

## PRESENTACIÓN DE ENFERMOS

### *Enfermedad de Madelung*

*Pedro V. PEDEMONTÉ*

Quiero mostrar a los señores consocios esta joven de 19 años de edad que me ha consultado por dolores y deformación de ambos puños. Los dolores son poco intensos y de esfuerzo y la deformidad constituida por una marcada saliencia de las epífisis cubitales inferiores (fot. N° 1). Son éstos, los dos síntomas principales, uno funcional y otro estético, de la discondroplasia de la extremidad inferior del radio o enfermedad de Madelung. Es ésta una entidad nosológica bastante rara lo que hace el interés de esta presentación.

Como puede apreciarse clínicamente, hay una marcada saliencia dorsal de las epífisis cubital inferior, como luxada hacia el dorso. A la palpación se comprueba que se movilizan en tecla de piano. No hay deformación en bayoneta de los bordes internos de los puños, lo que permite deducir que no debe haber radio curvo antero posterior o si existe es muy poco marcado.

Las radiografías que le fueron tomadas de frente y de perfil de ambos antebrazos y puños (Radiografías N° 1 y 2) nos permiten señalar los principales signos radiológicos de esta enfermedad. En las de frente: aplasia de la mitad interna de la carilla articular inferior del radio; oblicuidad hacia arriba y adentro de la mitad interna de esta superficie articular; terminación de la línea del cartílago de conjugación en la mitad más o menos de la superficie articular, en el límite interno de la foseta escafoidea; diastasis radio cubital inferior, la que es atribuida por unos a rela-



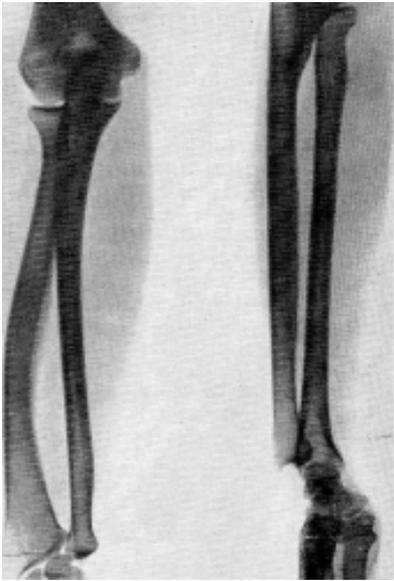
Fotografía 1

jamiento ligamentoso, por otros al desplazamiento hacia arriba de la pequeña cavidad sigmoidea del radio y por la mayoría a la aplasia más o menos marcada de la parte interna de la epífisis inferior del radio. El cóndilo carpiano en lugar de estar constituido por un arco romano lo está por uno ojival, en el cual el semilunar constituye la cima y parece como si buscara encajarse en el espacio radio cubital inferior.

Incurvación marcada del radio que ensancha el espacio interóseo y lleva la mano en ligera adducción.

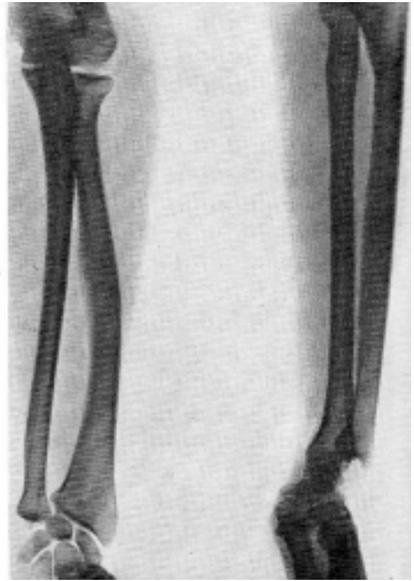
En las de perfil, puede apreciarse la saliencia marcada hacia el dorso de la epífisis cubital inferior; la imagen triangular a base inferior, en la extremidad inferior del radio, producida por la ausencia de cortical espesa en su borde interno y sobre la que se proyecta la sombra del semilunar; muy ligera inflexión antero posterior del radio de manera que si la superficie articular no mira directamente hacia abajo, lo hace apenas hacia adelante. De allí la ausencia de la deformación en bayoneta del borde interno del puño que comprobamos clínicamente.

Quiero mostrar además las radiografías de dos hermanas



Radiografía 1

Frente y perfil, antebrazo y puño derechos.



Radiografía 2

Frente y perfil, antebrazo y puño izquierdos.

atacadas de esta enfermedad, estudiadas por los Drs. Raúl Piaggio Blanco y Federico García Capurro — a cuya gentileza puedo mostrar estos documentos — presentadas a la Sociedad Médico-Quirúrgica del Hospital Pasteur y publicadas en el tomo XIV N° 6 de la Revista Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades.

De estas placas radiográficas quiero señalar principalmente ésta (radiog. N° 3) que muestra una deformación de la articulación radio humeral consistente en una inversión de las superficies articulares, un cóndilo para el radio y una cavidad glenoidea para el húmero contrariamente a lo normal.

Estos autores han encontrado esta deformidad en sus dos enfermas y en ambos codos. Hasta ahora nunca habría sido señalada, por los diversos autores que se han ocupado del tema.

Nuestra enferma no presenta tal deformación. Desde el punto



de vista de la etiología no hemos encontrado en los antecedentes familiares, ni personales, ni en el examen de la enferma una causa cierta a que atribuirle.

Como terapéutica le hemos propuesto la osteotomía del radio, que no está muy decidida a aceptar. Si tuviéramos la oportunidad de operarla, la traeríamos después de un tiempo para juzgar del resultado.