



mortonse neuralgie

Wat is het?

Mortonse neuralgie is een zenuwbeknelling tussen twee middenvoetsbeentjes waardoor de beknelde zenuw geïrriteerd raakt. Meestal betreft het de zenuw tussen het 3e en 4e middenvoetsbeentje, maar het kan ook voorkomen tussen andere middenvoetsbeentjes.



Ontstaan

Mortonse neuralgie ontstaat vaak ter hoogte van de kopjes van de middenvoetsbeentjes. Hier komen twee zenuwbanen samen waardoor de zenuw dikker in doorsnede is dan de andere zenuwen die naar de tenen gaan. Wanneer de zenuw erg geïrriteerd is, kan deze opzwellen. Hierdoor is de kans groter om tussen de middenvoetsbeentjes klem te komen zitten. De oorzaak van een verdikking van de zenuw is chronische irritatie doordat de middenvoetsbeentjes de zenuw beklemmen tijdens het lopen en/of staan. Deze irritatie kan ontstaan door o.a.:

- Het dragen van te smal schoeisel waardoor de middenvoetsbeentjes naar elkaar gedrukt worden.
- Het dragen van (te) hoge hakken waardoor er teveel druk op de voorvoet komt.
- Een afwijkende stand van de voorvoet ('doorgezakt').
- Afwijkingen tijdens het lopen waardoor de zenuw telkens weer geïrriteerd wordt, bijvoorbeeld naar binnen zakken met de voet (overpronatie).
- Verminderde beweeglijkheid tussen de middenvoetsbeentjes door bijv. een trauma.

Symptomen

De pijn kenmerkt zich door het scherpe karakter van een 'zenuwpijn', welke gevolgd wordt door een branderig gevoel. De pijn wordt gevoeld in de voorvoet en straalt soms uit naar de tenen. Vaak is er ook sprake van tintelingen en/of een doof gevoel in de tenen. De pijn verergert vaak bij het dragen van (smalle) schoenen of bij het dragen van (te) hoge hakken. Soms is er pijn tijdens het afzetten van de voet (bijvoorbeeld bij sprint). Het uittrekken van de schoen en het masseren van de voet zorgt vaak voor de meest snelle verlichting van de klachten. Het is mogelijk dat op den duur de zenuwverdikking zo dik wordt, dat het onmogelijk wordt om zonder pijn schoenen te dragen. De pijnklachten worden dan chronisch.

Podotherapie

Bij de behandeling in de acute fase is het belangrijk om de beknelling op te heffen en te zorgen dat de zenuw weer 'vrij' komt te liggen. Dit kan door middel van een podotherapeutische inlegzool of een teenorthese. Soms kan een taping of tijdelijke (vilt)therapie een oplossing zijn. Een passend schoenadvies is ook een therapiemogelijkheid. Bij chronische klachten is het medisch gezien mogelijk om een injectie met corticosteroiden te geven of een chirurgische ingreep waarbij de zenuw of de verdikking verwijderd wordt. Indien dit noodzakelijk is, wordt u hiervoor terug verwezen naar uw huisarts.

Schoentips

- Zorg voor een juiste lengte - en breedtemaat. Wanneer een schoen te smal is, zal de zenuw (verdikking) steeds in de verdrinking komen en herhaaldelijk geïrriteerd raken.
- Koop schoenen altijd in de namiddag, omdat uw voeten in de loop van de dag dikker kunnen worden.
- Een goed passende schoen heeft het buigpunt van de schoen onder het buigpunt van de voorvoet.
- Bij Mortonse neuralgie is het raadzaam een schoen te hebben die stevig is bij de ballijn, zodat er zo min mogelijk beweging in de middenvoet is. Voor meer schoentips, zie onze folder 'Schoentips'.