

Docteur Franck HADJADJE
Ancien Interne du CHU d'Angers
Ancien Chef de Clinique du CHU d'Angers
49 1 03804 8 00334141
Conventionné H.L.

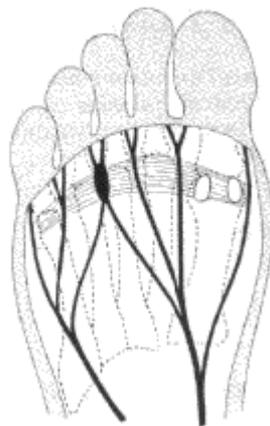
Clinique de l'Anjou
Pôle de consultations d'Orthopédie
140 avenue De Lattre de Tassigny
49000 Angers
Tél : 02 41 48 08 00
Fax : 02 41 48 80 18

Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Chirurgie de l'Epaule

LE NEVROME DE MORTON

Le névrome de Morton est une affection bénigne qui entraîne des douleurs invalidantes du pied. Cette maladie qui atteint plus souvent la femme que l'homme peut guérir complètement et définitivement avec un traitement approprié.

CAUSES ET CONSEQUENCES DE LA MALADIE



Le névrome de Morton est la conséquence de l'écrasement du nerf digital plantaire entre deux métatarsiens. L'écrasement du nerf se manifeste par des douleurs violentes de l'avant pied. La localisation la plus fréquente se situe dans le 3^e espace, c'est-à-dire entre le 3^e et le 4^e orteil.

Le névrome de Morton rend le port de chaussures serrées intolérable, le soulagement est souvent obtenu en se déchaussant et en massant les orteils douloureux.

La palpation du pied retrouve un point douloureux précis entre deux orteils et la pression latérale sur le pied réveille la douleur.

La radiographie est normale mais a l'intérêt d'éliminer une autre cause de douleur de l'avant pied. Dans les cas douteux l'échographie et surtout l'IRM permettent de confirmer le diagnostic en montrant le névrome.

TRAITEMENT

Un chaussage adapté : Le port de chaussures larges avec une semelle orthopédique adaptée suffit souvent à soulager les douleurs.

L'infiltration : Il s'agit d'une injection de corticoïdes à proximité du névrome. Ce puissant anti-inflammatoire a pour effet de diminuer l'inflammation qui entoure le névrome, ce qui diminue la pression exercée sur celui-ci par les métatarsiens et fait disparaître les douleurs.

En cas de récurrence une nouvelle infiltration est possible mais **IL NE FAUT JAMAIS FAIRE PLUS DE 3 INFILTRATIONS AU MEME ENDROIT.**

L'intervention : Elle est nécessaire dans les cas qui n'ont pas été guéris par les traitements précédents.

Elle consiste, sous anesthésie loco-régionale ou générale, à enlever le névrome. L'incision entre les orteils laissera une cicatrice peu visible. La marche est possible dès le lendemain de l'intervention mais le pansement gênera le chaussage pendant 15 jours à 3 semaines.

Cette opération est habituellement réalisée dans le cadre d'une hospitalisation de jour.