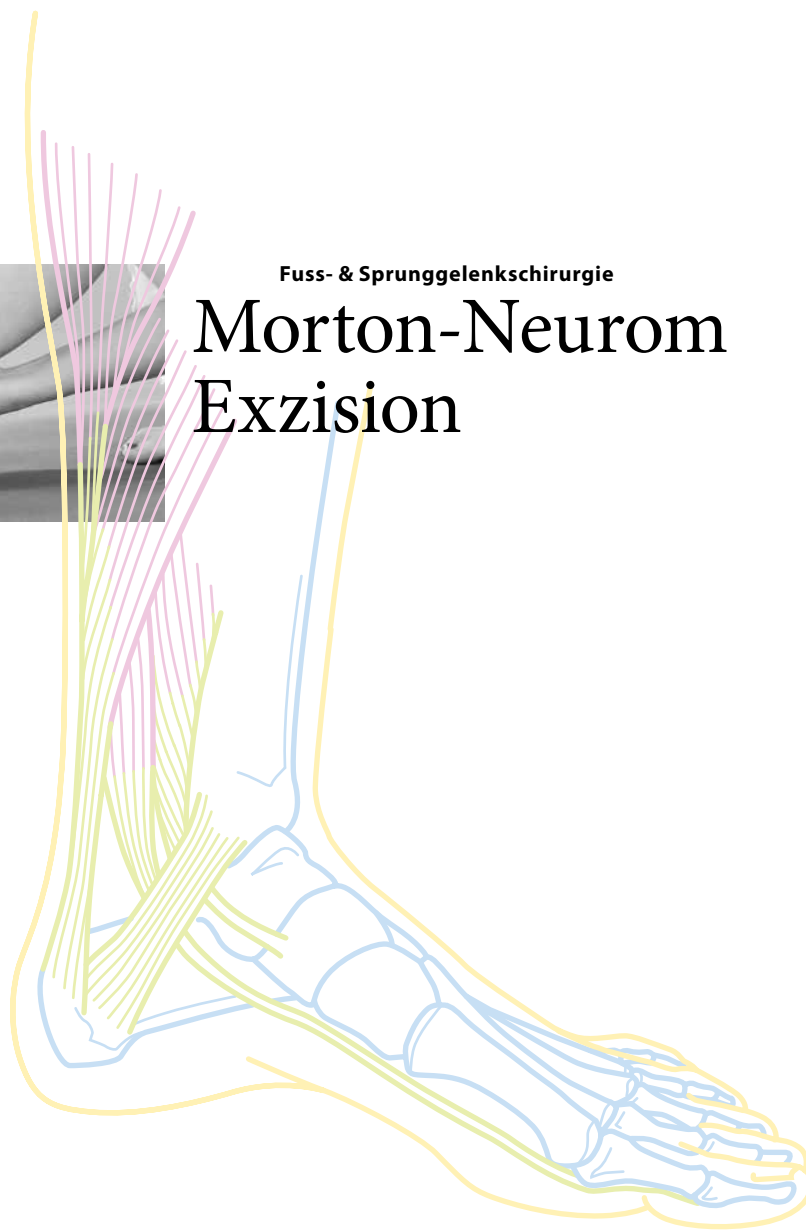




Fuss- & Sprunggelenkschirurgie

# Morton-Neurom Exzision



# Morton-Neurom Exzision

## Krankheitsbild

Die Krankheitsgeschichte, die klinischen und radiologischen (MRI, Ultraschall) Untersuchungen haben bei Ihnen die Diagnose «Morton Neurom» bestätigt. Es handelt sich um eine aufgetriebene Vernarbung im Bereich eines Nervs zwischen den Mittelfussknochen am Vorfuss (Abb. 1). Es handelt sich nicht um einen Nerventumor (Neurom ist daher eine unpräzise Bezeichnung), jedoch um eine Vernarbung um den Nerv, welche in den meisten Fällen aufgrund einer Überbelastung des Vorfusses entsteht. Das Neurom ist am häufigsten in den Räumen zwischen dem zweiten und dritten und zwischen dem dritten und vierten Mittelfussknochen zu finden. Diese Raumforderung wird bei jedem Schritt in einen engen Raum «gedrückt», was mit der Zeit zu einer Reizung und zu Schmerzen im Bereich der Fusssohle führen kann. Durch die konstanten Belastungen wird die Vernarbung immer grösser und wird sehr oft als «Kissen» unterhalb des Fussballens empfunden. Das Neurom wird vor allem in den Schuhen schmerzhaft, besonders nach grösseren Belastungen und nach einer gewissen Gehstrecke. Ein Kribbeln oder ein Taubheitsgefühl in den betroffenen Zehen kann in gewissen Fällen verspürt werden. Die Schmerzen können so stark sein, dass sie das Ausziehen des Schuhs erzwingen. In der Regel beruhigt sich dann die Situation sehr rasch. Die Schmerzen werden aber mit der Zeit chronisch und sehr störend beim Gehen.

