Le PRP est à présent prêt à être utilisé.

OPTION 3 – Concentré de PRP – Un système clos – Disque filtrant et robinet d'arrêt

1. Placez délicatement le tube dans le support. Important: Évitez d'agiter le tube car cela pourrait engendrer une première remise en suspension des plaquettes et/ou une activation de celles-ci.

2. Désinfectez le bouchon du tube en le nettoyant délicatement avec un tampon alcoolisé. Évitez d'agiter le tube comme indiqué dans l'étape 1.

3. **Retrait de la fraction de Plasma Pauvre en Plaquettes (PPP).** Reliez l'aiguille à la poignée, puis rattachez le robinet à trois voies à une seringue de 10ml.

4. Introduisez l'aiguille dans le tube (en perçant le bouchon) jusqu'à atteindre la partie supérieure de la fraction du plasma. Pénétrez le tube tout en tenant d'une main et en prenant la poignée du robinet d'arrêt de l'autre.

5. Vérifiez que le robinet est positionné de manière à ce que le liquide puisse couler du tube vers la seringue d'extraction de PPP. La mention "OT" figurant sur la poignée du robinet d'arrêt doit pointer vers la voie libre à 90 degrés à gauche de la seringue d'extraction du PPP. Cette position assure que la voie vide soit fermée, laissant la circulation entre le tube et la partie supérieure de la seringue d'extraction du PPP ouverte.

6. Collectez minutieusement le PPP à raison de 50% à 80% du volume du plasma jusqu'à ce que tout le liquide au-dessus de l'embout de l'aiguille soit collecté. Évitez de remuer le tube. Vous retirez à présent la fraction de PPP.

7. Tournez la poignée du robinet d'arrêt à 45° dans le sens des aiguilles d'une montre afin d'arrêter l'écoulement entre toutes les ouvertures. Effectuez cette étape en positionnant la poignée du robinet de telle sorte que le signe "coff" soit placé entre la voie vide et la seringue d'extraction de PPP. Important: Veillez à accomplir cette étape lorsque le tube est placé dans le support. Important: Ne relâchez pas le

piston de la seringue d'extraction PPP jusqu'à ce que le positionnement du robinet d'arrêt soit modifié. Le piston peut être relâché une fois la poignée tournée. Si vous relâchez le piston avant le moment voulu, il pourrait y avoir un reflux du PPP dans le tube.

8. **Retrait du Plasma Riche en Plaquettes (PRP):** Mettez en suspension les plaquettes pour préparer le PRP en retournant tout l'appareil horizontalement (le tube et tous les accessoires) au moins 10 fois pour mélanger correctement le plasma avec les plaquettes situées dans le gel. Accomplissez cette étape en tenant le tube d'une main et la seringue d'extraction du PPP de l'autre horizontalement et faites tourner le dispositif vers le haut.

9. Remettez le tube dans le support en tenant la seringue d'extraction de PPP. A ce stade, il est possible de retirer la seringue d'extraction de PPP. **Important: Si durant cette étape le tube n'est pas tenu, il pourrait se détacher du bouchon.**

10. Introduisez l'aiguille de l'accessoire plus bas dans le tube afin d'atteindre la surface du PRP.

Important: Positionnez l'extrémité de l'aiguille tout juste au-dessus du gel de séparation tout en tournant le tube doucement afin de mieux collecter le PRP. Évitez de toucher le gel avec le bout de l'aiguille car cela pourrait causer une obstruction de l'aiguille.

11. Rattachez la seringue d'extraction de PRP à la troisième voie du robinet d'arrêt en vissant l'embout de la seringue/l'extrémité du filtre de la seringue dans la voie du robinet.

12. Tournez le robinet d'arrêt à 45° dans le sens des aiguilles d'une montre pour permettre au liquide de couler du tube vers la seringue d'extraction du PRP (Le signe "coff" figurant sur la poignée du robinet doit être positionné vers le haut et dirigé vers la seringue d'extraction de PPP).

13. Collectez le PRP dans la seringue d'extraction tout en plaçant le tube dans le support, ou sinon, tenez le tube d'une main et la seringue de l'autre et collectez le PRP dans la seringue avec votre pousse afin d'extraire l'ensemble du PRP. Il est recommandé de presser délicatement le bout de l'aiguille contre les parois du tube pour une meilleure maîtrise de l'aiguille.

