

A PROPÓSITO DE UN CASO: SÍNDROME DE RIBBING

Marta Sánchez de León Corral, Jaime Fernández-Mardomingo Gutiérrez, Miguel Quintanilla Arahuetes, Ignacio de Rus Aznar



OBJETIVOS

Describir, caracterizar y conocer la Enfermedad de Ribbing, así como su diagnóstico diferencial para mejorar en el diagnóstico y tratamiento de la misma

MATERIAL Y METODOS

Se realiza una revisión bibliográfica de la literatura a partir de un caso clínico. Vía Pubmed con el resultado de enfermedad de Ribbing se encuentran 31 artículos desde el año 1947 hasta la actualidad, siendo los más representativos seleccionados para la revisión.

Mujer de 47 años con clínica de dolor grave de aparición repentina tras un traumatismo en el tercio medio de la pierna derecha, sin cese nocturno ni ante analgesia. En la radiografía y RMN se mostró una lesión intraósea diafisaria única de localización central sin signos de malignidad ni afectación de partes blandas. Los resultados inespecíficos en la imagen y laboratorio, llevaron a la realización de un exhaustivo diagnóstico diferencial y revisión de la literatura, tras lo cual se diagnosticó a nuestra paciente de enfermedad de Ribbing.



RESULTADOS

Se optó por un tratamiento quirúrgico mediante enclavado intramedular tibial. En las primeras revisiones no encontramos complicaciones radiológicas ni de la herida, persistiendo aun así dolor leve en reposo.

En la revisión del tercer mes encontramos atrofia cuadricipital que se soluciona con rehabilitación. Al sexto mes postoperatorio la paciente refiere mejoría completa del dolor y movilidad.

CONCLUSIÓN

La enfermedad de Ribbing es una forma rara de displasia ósea esclerosante que se caracteriza por la formación exuberante pero benigna de hueso en la diáfisis de huesos largos. Se trata de una entidad infradiagnosticada y desconocida en el ámbito traumatológico por lo que existe un gran retraso diagnóstico de la misma, disminuyendo la calidad de vida de los pacientes que la padecen.

Es necesario conocerla para realizar un diagnóstico de exclusión con patologías más prevalentes que afectan a la diáfisis de huesos largos y cursan con dolor que no cede con analgesia y marcadores serológicos dentro de rangos normales. Por otro lado, su tratamiento se focaliza en el control del dolor y, aunque parece que la cirugía es el método más efectivo para ello, se carece de un algoritmo terapéutico.

BIBLIOGRAFÍA

- M.Matas, L. O.-D. (2008). Enfermedad de Ribbing sintomática. Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Volumen 52, capítulo 5., 322-325.
- Ribbing, S. (1949). Hereditary, multiple, diaphyseal sclerosis. Acta Radiologica, 31(5– 6), 522–536.
- Lokesh M, Suriyakumar S. A Rare Case of Ribbing Disease- Diagnosis and Management. J Orthop Case Rep. 2020 Jul;10(4):69-73.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA