

Nevroma de Morton

Patologia integrada no conjunto de causa responsáveis pelas metatarsalgias, o nevroma é uma tumefação benigna do nervo interdigital no espaço entre dois metatarsianos. É mais frequente no 3º espaço intermetatarsiano, mas pode ocorrer em qualquer espaço.

É caracterizado por uma dor plantar da parte mais anterior do pé. Doentes descrevem frequentemente a dor como uma descarga elétrica ou queimadura entre os dedos, com adormecimento ou formigueiro por vezes associado. A dor agrava com a marcha prolongada principalmente quando se usa calçado mais apertado. O alívio é quase imediato quando o doente se descalça e apoia o pé numa superfície fria. Trata-se de de uma lesão nervosa degenerativa, provocada por compressão crónica com o ligamento transversal intermetatarsiano, com fibrose peri-neural associada e aumento de volume progressivo.

São fatores associados ao aparecimento do nevroma:

- Sexo feminino
- Idade superior a 50 anos
- Uso de calçado de tacão alto e de biqueira estreita
- Calçado com sola fina e pouco flexíveis
- Hallux Valgus
- Dedos em garra
- Modificação da atividade física com aumento da intensidade de marcha ou corrida
- Excesso de peso

O diagnóstico desta patologia é sobretudo clínico. A Ecografia e o RX do pé em carga ajudam a confirmar o diagnóstico. Quando existe casos de maior dúvida, a Ressonância Magnética permite um melhor esclarecimento do quadro clínico.

O tratamento de primeira linha consiste reversão da irritação repetida do nervo, pelo que a modificação do calçado (calçado mais largo, com menos tacão, com sola de borracha e flexível) é a primeira atitude a tomar.

O uso de uma palmilha ortopédica de descarga, o controlo do excesso de peso e a terapêutica oral ou mesmo a infiltração com corticoides são outras medidas que devem ser tentadas antes de se ponderar tratamentos mais invasivos.

Quando o tratamento conservador realizado por um período mínimo de 6 meses não consegue resolver os sintomas do doente, a cirurgia é proposta ao doente.

- Neurectomia - abordagem dorsal do espaço intermetatarsiano correspondente, secção do ligamento intermetatarsiano, identificação do neuroma e sua exérese. Tem como principal desvantagem a perda parcial da sensibilidade dos dedos envolvidos.
- Neurólise percutânea - incisões dorsais milimétricas, secção do ligamento intermetatarsiano e osteotomia dos colos dos metatarsianos. Na presença de nevromas de grandes dimensões, esta técnica está mais limitada.

Ambas as técnicas cirúrgicas podem ser realizadas em ambulatório.

O doente sai pelo próprio pé, podendo fazer carga parcial com o pé operado, com apoio de 2 canadianas e sapato de penso pós-operatório.

O tempo de recuperação varia entre as 4 e as 8 semanas

Têm elevada taxa de sucesso e para tal é necessário a compreensão da patologia e estratégia terapêutica tanto pelo doente como pelo ortopedista.

Dr. Luís Dias da Costa

Para mais informação e esclarecimento de dúvidas contacte diretamente o seu ortopedista através do email:

luisdiasdacosta@arthos.pt