14. Retirez minutieusement la seringue d'extraction de PRP de l'ensemble des accessoires. Le PRP est à présent prêt à être utilisé.

OPTION 4 – L'Extraction de l'ensemble du plasma – Un système clos

1. Une fois l'étape de centrifugation achevée, prenez le tube et inversez-le (en faisant des demi-tours) 10 fois pour mélanger le plasma correctement aux plaquettes se trouvant dans le gel.

2. Désinfectez le bouchon du tube en le nettoyant délicatement avec un tampon alcoolisé.

3. **Extraction du Plasma Riche en Plaquettes (PRP):** Rassemblez le support, l'adaptateur luer avec une prise femelle (appelé VACU1 ou VACU2), vers le disque filtrant et une seringue. Placez le tube dans le support. Poussez le tube jusqu'à ce que le bouchon pénètre.

4. Retournez le tube (à l'envers) afin que le plasma touche le bouchon. Tenez le tube inversé d'une main et la seringue de l'autre.

5. Prélevez minutieusement le PRP dans la seringue à l'aide de votre pousse jusqu'à ce que tout le liquide de plasma soit collecté. **Important: Si nécessaire, tournez l'aiguille par petits mouvements délicats pour récupérer les résidus de PRP adhérent au bouchon.**

6. Retirez délicatement la seringue d'extraction du PRP de l'ensemble du dispositif. Le PRP est à présent prêt à être utilisé.

Notes de bas de page

PRP – Plasma riche en

plaquettes

PPP – Plasma pauvre en

plaquettes



Obelis s.a.,
Bd. Général Wahis 53,
B-1030 Bruxelles, Belgique
Téléphone : 32.2.732.59.54, Fax: 32.2.732.60.03

Estar Technologies Ltd.,
15 rue Hamerkava
Holon, 5885111, Israel
Tel: +972-3-559641/35/36, Fax: +972-3-5596424
E-mail: aaron@estar-medical.com

Symboles & Signes

LOT	Numéro de LOT	REF	Numéro de catalogue
	Utilisé par	STERILE R	Méthode de Stérilisation vial/radiation
	Attention, voir les instructions		Température limite
	Ne pas restériliser		Ne pas réutiliser
	Conserver à l'abri de la lumière		Garder au sec
	Sans Latex		Fragile, manipuler délicatement
	Kit recyclable		Ne pas utiliser si le packaging est abîmé
	Fabricant	EC REP	Représentant autorisé dans la communauté européenne.
	2797		

Tube de PRP (Plasma riche en plaquettes) et accessoires

OBJECTIF D'UTILISATION

Un dispositif destiné à une rapide préparation sûre de plasma riche en plaquettes à partir d'un petit échantillon de sang autologue.

DESCRIPTION DU PRODUIT

Un tube de séparation sous-vide avec gel et anticoagulant pour une préparation de PRP.

LIMITES DU DISPOSITIF

La quantité de prélèvement de sang varie selon l'altitude, la température ambiante, la pression atmosphérique, la date de création du tube, la pression veineuse et la technique de remplissage. Les tubes ayant un plus faible volume d'extraction que les quantités indiquées et apparentes peuvent être remplis plus lentement que les tubes de la même grandeur et ayant un volume de prélèvement plus élevé.

Dans de rares cas les conditions standards du processus de centrifugation pour générer du PRP ne déposent pas complètement toutes les cellules, peu importe si le gel de séparation est présent ou pas.

NOTE: A USAGE UNIQUE SEULEMENT. Jetez tout le tube de séparation de plaquettes et ses accessoires après un premier usage vu que ces derniers sont potentiellement souillés par du sang.

PRECAUTIONS

1. Le PRP doit être fourni au même patient pour lequel on a effectué une prise de sang!!!
2. Les tubes doivent être conservés à une température entre 4 et 25°C.
3. Ne supprimez pas les bouchons en caoutchouc conventionnels à l'aide du pouce. Retirez les bouchons en les faisant tourner et en pressant dessus.
4. N'utilisez pas les tubes en présence d'un corps étranger.
5. Tous les anticoagulants et conservateurs liquides sont transparents. N'utilisez pas les tubes après leur date d'expiration.
6. Le dispositif est stérile et jetable. Ne le stérilisez pas et ne le réutilisez pas. Une nouvelle stérilisation ou un nouvel usage du produit ne garantit pas sa stérilité et peut causer des infections et la transmission de maladies.
7. Ne pas utiliser les produits si le kit est endommagé. L'usage du système de PRP en cas de kit abîmé ne garantit pas la stérilité du dispositif et peut causer des infections et la transmission de maladies.
8. Utilisez le matériel de concentré plaquettaire préparé dans les 4 heures qui suivent la prise de sang du patient.

