



La sindrome di Morton

Paolo Di Benedetto*

Polimedica Centro Pasteur, Pradamano (Udine)

Anamnesi

Giovane signora di anni 38 con dolore alla pianta de piede destro da oltre due mesi.

Un anno prima aveva lamentato una sintomatologia attribuibile ad un neuroma di Morton al piede sinistro, risolta con un trattamento infiltrativo (due infiltrazioni a distanza di 3 settimane con lidocaina 1 ml e triamcinolone 0,5 ml pari a 20 mg).

Il dolore al momento della visita era localizzato al calcagno (lateralmente) ed alla fascia plantare laterale di destra. Si diagnosticava una “fascite plantare” dopo aver visionato le radiografie dei piedi (effettuate un anno prima)

Nessun risultato con applicazione locale di ghiaccio e FANS per 7 gg. Pertanto si effettuava un trattamento proloterapico e si consigliava rivalutazione dopo tre settimane.

Al controllo la signora riferiva di lamentare ancora dolore al piede destro, ma il dolore era ora localizzato alle teste metatarsali III-V con irradiazione parestesica alle ultime due dita. Interpellata in merito alla presenza o meno del segno della vetrina, la signora ne riferiva una occasionale.

Esame obiettivo

Piede destro lievemente pronato.

Non dolore in sede di fascia plantare destra.

Test di Mulder positivo (dolore vivissimo alla compressione delle teste metatarsali ed alla digito-pressione a livello dello spazio fra III e IV raggio metatarsale di destra).

Null'altro da segnalare.

Diagnosi

Verosimile neuroma di Morton in soggetto con recente fascite plantare.

Trattamento

Effettuata una infiltrazione a livello del IV spazio metatarsale (con la stessa modalità di cui in anamnesi).

* Corresponding author: Paolo Di Benedetto (pdibenedetto48@gmail.com)

Follow-up

Ad un mese dalla infiltrazione la sintomatologia era assai attenuata.

Si davano indicazioni, in caso di recrudescenza, in merito alla effettuazione di una ecografia “dinamica” e, eventualmente, di una RMN.

Bibliografia

1. Williams THD, Robinson AHN. Entrapment neuropathies of the foot and ankle. *Orthop Trauma*. 2009 Dec 1;23(6):404-411.
2. Hauser RA, Hauser MA, Cukla JJ. A retrospective observational study on Hackett-Hemwall dextrose prolotherapy for unresolved foot and toe pain at an outpatient charity clinic in rural Illinois. *J Prolotherapy*. 2011;3(1):543-551.
3. Waldman SD. *Atlas of common pain syndromes*. 3 ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2012.
4. Pomeroy G, Wilton G, Anthony S. Entrapment neuropathy about foot and ankle: an update. *J Am Acad Orthop Surg*. 2015 Jan;23(1):58-66.
5. Naraghi R, Bremner A, Slack-Smith L, Bryant A. The relationship between foot posture index, ankle equinus, body mass index and intermetatarsal neuroma. *J Foot Ankle Res*. 2016 Dec 1;9:46.