



MORTONSE NEURALGIE

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag van de voorvoet, waarbij de patiënt pijn ervaart in de voorvoet. Klinische diagnose:

- De patiënt ervaart pijn in de voorvoet welke vaak als heftige steken wordt omschreven in combinatie met prikkelingen, doof gevoel en/of tintelingen in de tenen, voornamelijk tijdens belasting. Wanneer de schoenen worden uitgetrokken geeft dat vaak acuut verlichting van de klachten.
- Middels palpatie is de pijn te lokaliseren. Daarnaast wordt onder andere gebruik gemaakt van de Mulder's sign test. Bij het uitvoeren van deze testen ervaart de patiënt vaak acuut een herkenbare pijn.
- Biomechanische analyse richt zich op overbelasting van de voorvoet en er kan een abductory twist aanwezig zijn, welke de klachten in stand houdt of verergert.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): N94

Specialist (ICD): G57.6

Fysiotherapie (VNZ): 007670

Oefentherapie (VNZ): 007670

Podotherapie (NVvP): N01

Zorgvraag (NVvP): 010008

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s750

Activiteiten (ICF): a4153, a4700, a450

Participatie (ICF): p920

Neurinoom



Bron: www.ortho-care.eu

ACHTERGROND

Mortonse neuralgie is een veel geziene klacht binnen de podotherapie. Door een verdikking van de takjes van de nn. plantaris lateralis en medialis ter hoogte van het metatarsophalangeale gewricht tussen 2 en 3 of juist tussen 3 en 4, ontstaat een compressie op de nervus. Door deze compressie ontstaat er een irritatie welke een brandend en stekend gevoel veroorzaakt tijdens het gaan. Morton's neuralgie komt meer bij vrouwen dan bij mannen voor. Veel geziene oorzaken zijn overbelasting van de voorvoet, een hallux valgus, een afwijkend looppatroon en het dragen van verkeerd schoeisel.

Trefwoorden

Voorvoet, zenuwpijn, steken, schietende pijn, brandend gevoel, tenen, belastingsafhankelijk, voetklacht.



Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.03.12.06

Ortheses (Cliq): 06.12.03.03.12.09

Ortheses (Cliq): 06.12.03.03.15.09

Ortheses (NVvP): 20

Schoenadvies (NVvP): 61

Siliconen orthese: 30

THERAPIE

Het zorgplan (belasting en belastbaarheid) is afhankelijk van oorzaak en duur van de klachten. Pijnvermindering, activiteiten- en participatievergroting staan hierbij centraal:

- In geval van een biomechanische afwijking in de voetfunctie worden corrigerende podotherapeutische zolen individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als doel de voorvoet te ontlasten en de functie- en standsafwijking te corrigeren. Ze zijn inpasbaar in confectie-, werk- en sportschoeisel en worden afgeleverd met instructies en onderhoudsvoorschrift.
- Er wordt een (sport)schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort, etcetera. Hier dient extra aandacht te zijn voor voldoende breedte van de schoen bij de voorvoet.
- Er kan een siliconenorthese vervaardigd worden welke voor meer strekking en spreiding van de tenen zorgt en daarmee de intermetatarsale ruimte vergroot.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na starten van de definitieve therapie.



Bron: Podomedics

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort, 2004.

Dos Winkel, Orthopedische geneeskunde en manuele therapie, Houten, 1992.

PROGNOSE

Mortonse neuralgie is een gecompliceerde klacht, waarbij vaak een lange periode nodig is om te herstellen. Bij 62% van de patiënten zal de pijn verminderen, echter kan dat soms lang duren. Dit is afhankelijk van de mate van beschadiging van het weefsel.