ATTENTION

1. Prenez des mesures de précaution universelles. Suivez toutes les étapes dans un environnement stérile, utilisez des gants, une blouse, une protection oculaire et d'autres équipements de protection personnels afin de prévenir contre les éclaboussures et fuites de sang, et contre une potentielle exposition à des pathogènes au contact de sang.
2. Tout matériel en verre est cassable. Examinez tous ces matériaux afin de détecter un éventuel dégât lors du transport avant utilisation et prenez des précautions durant toute manipulation.
3. Manipulez tous les échantillons biologiques et le matériel "pointu" d'extraction de sang (lancettes, aiguilles, adaptateurs luer, et système d'extraction sanguin) selon les pratiques et procédures de votre établissement. Obtenez une assistance médicale appropriée en cas de toute exposition aux échantillons biologiques. (Par exemple via une plaie suite à un prélèvement sanguin) car ils peuvent transmettre une hépatite virale, le VIH (sida) ou autres maladies infectieuses. Utilisez tout protège-aiguille si le dispositif de prélèvement de sang en fournit un.
4. Transférer un échantillon d'une seringue à un tube n'est pas recommandé. Une mauvaise manipulation des outils pointus augmente le risque de lésions par les aiguilles. De plus, le fait de rabaisser le piston de la seringue durant le transfert peut créer une pression positive, et cela fait déplacer fortement le bouchon et l'échantillon peut engendrer une potentielle exposition au sang. Le fait d'utiliser une seringue pour le transfert de sang peut aussi causer un remplissage plus ou moins important que prévu et cela pourrait engendrer d'incorrects résultats analytiques et un ratio sang/additif incorrect. Les tubes ayant un volume d'extraction plus petit que les dimensions indiquées apparentes peuvent ne pas être remplis selon le volume déclaré lorsqu'ils sont remplis à l'aide d'une seringue.
5. Les tubes remplis de manière insuffisante pourraient causer un incorrect ratio sang/additif et d'incorrects résultats analytiques ou une faible performance de production.

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES

- 1. Dommages aux vaisseaux sanguins, hématome, infection et/ou irritation.
- 2. Dommages au système nerveux temporaire ou permanent qui peut engendrer des douleurs ou un engourdissement.

CONTRE-INDICATION

Selon les recommandations de l'International Cellular Medical Society for the use of Platelet Rich Plasma (ICMS Guidelines, Section VIII Platelet Rich Plasma (PRP), 2011), les contre-indications suivantes ont été publiées:

CONTRE-INDICATIONS ABSOLUES

- Syndrome de dysfonction plaquettaire
- Thrombopénie aiguë Instabilité Hémodynamique
- Septicémie
- Infection locale sur la zone d'intervention
- Patient non disposé à prendre des risques

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES :

- Usage permanent de NSAID dans les 48 heures précédant la procédure.
- Injection de corticostéroïdes sur la zone de traitement dans l'intervalle d'un mois.
- Usage de corticostéroïdes pendant 2 semaines
- Usage de tabac
- Récente fièvre ou maladie
- Cancer suspect l'hépatopathie maligne ou le cancer des os
- HGB < 10 g/dl
- Nombre de plaquettes < 105/ul
- Grossesse ou allaitement

CONSERVATION

Conservez les tubes à une température variant entre 4 et 25°C (39-77°F).

