



Dr. Raffaello Riccio

Foot | Shape | Function

Il Neuroma di Morton

Domande Frequenti



Cos'è il Neuroma di Morton?

Se qualche volta hai un dolore persistente alla base delle dita del piede soprattutto quando sei in piedi e cammini, ed hai la sensazione di camminare su una pallina, puoi soffrire di una condizione chiamata Neuroma di Morton.

Un Neuroma è un tumore benigno di un nervo, ma **il Neuroma di Morton non è un vero e**

proprio tumore, bensì un ispessimento di un nervo, chiamato nervo interdigitale, che va ad innervare le dita del piede.

Il Neuroma di Morton compare nel punto in cui il nervo passa sotto un legamento che collega due ossa lunghe del piede chiamate Metatarsi, a livello della parte anteriore del piede.

Il Neuroma di Morton si sviluppa il più delle volte tra il III ed il IV metatarso, generalmente in risposta ad un'irritazione, ad un trauma, o ad un'eccessiva pressione. Colpisce circa 10 volte più spesso le donne rispetto agli uomini, in genere tra i 40 ed i 60 anni.



Come faccio a sapere che ho il Neuroma di Morton?

Generalmente non esistono segni esterni, quali gonfiore o tumefazione, in quanto non si tratta realmente di un tumore.

Sintomo classico è un dolore bruciante all'avampiede che può irradiarsi verso le dita e talvolta verso il dorso del piede, spesso come una scossa elettrica. Il dolore tipicamente si accentua con l'attività ed indossando le calzature e spesso il paziente avverte la necessità di toglierle. Possono essere presenti un senso di intorpidimento e disturbi della sensibilità alle dita del piede.

Le calzature con tacchi alti, che spostano molto peso sull'avampiede, possono aggravare questa condizione, così come le scarpe strette e a punta, a causa della compressione sulle ossa dell'avampiede e del conseguente "pinzamento" del nervo interdigitale.



Dr. Raffaello Riccio

Foot | Shape | Function

Come si fa la Diagnosi?

Durante la visita il tuo ortopedico sentirà una piccola massa palpabile o un “click” tra le ossa dell'avampiede (metatarsi), il più delle volte tra III e IV (segno di Mulder). Con una



manovra di compressione manuale dei metatarsi cercherà di risvegliare il dolore caratteristico del Morton, e ricercherà altre possibili cause di dolore quali callosità da eccessiva pressione sulla pianta del piede o segni di fratture da stress.

Un esame rxgrafico sarà utile per escludere fratture da stress o un'artrite delle articolazioni dell'avampiede. Altre indagini diagnostiche quali ecografia e RMN presentano una'utilità relativa in quanto sono molto numerosi i casi di falsi negativi.

Un'infiltrazione con una piccola quantità di anestetico locale in corrispondenza del nervo interessato può essere utile al fine della conferma diagnostica; la scomparsa temporanea del dolore dopo l'infiltrazione conferma il sospetto diagnostico.



Come si cura il Neuroma di Morton?

Il primo livello di trattamento è sempre conservativo.

Cambiamento del tipo di calzature: Evitare tacchi alti e scarpe a punta ed indossare calzature più comode con tacchi bassi e solette ammortizzanti. In questo modo permetteremo ai metatarsi di allargarsi un po' riducendo la pressione sul nervo, e gli daremo possibilità di guarire.

Ortesi: Plantari personalizzati possono aiutare a ridurre il dolore attraverso il sollevamento e l'allargamento dei metatarsi, con conseguente riduzione della pressione sul nervo interdigitale interessato.



Dr. Raffaello Riccio

Foot | Shape | Function

Infiltrazione: Una o due infiltrazioni locali di farmaci steroidei (cortisone) possono ridurre l'edema del nervo, portando un notevole sollievo.



Diversi studi hanno riportato miglioramenti importanti della sintomatologia in oltre l'80% di pazienti affetti da neuroma di Morton attraverso un trattamento combinato con calzature idonee, plantari personalizzati, FANS per via orale, iniezioni locali di cortisone in preparato ritardo.

Quando il trattamento conservativo non risulta efficace va considerata col tuo ortopedico la possibilità di un intervento chirurgico.

L'intervento chirurgico consiste generalmente nella resezione della piccola porzione del nervo interessata dal neuroma, e consente di norma un veloce recupero verso la guarigione.

La resezione non crea conseguenze funzionali in quanto il nervo in questione ha esclusive caratteristiche di tipo sensitivo; frequentemente può permanere una riduzione della sensibilità cutanea nell'area interessata. Si tratta di un'intervento chirurgico relativamente semplice che porta alla scomparsa pressochè immediata della sintomatologia.

Le complicanze sono piuttosto rare, ma non è infrequente che un neuroma di Morton recidivi se le condizioni che l'hanno determinato persistono.

Un'alternativa terapeutica è rappresentata da una procedura di radiologia interventistica chiamata **alcolizzazione**, che consiste nell'iniezione nello spazio tra i due metatarsi sotto controllo ecografico, di un cocktail di alcool ed anestetico locale. Lo scopo è quello di provocare la necrosi (cioè la morte tessutale) del nervo interessato, praticamente una neurolisi chimica.

L'efficacia di questa procedura è abbastanza incerta anche se non presenta particolari rischi di complicanze.