



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1077 - NEUROMA DE MORTON

M.V. Maestro Ibáñez^a, E. Ras Vidal^b, I. Benadero Royo^c, J.A. Delagneau González^c, P. Hsu Chung^b, A.M. Stan^b, A. Muriscot Fortet^e, G. Gutiérrez Ferriz^d, M.E. Alcántara Vargas^d y M. Ferrández Gutiérrez^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Sant Pere. Reus-1. Tarragona. ^bMédico de Familia. CAP Sant Pere. Reus-2. Tarragona. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Sant Pere. Reus-2. Tarragona. ^dMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Sant Pere. Reus-2. Tarragona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 50 años sin antecedentes de interés, trabaja en servicio de seguridad del hospital, consulta por dolor en antepié izquierdo de 4 meses de evolución, que ha aumentado de manera progresiva, empeora a lo largo del día y al caminar y con el calzado de protección del trabajo, que es un calzado estrecho y ajustado. Dolor en el tercer interespacio, con parestesias entre tercer y cuarto dedo. El dolor se calma al quitar el calzado y masajearse la zona o al caminar descalza por casa.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración pie: signo de Mulder positivo, dolor al apretar con una mano las cabezas metatarsianas mientras con la otra se presiona el interespacio plantar y dorsal. También presenta dolor a la presión transversa de la parte delantera del pie y con la dorsiflexión de los dedos. Radiografía simple antepié en descarga y con carga no se observaron alteraciones óseas. Ecografía muestra nódulo hipoecoico en tercer espacio interdigital, mal definido, de 6,5 mm aproximadamente, sugestivo de neuroma de Morton, sin signos de bursitis intermetatarsiana.

Juicio clínico: Neuroma de Morton, neuroma interdigital, neuroma plantar o fibrosis perineural de Morton.

Diagnóstico diferencial: Sinovitis o capsulitis, fractura por estrés, enfermedad de Freiberg (necrosis avascular de la cabeza del segundo metatarsiano), nódulo reumatoideo.

Comentario final: El neuroma de Morton es un engrosamiento del nervio interdigital en el espacio del tercer y cuarto dedo del pie. No es realmente un neuroma, sino una neuropatía degenerativa por atrapamiento. Provoca dolor a veces muy intenso en la zona anterior de la planta del pie, a nivel del metatarso. cerca del 2º o 3º espacio interdigital, que aumenta según avanza el día y empeora tras bipedestación prolongada o al caminar. La causa principal es por compresión del nervio interdigital entre las cabezas metatarsianas. Más frecuente en mujeres entre los 15 y los 50 años. A la exploración la maniobra de Mulder localiza el dolor en el punto del neuroma. El diagnóstico es eminentemente clínico, pero las pruebas de imagen nos permiten realizar el diagnóstico diferencial. La radiografía simple del antepié en carga y descarga puede descartar otras patologías (artrosis,

fractura...). La ecografía permite el diagnóstico de los neuromas sintomáticos de al menos 5 mm. La resonancia magnética permite determinar de modo preciso el tamaño y la localización del neuroma. El tratamiento inicial es conservador hasta llegar a la cirugía. Nuestra paciente realizó tratamiento conservador con plantillas, cambio de calzado y toma de aines. Se derivó a especialista quien realizó infiltración se completo estudio con resonancia que determinó la localización exacta del neuroma. Posteriormente la paciente fue intervenida, se le practicó cirugía abierta con abordaje dorsal, descompresión del espacio intermetatarsiano con neurectomía. Actualmente la paciente está sin dolor.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fidalgo Rodríguez A, Orejana García A. Neuroma de Morton: a propósito de un caso clínico. *Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología)*. Serie Sesiones clínicas podológicas. 2011;3(1):1-13.
2. Hernández de la Peña C, Vega González ML. Neuroma de Morton: diagnóstico por imagen. *Revista Internacional de Ciencias Podológicas*. 2010;4(1):37-43.