

# NEUROMA DI MORTON



Il Neuroma di Morton o Metatarsalgia di Morton è una metatarsalgia molto frequente che colpisce prevalentemente le donne. Si può manifestare anche bilateralmente e può coinvolgere, nello stesso piede, uno o due raggi plantari.

Si tratta di una patologia degenerativa di un nervo plantare, situata a livello dell'avampiede in corrispondenza dello spazio fra le teste metatarsali, ove il nervo si divide nei due nervi digitali per le due dita vicine corrispondenti.

Si viene a determinare un progressivo aumento di diametro del nervo stesso che prende

l'aspetto di una dilatazione fusiforme "a fiasca" per la progressiva proliferazione di tessuto fibroso al suo interno, con assottigliamento e lesione delle fibre nervose.

## Quali sono le cause del Neuroma di Morton?

Le cause vere e proprie sono sconosciute. Si possono talvolta individuare dei fattori facilitanti, come per esempio:

- l'**eccessiva vicinanza fra due teste metatarsali** che nel corso del tempo possono finire per determinare un micro trauma costante sul nervo in quella sede;
- la **compressione** esercitata da un legamento metatarsale troppo stretto: qualcuno la considera, infatti, alla stregua di una sindrome canalicolare, ossia una compressione nervosa ad opera di una "strettoia" lungo il suo decorso;
- la **presenza di un piede cavo** con eccessivo carico sulla parte anteriore della parte del piede e quindi micro trauma ripetuto sul nervo in questa zona anatomica.

## Quali sono i sintomi del Neuroma di Morton?

Caratteristico è il **dolore trafittivo**, urente, di tipo accessuale, spesso incostante, anche riferito come "**scossa elettrica**". Nella fasi iniziali, assume un carattere "capriccioso" perché inspiegabilmente alternato a momenti di totale benessere. Spesso evocato dall'appoggio e dalla deambulazione costringendo il paziente in modo improvviso a fermarsi e togliere la scarpa, il dolore può comparire tuttavia anche a riposo, di notte o in posizione seduta. Altre volte può essere accompagnato da **formicolio** o **perdita di sensibilità** delle dita corrispondenti. Un'altra caratteristica è quella di essere spesso **mal localizzabile** a causa della frequente irradiazione laterale o verso le dita per cui può essere riferito come un dolore generalizzato all'avampiede.



## La Diagnosi

Clinicamente il neuroma di Morton viene rilevato dalla presenza di intenso dolore alla palpazione dello spazio intermetatarsale interessato dalla neoformazione.

Si consigliano una **Visita specialistica ortopedica**, perché la diagnosi è essenzialmente clinica e dovrà tenere conto della diagnosi differenziale con metatarsalgia di altra natura.

Non esistono esami strumentali sicuri per visualizzarne la presenza, ma è sempre consigliato comunque eseguire un'**Ecografia muscolo tendinea (articolare)** o **Risonanza Magnetica dell'avampiede**.

## I Trattamenti per il Neuroma o Metatarsalgia di Morton

Il medico può prescrivere dei **plantari morbidi da utilizzare con calzature comode** in modo da diminuire la compressione della zona dove si è formata la fibrosi e cercare di aumentare lo spazio tra le ossa metatarsali. Inoltre è molto utile la fisioterapia con esercizi di stretching (allungamento muscolare), mirati alla riduzione della compressione del piede. Le infiltrazioni locali, con cortisonici, sono sconsigliate perché di durata limitata e non esenti da complicazioni collaterali. Se la terapia conservativa fallisce e il dolore è insopportabile, limitando notevolmente le attività di vita quotidiana, in pazienti attentamente selezionati si deve considerare l'intervento chirurgico.

Dopo l'intervento sarà necessario l'**utilizzo di scarpe apposite** per 3 settimane. Dopo questo periodo si potrà tornare alla normalità!

Il **trattamento chirurgico** viene indicato unicamente in base alla gravità del dolore e allo stile di vita del paziente. L'intervento consiste in una piccola **incisione** chirurgica longitudinale, situata a livello dello spazio **intermetatarsale** eseguito per via dorsale per evitare formazione di cicatrici dolorose sulla pianta del piede. Il **nervo** viene pertanto **asportato**, senza che questo possa determinare un deficit del movimento e della funzionalità delle dita. Dopo l'intervento, viene consigliato qualche giorno di riposo.



**IL NOSTRO LABORATORIO**  
è in grado di fornire qualsiasi  
tipologia di  
**PLANTARE E SCARPE SU**  
**MISURA**