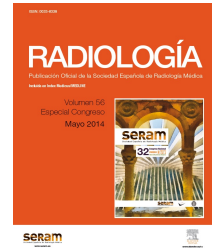




# Radiología



## 0 - ¿Seguro que es un neuroma de Morton?

S. Sánchez Bernal, A. García Bolado, H. Vidal Trueba, M. Drake Pérez, S. Tapia Concha y M.R. García-Barredo Pérez

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

## Resumen

**Objetivos:** Los neuromas de Morton son lesiones secundarias a fibrosis perineural interdigital y degeneración del nervio producida entre las cabezas de los metatarsianos, generalmente el tercero y cuarto. La resonancia magnética (RM) tiene una alta sensibilidad y especificidad para el diagnóstico de neuroma de Morton y permite diferenciar las patologías que pueden producirse en el metatarso. Este trabajo pretende correlacionar la sospecha clínica de neuroma de Morton con los hallazgos obtenidos en la RM y proporcionar un diagnóstico alternativo.

**Material y método:** El estudio recoge datos de 17 pacientes consecutivos con sospecha clínica de neuroma Morton a los que se realizó un estudio de RM convencional. El criterio diagnóstico en RM de un neuroma de Morton es una masa bien definida, iso-hipointensa en las secuencias T1 y T2. Se analizaron los diagnósticos alternativos que pudieran explicar los síntomas que presentaban los pacientes, como la bursitis intermetatarsiana o cambios en la señal de la grasa submetatarsiana. También se valoró la correlación entre la localización de las lesiones y la sospecha de neuroma de Morton.

**Resultados:** Sólo 2 (12%) de los 16 pacientes tenían un neuroma de Morton. Trece (93%) de los 14 pacientes sin evidencia de neuroma de Morton presentaban cambios en la señal de la grasa plantar submetatarsiana compatibles con necrosis grasa. La localización de los cambios en la grasa plantar correspondían exactamente con la teórica ubicación del neuroma de Morton.

**Conclusiones:** Los cambios en la señal de RM de la grasa submetatarsiana correspondientes a necrosis grasa pueden imitar la metatarsalgia típica de un neuroma de Morton.