

MELORREOSTOSIS

DOMINIQUE AIRALDO, MAITENA BLANCO, MANUELA L. LAGUNA KIROF,
LEYDY D. RODRIGUEZ DIAZ, MARÍA CANDELARIA TREGEA, GERMÁN ESPIL, ENRIQUE MENDEZ ELIZALDE

Departamento de Imágenes, Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC),
Sede Saavedra, Buenos Aires, Argentina

E-mail: airaldod@gmail.com

Mujer de 40 años de edad, sin antecedentes clínicos personales relevantes, que consultó por presentar dolor articular en la muñeca derecha. Al examen físico refirió dolor selectivo a la palpación. Se le solicitó una radiografía de muñeca frente y perfil y se descartó que se tratase de una lesión ósea aguda, pero en ella se observó, en el cúbito distal, una hiperostosis focal incidental (Fig. 1, A y B), sin reacción perióstica asociada. Se llegó al diagnóstico de melorreostosis. Se trata de una displasia mesenquimatosa infrecuente, conocida también

como enfermedad de Leri, que tiene predilección por los huesos largos de las extremidades y se manifiesta como regiones de hueso esclerosante con una apariencia característica de “cera fundida deslizándose por el lateral de una vela”. Se presenta con mayor incidencia en la tercera y cuarta década de la vida, afecta por igual a hombres y mujeres presentando un curso crónico y lento con períodos de exacerbación. Es un proceso benigno sin mortalidad asociada, pero con morbilidad funcional.

Figura 1 |

