



0 - ANATOMÍA y PATOLOGÍA frecuente del ANTEPIÉ en resonancia. ¿si no es un neuroma de Morton, qué puede ser?

D.J. Tovar Salazar, L. García Suárez, M. Vicente Quiles y M.V. López Díaz

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer la anatomía radiológica del antepié a través de la resonancia magnética. Describir los hallazgos clínicos y radiológicos del neuroma de Morton así como los de sus principales diagnósticos diferenciales.

Revisión del tema: Se revisaron las peticiones de RM de antepié con sospecha clínica de neuroma de Morton desde enero del 2014 hasta el 1/6/2015, identificando los principales diagnósticos diferenciales de esta entidad en nuestro medio, siendo confirmado el neuroma de Morton en el 27% de estas peticiones. El neuroma de Morton es un engrosamiento del nervio plantar común de los dedos que asocia fibrosis perineural provocando efecto de masa a nivel de la cabeza de los metatarsos. Se localiza predominantemente en el tercer y segundo espacio interdigital. La presentación clínica típica es dolor progresivo, palpitante, y entumecimiento que irradia desde el espacio web en los dedos de los pies. Dentro de su diagnóstico diferencial aparecen múltiples entidades que presentan un cuadro clínico similar siendo en muchos casos la resonancia magnética la clave para su diagnóstico, entre ellos tenemos el fibroma plantar, los quistes sinoviales, las fracturas de estrés, las bursitis submetatarsianas y intermetatarsianas, la enfermedad de Freiberg, la artropatía degenerativa y algunas enfermedades reumatólogicas como la artritis reumatoide.

Conclusiones: Ante la sospecha diagnóstica de neuroma de Morton existe un abanico de diagnósticos diferenciales que el radiólogo debe conocer, para que se pueda tomar una actitud terapéutica adecuada.