## Behandlung

Wenn die Beschwerden trotz einer optimalen Anpassung der Schuhe und trotz lokaler Applikation von Kortison (lokale Spritze) weiter anhalten oder sich sogar verschlechtern, ist die Indikation zur chirurgischen Behandlung gegeben. Diese besteht in einer Freilegung der Nerven (Neurolyse) oder in einer Exzision (Entfernung) der Nerven (Abb. 2). Dieser Nerv ist nur für die Gefühlsempfindung wichtig und hat keine motorische Funktion (ist nicht für das Bewegen eines Muskels verantwortlich). Nach der Entfernung des Nervs gehen die Beschwerden in der Regel zurück und es verbleibt eine Verminderung

des Gefühls im Bereich der betroffenen Zehen. Diese «Gefühlsveränderung» ist in der Regel aber nicht störend und wird sehr gut ertragen.

## Der Spitalaufenthalt

Die Operation wird in der Regel in Fussanästhesie mit einer elastischen Blutsperre auf Höhe des oberen Sprunggelenkes durchgeführt. Die Operation dauert ca. eine halbe Stunde und kann ambulant oder in Kurzhospitalisation durchgeführt werden.

Nach 24 Stunden wird der erste Verbandswechsel durchgeführt und bei reizlosen Verhältnissen (trockene Narbe) ein Therapieschuh (Spezialschuh mit harter Sohle) angepasst. Sie werden dann mit Hilfe eines Physiotherapeuten unter Fersenbelastung mobilisiert (in der Regel ohne Stöcke). Wenn dies problemlos möglich ist, werden Sie mit allen nötigen Papieren (Verordnungen, Arbeitszeugnis, etc.) nach Hause entlassen.

## Die Nachbehandlung

Diese Phase ist ebenso wichtig wie die Operation, um ein optimales Resultat zu erzielen. In den ersten drei Wochen nach der Operation sollten Sie mit der Belastung im Therapieschuh vorsichtig sein. Während dieser Phase sollten Sie mehrmals am Tag kurze Spaziergänge (5 bis 10 Minuten) durchführen, ansonsten vor allem liegen oder sitzen und dabei Ihren Fuss hochlagern. Nach 3 Wochen werden die Fäden durch den Hausarzt gezogen. Sie können dann Ihren Fuss in einem bequemen Schuh zunehmend belasten. Nach 6 Wochen wird in unserer Sprechstunde nochmals eine klinische Verlaufskontrolle durchgeführt. Bei unauffälligem Befund dürfen Sie danach Ihren Fuss zunehmend belasten. Nur bei Bedarf wird eine weitere Nachkontrolle 3 Monate nach der Operation durchgeführt. Bei dieser Kontrolle wird entschieden, ob Sie noch eine zusätzliche Physiotherapie oder eine speziell angepasste Schuhversorgung benötigen. Insgesamt sollten Sie nach einer solchen Operation mit 2 bis 6 Wochen Arbeitsunfähigkeit rechnen. Bei sitzenden Tätigkeiten ist eine Wiederaufnahme der Arbeit meistens nach 2 Wochen möglich. Der Fuss braucht viel Zeit in der Phase nach der Operation. Es dauert meistens bis zu 6 Monate oder länger bis sich der Fuss wieder normal anfühlt.

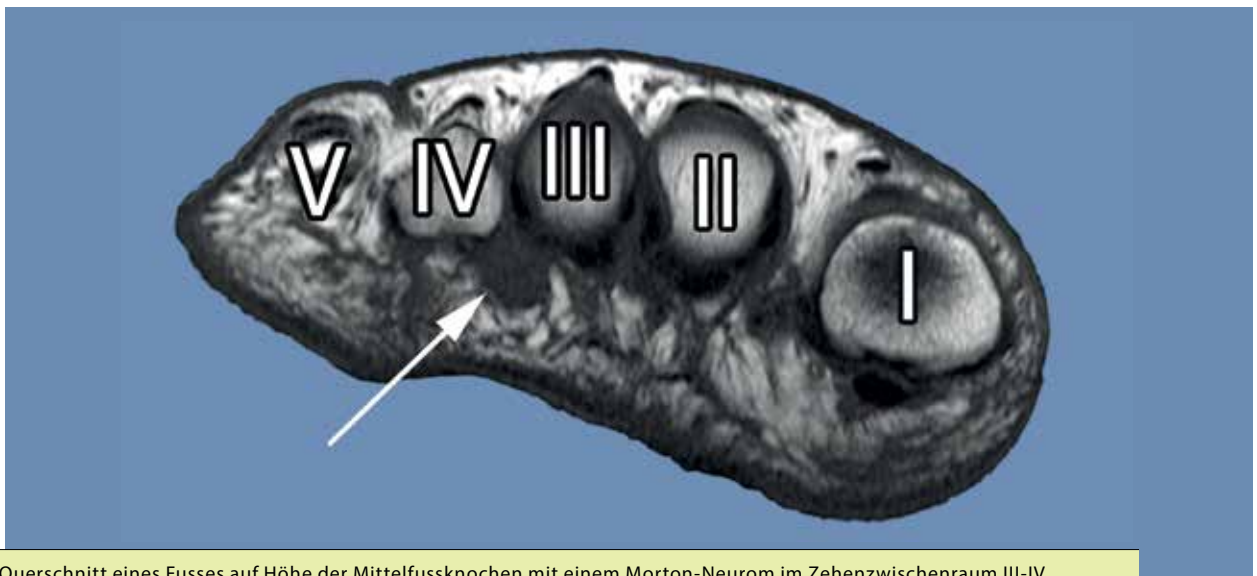


Abb. 1 Querschnitt eines Fusses auf Höhe der Mittelfussknochen mit einem Morton-Neurom im Zehenzwischenraum III-IV.