ACCESSOIRES REQUIS POUR UNE PREPARATION PRP (FOURNIS DE MANIERE OPTIONNELLE)

1. Suivez les précautions universelles. Utilisez des gants, une protection oculaire, des blouses et d'autres équipements de protection adaptés à l'exposition aux pathogènes sanguins ou à d'autres matériaux potentiellement infectieux.
2. Support, Adaptateur Luer et système d'extraction de sang Butterfly (VACUIOS ou VACU205 ou autres appareils de prélèvement disponibles pour l'extraction de sang par technique sous-vide)
3. Tube de contrepiés
4. Seringue d'injection
5. Aiguilles émoussées ou aiguilles pointues
6. Manchon de filtre ou disque filtrant
7. Support, adaptateur luer avec prise femelle (nommés VACU1 ou VACU2), ou autre appareil pour extraire du PRP.
8. Rohmet d'arrêt à trois voies
9. Seringues de 2-5ml ou 5-10 ml
10. Tampon alcoolisé pour nettoyer la peau
11. Gaze stérile sec
12. Tourniquet
13. Récipient à aiguilles pour aiguilles usagées ou support
14. Centrifugeuse capable de générer 1400-1500 G (RCF) tours par 10 minutes.

PREPARATION POUR L'EXTRACTION DE SANG

Assurez-vous d'avoir le matériel suivant facilement accessible avant d'effectuer un prélèvement de sang.

1. Voir les accessoires requis /Matériel ci-dessus.
2. Tubes PRP

PREVENTION CONTRE LE REFLUX

Etant donné que les tubes d'extraction de sang comprennent des additifs chimiques, il est important d'éviter un éventuel reflux du tube et de possibles effets secondaires sur le patient. Pour prévenir contre un éventuel reflux, prenez les précautions suivantes:

1. Placez le bras du patient vers le bas.
2. Tenez le tube avec le bouchon vers le haut.
3. Libérez le tourniquet des que le sang coule dans le tube.
4. Assurez-vous que les suppléments du tube ne touchent pas le bouchon ou l'extrémité de l'aiguille au cours du prélèvement sanguin.

INSTRUCTIONS GENERALES POUR LA PONCTION

VEINEUSE ET LE PRELEVEMENT DE SANG

PORTÉZ DES GANTS LORS DE LA PONCTION VEINEUSE ET TOUT EN MANIPULANT LES TUBES DE PRELEVEMENT SANGUIN POUR MINIMISER TOUT RISQUE.

1. Choisissez un tube de PRP.
2. Tapotez délicatement les tubes contenant des suppléments pour débloquer tout matériel qui aurait pu adhérer au bouchon.
3. Choisissez l'emplacement de la ponction veineuse.
4. Appliquez le tourniquet. Préparez la zone de ponction veineuse à l'aide d'un antiseptique approprié. NE PAS PALPER LA ZONE DE PONCTION VEINEUSE APRES DESINFECTION.
5. Placez le bras du patient vers le bas.
6. Retirez le protège-aiguille. Effectuez la ponction veineuse AVEC LE BRAS INCLINE VERS LE BAS ET LE BOUCHON DU TUBE VERS LE HAUT.
7. Placez le tube dans le support du dispositif d'extraction de sang. Percez le "stopper" du diaphragme avec l'aiguille du dispositif d'extraction de sang. Centrez les tubes dans le support en introduisant le bouchon pour prévenir une perte de vide trop précoce.
8. RETIREZ LE TOURNIQUET DES QUE LE SANG APPARAÎT DANS LE TUBE. NE PAS LAISSER LE CONTENU DU TUBE TOUCHER LE BOUCHON OU LE BOUT DE L'AIGUILLE DURANT LA PROCEDURE.

Note: Du sang pourrait parfois fuir du manchon de l'aiguille. Suivez les précautions universelles pour minimiser tout risque.

Si le sang ne coule pas dans le tube ou si le sang s'arrête de couler avant d'avoir pu en extraire un échantillon adéquat, les étapes suivantes sont proposées afin d'achever un prélèvement de sang satisfaisant.

