

# ΝΕΥΡΩΜΑ MORTON

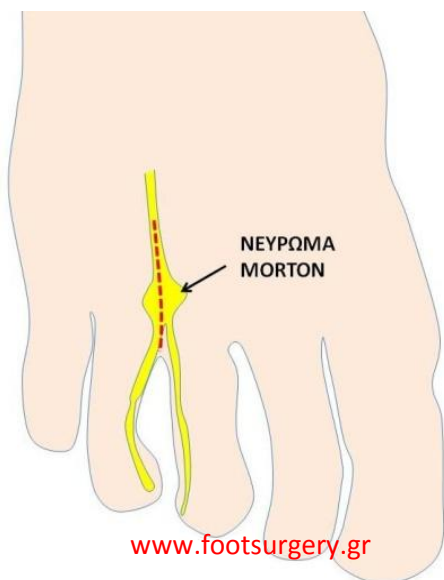
## ΝΕΥΡΩΜΑ MORTON

### Τι είναι

Είναι νευροπάθεια από πίεση (κάτι ανάλογο με το σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα) που αφορά τα δακτυλικά νεύρα του ποδιού και ιδιαίτερα αυτά μεταξύ 2<sup>ου</sup>-3<sup>ου</sup> και 3<sup>ου</sup>-4<sup>ου</sup> δακτύλου. Κάποιες φορές εμφανίζεται σε δύο σημεία στο ίδιο πόδι, ή και στα δύο πόδια.

### Ποιους αφορά

Συνήθως εμφανίζεται σε γυναίκες μέσης ηλικίας, είναι όμως δυνατό να εμφανιστεί και σε νεότερους ασθενείς και συχνά σχετίζεται με αθλητικές δραστηριότητες, τρέξιμο, χορός, αλλά και με στενά παπούτσια.



### Πως δημιουργείται

Φαίνεται πως η χρόνια πίεση σε μια περιοχή του ποδιού που φορτίζεται συνεχώς κατά τη βάδιση, προκαλεί εσωτερικό οίδημα (πρήξιμο) στους ιστούς και βλάβη στο ίδιο το νεύρο που περνά ανάμεσα στα μετατόρσια και δίνει αισθητικότητα στα δάκτυλα. Το νεύρο παχαίνει, καταλαμβάνοντας περισσότερο χώρο (νεύρωμα) και συχνά περιβάλλεται και από θύλακο που φλεγμαίνει.

### Συμπτώματα

Εμφανίζεται πόνος στο πέλμα του ποδιού ανάμεσα στο 2<sup>ο</sup>-3<sup>ο</sup> ή/και 3<sup>ο</sup>-4<sup>ο</sup> δάκτυλο, που γίνεται χειρότερος συνήθως όταν ο ασθενής φορά παπούτσια. Συχνά δίνεται η αίσθηση στον ασθενή ότι περπατά πάνω σε χαλίκι. Κάποιες φορές αισθάνεται οξύ, διαπεραστικό πόνο, σαν ηλεκτρικό ρεύμα, και έχει την αίσθηση ότι ο πόνος αυτός μεταδίδεται μέχρι τη σπονδυλική στήλη. Λιγότερο συχνά μπορεί να αισθάνεται μούδιασμα στα δάκτυλα, ή πόνο στην άκρη του δακτύλου.

Η **διάγνωση** βασίζεται στην κλινική εξέταση και τη μαγνητική τομογραφία ή το υπερηχογράφημα.

### Θεραπεία

Αρχικά είναι μη χειρουργική με ειδικούς πάτους που αποφορτίζουν την περιοχή όπου βρίσκεται το νεύρωμα, ενώ χρήσιμες είναι και η **ενέσεις κορτιζόνης** που είναι δυνατό να ανακουφίσουν τα συμπτώματα για αρκετό καιρό.

Η **χειρουργική θεραπεία** δίνει οριστική λύση. Γίνεται **εκτομή** του παθολογικού νεύρου με τομή μήκους 2-3 εκατοστών. Λόγω της αφαίρεσης του νεύρου, το δέρμα ανάμεσα στα δύο δάκτυλα θα παραμείνει 'μούδιασμένο', αλλά αυτό δεν αποτελεί πρόβλημα στους ασθενείς, εφόσον φύγει ο πόνος. Η επέμβαση γίνεται με γενική, ραχιαία ή περιοχική αναισθησία και ο ασθενής μένει στην κλινική το πολύ ένα βράδυ. Μετεγχειρητικά χρησιμοποιείται επίδεσμος για μία εβδομάδα και ο ασθενής σταδιακά επανέρχεται στις συνηθισμένες δραστηριότητες σε 2-3 εβδομάδες. Η επέμβαση είναι συνήθως επιτυχής και το ποσοστό επιπλοκών χαμηλό. Υποτροπή (νέα δημιουργία νευρώματος) είναι λιγότερο πιθανή αν αφαιρεθεί αρκετά μεγάλο τμήμα του νεύρου.

**Δρ. Νικόλαος Γκουγκουλιάς - Ορθοπαιδικός Χειρουργός**

Διδάκτωρ Ιατρικής Α.Π.Θ.

Εξειδίκευση στη Χειρουργική Ποδιού-Ποδοκνημικής-Γόνατος-Αθλητικές Κακώσεις στη Μεγ.Βρετανία

Consultant Orthopaedic Foot & Ankle Surgeon, UK

Email: [gougnik@yahoo.com](mailto:gougnik@yahoo.com)

Web: [www.footsurgery.gr](http://www.footsurgery.gr)