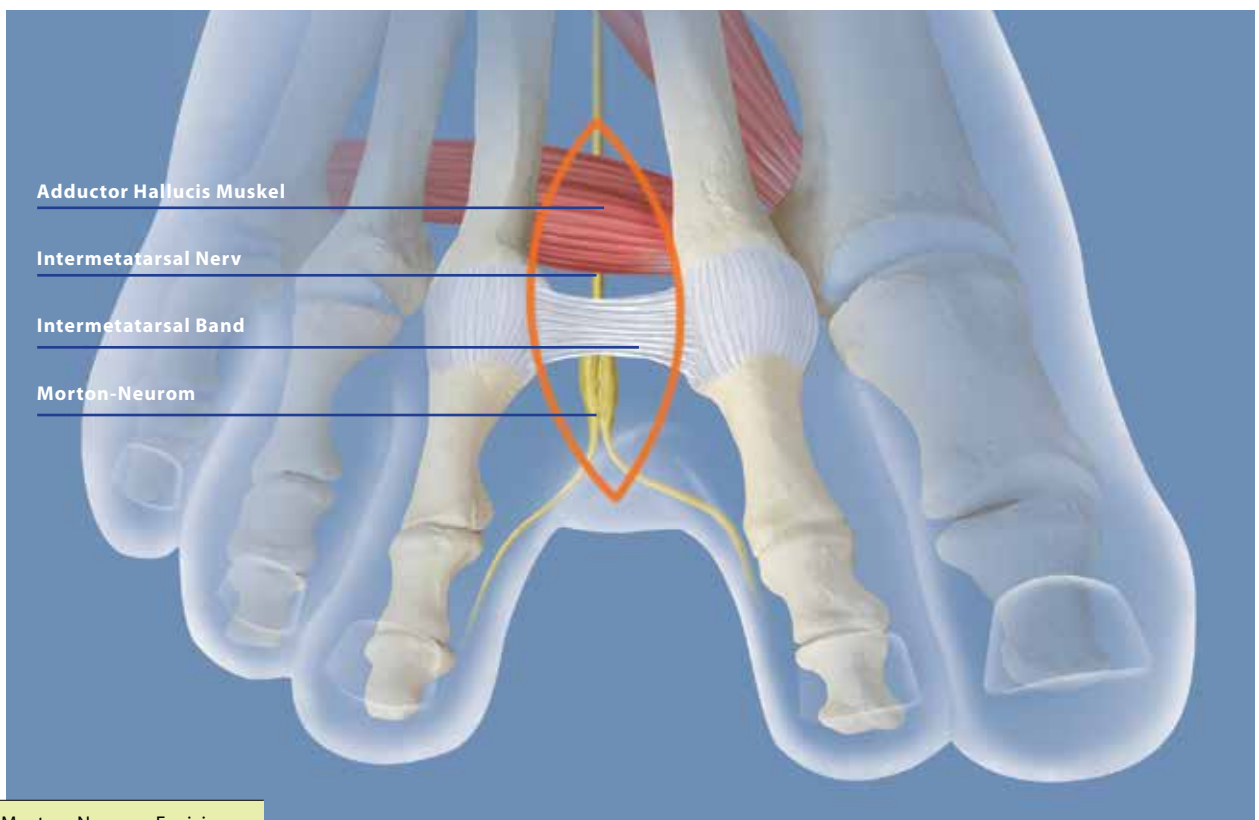


Abb. 2 Morton-Neurom Exzision

### Risiken nach einer Fuss-Operation

Neben den allgemeinen Risiken einer Operation wie z.B. Venenthrombose, Embolie, Nachblutung, Infektion, Wundheilungsstörung, Allergie auf Medikamente etc. kann es bei einer Morton-Neurom-Exzision zur Bildung eines neuen Morton-Neuromes kommen. Die genannte Gefühlsstörung der betroffenen Zehen ist nicht als Komplikation zu

sehen, sondern als eine zu erwartende Folge. Ebenso wenig als Komplikation muss die Schwellung nach der Operation gesehen werden, welche stark ausgeprägt und lange (bis zu 6 Monaten) andauern kann. Für weitere Fragen stehen wir Ihnen im Rahmen der Voruntersuchung gerne zur Verfügung.

**Universitätsklinik Balgrist**  
**Orthopädie**

Fuss und Sprunggelenk

Forchstrasse 340  
CH-8008 Zürich

Sprechstunde  
Dienstag und Donnerstag

T +41 44 386 12 82  
F +41 44 386 12 79

[fuss@balgrist.ch](mailto:fuss@balgrist.ch)