

ORTHOPÉDIE

NÉVROME DE MORTON

RX des pieds en position debout
Pour éliminer d'autres causes
(fracture, fracture de stress,
nécrose osseuse)

TRAITEMENT

- Analgésique
- Pregabalin/Gabapentin
- Orthèses plantaires
- Souliers larges et coussinés

Si insuffisant

- Test diagnostique et traitement par infiltration
- Cortisone 1 cc xylo+40 mg cortico (ex. depo-medrol)
- Infiltration profonde entre les métatarses (faire 2 infiltrations avant de conclure à l'inefficacité)

Si échec au traitement après 6 mois et que le patient se dit prêt pour une chirurgie

Consultation en orthopédie pour évaluer la pertinence d'une excision de névrome

Il y a un risque de récurrence et d'une perte de sensibilité entre les orteils

Convalescence
4 à 6 semaines



Hypertrophie d'un nerf interdigital

Douloureux lorsqu'il se fait comprimer

Le plus souvent entre le 3^e et 4^e métatarses

Squeeze test + (avec la main, écraser le pied en tentant de rapprocher le premier métatarsaire du 5^e, positif si reproduit la douleur de type chocs électriques)

Douleur à la palpation entre les métatarses

Sensation de chocs ou brûlements dans les orteils adjacents au névrome

Si la douleur est surtout sous les têtes métatarsiennes, penser plutôt à une métatarsalgie

Si la douleur est surtout directement sur la diaphyse du métatarsaire, penser plutôt à une fracture de stress