1. Poussez le tube jusqu'à ce que le bouchon pénètre, si nécessaire tenez-le pour assurer une extraction totale de sang.
2. Vérifiez le bon emplacement de la canule dans la veine.
3. Si l'extraction dans le second tube ne se fait pas, retirez l'aiguille et jetez-la. Répétez la procédure depuis l'étape 1.
4. Une fois le tube rempli selon le volume prescrit et que le sang cesse de couler, retirez le tube du support. Répétez cette étape pour tous les autres tubes. Pour chaque tube rempli, inversez-le immédiatement afin de mélanger l'anticoagulant comme décrit dans l'étape (14).
5. Retirez l'aiguille de la veine tout en faisant pression sur le point de ponction à l'aide d'un tampon stérile jusqu'à ce que le saignement s'arrête.
6. En cas de coagulation, faites un pansement si nécessaire.
7. Après la ponction veineuse, le haut du bouchon pourrait contenir des résidus de sang. Prenez les précautions adéquates en manipulant les tubes pour éviter tout contact avec ce sang. Tout support d'aiguilles contaminé par le sang est considéré comme dangereux et doit être désinfecté avec de l'eau de javel ou détreuit.
8. Disposez les aiguilles usagées dans un appareil approprié. NE REPROTEGEZ PAS LES AIGUILLES. Une nouvelle protection des aiguilles augmente le risque de blessures et d'exposition au sang.
9. Mettez le tube rempli à l'envers et retournez-le vers le haut. Voici une totale inversion. Pour une meilleure performance, inversez le tube 5 fois. Ne l'agitez pas. Un mélange vif pourrait causer de l'écume ou une hémolyse. Pour les tubes comprenant des anticoagulants, un mélange inadéquat peut causer un regroupement des plaquettes, une coagulation et/ou d'incorrects résultats de tests.

CENTRIFUGATION

1. Insérez les tubes dans la centrifugeuse selon les instructions ci-dessous.
2. Effectuez la centrifugation des tubes à 1400-1500 RCF durant 10 minutes, avec des arrêts de 30-45 secondes selon les instructions et précautions suivantes.

Attention:

- a. L'usage de tubes avec fissures ou ébréchures ou une vitesse excessive de centrifugation peut causer une cassure des tubes et les échantillons, les gouttelettes et aérosols pourraient couler dans le bol de centrifugation. L'évacuation de ces matériaux potentiellement dangereux peut être évitée en utilisant des récipients fermés dans lesquels les tubes seraient conservés pendant la centrifugation.
- b. Les paniers de centrifugation doivent être de la taille spécifique des tubes utilisés. L'usage de paniers trop grands ou trop petits peut causer des cassures.
- c. Assurez-vous que les tubes soient correctement placés dans le panier de la centrifugeuse. Un mauvais positionnement des tubes peut engendrer une séparation du bouchon du tube ou une extension du tube au-dessus du panier. Les tubes se trouvant au-dessus du panier peuvent être cassés en étant pris dans la tête de la centrifugeuse.
- d. Donnez un contrepiés aux tubes selon les instructions de centrifugation pour minimiser les risques de cassures de ces derniers. Permettez toujours à la centrifugeuse de s'arrêter complètement avant de tenter de retirer les tubes. Après l'arrêt de la centrifugeuse, ouvrez le couvercle et examinez les tubes pour déceler une éventuelle cassure. Dans le cas d'un tube brisé, utilisez un appareil mécanique, comme de pinces vif des pinces hémostatiques pour retirer les tubes.
- f. Ne retirez pas les tubes cassés à la main. Reférez-vous aux instructions de centrifugation de la notice pour suivre les consignes de désinfection.

RCF (g) fait référence à la vitesse de centrifugation (RPM) et emploie l'une des équations suivantes :

$$rpm = \sqrt{\frac{RCF \times 10^5}{1.12 \times r}} \quad \text{ou approximativement} \quad rpm = \frac{10,000}{\sqrt{r}}$$

et "r", qui est exprimé en cm est le rayon du rotor- Le tableau suivant indique la vitesse et le temps de centrifugation recommandés.

Les caractéristiques d'écoulement du matériel de barrière varient selon la température. L'écoulement peut être ralenti si le site est refroidi avant ou au cours de la centrifugation. Les tubes de séparation de gel doivent être mis à centrifugation pas plus de deux heures après l'extraction de sang.

Les tubes ne doivent pas être soumis à une seconde centrifugation une fois la barrière formée.

CONTREPOIDS

Lors de la préparation d'un nombre impair de tubes de PRP, placez un tube de contre-balance rempli d'eau et du même poids à l'opposé du tube de plaquettes dans la centrifugeuse. Lors de la préparation d'un nombre pair de tubes PRP, placez-les à l'opposé l'un de l'autre dans la centrifugeuse. Note Les instructions d'équilibre peuvent varier en fonction de la centrifugeuse. Veuillez consulter les instructions de centrifugation.