



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/874 - ¡Cómo me duele el pie!

C. Zárate Oñate<sup>a</sup>, M. Mendoza Fernández<sup>b</sup>, M. Uzuriaga Martín<sup>c</sup>, B. Parente Gómez<sup>d</sup>, M. Ordóñez Vicente<sup>d</sup>, A. Barranco Apoita<sup>e</sup>, L. de Miguel Acero<sup>a</sup>, E. Zaera de la Fuente<sup>d</sup>, P. Galán Arriola<sup>f</sup> y N. Ñiguez Baños<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Hortensia. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Jardín. Madrid. <sup>d</sup>Médico Adjunto de 1<sup>er</sup> año. Centro de Salud Goya. Madrid. <sup>e</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año. Centro de Salud Goya. Unidad Docente Centro. Madrid. <sup>f</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año. Hospital La Princesa. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 65 años, hipertensa que acude a nuestra consulta de atención primaria por dolor quemante de 2 meses de evolución en el dorso y planta del pie izquierdo entre el 3<sup>er</sup> y 4<sup>o</sup> metatarsianos que se irradia hacia arriba por la pierna. Refiere dolor con la deambulación y en reposo. Niega traumatismo ni sobreesfuerzo previo. La paciente ha realizado tratamiento con analgésicos por su cuenta con mínima mejoría.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración se objetiva dolor a la palpación del espacio entre el 3<sup>er</sup> y 4<sup>o</sup> metatarsiano a nivel distal. Realizamos ecografía de partes blandas y observamos una lesión redondeada hipoecoica en el 3<sup>er</sup> espacio interdigital, confirmando nuestra sospecha inicial.

**Juicio clínico:** Neuroma de Morton.

**Diagnóstico diferencial:** Inestabilidad, artrosis, sinovitis, bursitis, tendinitis flexores, quistes sinoviales, lesiones óseas, lesiones neurológicas, tumores de partes blandas.

**Comentario final:** El neuroma de Morton es un proceso inflamatorio crónico que afecta a un nervio interdigital del pie, que se va engrosando progresivamente, debido a la irritación mecánica que sufre entre los huesos metatarsianos. Es una causa habitual de dolor en la parte anterior del pie, sobre todo cuando se utiliza zapato estrecho. Es más frecuente por ello en mujeres. El dolor puede ser reproducido al palpar el nervio entre los dedos o al comprimir la parte delantera del pie. Las localizaciones habituales son entre el tercer y el cuarto dedo (tercer espacio digital) y entre el segundo y el tercero (segundo espacio interdigital). Conviene realizar radiografías simples para ver la longitud de los metatarsianos y sus posibles deformidades óseas o articulares. Además cuando hay sospecha de que el dolor es debido al neuroma, conviene confirmarlo con imágenes de ecografía o resonancia magnética. En casos de dolor leve se puede comenzar con tratamiento conservador (calzado ancho y plantillas). Si el dolor persiste, se puede realizar infiltración de corticoides. Si los tratamientos anteriores no son efectivos, se realizará tratamiento con radiofrecuencia del neuroma o extirpación quirúrgica. En el caso de nuestra paciente, ante la falta de eficacia del tratamiento

conservador, derivamos a traumatología donde realizaron infiltración de corticoides mejorando el dolor.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Arriaza Loureda R, et al. Resultados del tratamiento quirúrgico de los neuromas de Morton. Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología. 1999;44:1.
2. Gutiérrez et al. Neuroma de Morton. Orthotips. 2014;10:2.