



CONSIGLI PER LA VITA QUOTIDIANA

Neuroma di Morton | Caviglia e piede | 02/08/2026

* COMPRENDERE IL NEUROMA DI MORTON

OK Il quadro riguarda l'ispessimento di un nervo tra le teste metatarsali: risponde bene alla modifica della calzatura e ai supporti, che riducono la compressione.

- Non è un tumore, nonostante il nome: è l'ispessimento di un nervo che passa tra le teste metatarsali, in genere tra il terzo e il quarto dito, dovuto alla compressione ripetuta.
- La sensazione tipica è quella di avere un sasso o una piega del calzino sotto l'avampiede, associata a bruciore o formicolio che si irradia verso le dita.
- Il sintomo si attenua togliendosi la scarpa e massaggiando il piede: è l'elemento clinico più caratteristico e conferma la natura compressiva.
- Le calzature strette in punta sono il fattore principale: la modifica della calzatura da sola produce un miglioramento significativo in molti casi.
- La revisione di riferimento su questa condizione indica che il trattamento conservativo, con modifica della calzatura e supporti, è la prima linea, e che la chirurgia si considera solo dopo il suo fallimento.¹

* RIDURRE LA COMPRESSIONE

- Passare a calzature con punta ampia e tacco contenuto: è la misura più efficace e va adottata con costanza, non solo nelle giornate peggiori.
- Un supporto metatarsale posizionato dietro le teste metatarsali separa i metatarsi e riduce la pressione sul nervo.
- Evitare le calzature con lacci stretti sull'avampiede e le scarpe da lavoro rigide e strette in punta.
- Fermarsi e togliere la scarpa quando il sintomo compare, invece di continuare a camminare: la compressione prolungata aumenta l'irritazione.

* IL PERCORSO

- La combinazione di calzatura adeguata, supporto e riduzione temporanea del carico produce miglioramenti nell'arco di 6-12 settimane.
- Il rinforzo dei muscoli del piede e la mobilità dell'avampiede completano il programma.
- Se i sintomi persistono nonostante la gestione conservativa ben condotta, esistono opzioni infiltrative e chirurgiche da valutare in seconda battuta.

ATTENZIONE Intorpidimento persistente e progressivo, o comparsa di sintomi simili in entrambi i piedi, richiedono una valutazione più ampia.

* ESERCIZI DA FARE A CASA



- Mobilizzazione dell'avampiede (10 ripetizioni, 2 volte al giorno): seduto, afferrare l'avampiede con entrambe le mani e mobilizzare delicatamente i metatarsi in senso alternato, senza comprimerli tra loro.
- Rinforzo dei muscoli intrinseci del piede (3 serie da 12 ripetizioni, ogni giorno): accorciare l'arco plantare avvicinando l'avampiede al tallone senza piegare le dita. Migliora la stabilità dell'avampiede.
- Divaricazione attiva delle dita (10 ripetizioni, 2 volte al giorno): allargare le dita del piede il più possibile e rilasciare. Si può facilitare con un separatore in silicone nelle prime settimane.

* SE IL DOLORE NON CAMBIA

- Questi consigli servono a farti muovere in sicurezza e a ridurre il ricorso ai farmaci, non a sostituire il trattamento.

ATTENZIONE Se dopo 5 giorni di applicazione costante il dolore è invariato o peggiorato, contattami per una rivalutazione: significa che il quadro richiede un intervento diretto.

Prenota una visita su WhatsApp

oppure Tel. 3200489973

* CONTATTA SUBITO, SENZA ASPETTARE

- Intorpidimento persistente e progressivo del piede
- Comparsa di sintomi simili in entrambi i piedi
- Ferite o ulcere nella zona, in particolare in persone con diabete
- Piede freddo, pallido o con polsi ridotti
- Gonfiore, rossore e calore con febbre

* RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Gougoulas N, Lampridis V, Sakellariou A. Morton's interdigital neuroma: instructional review. EFORT Open Rev. 2019;4(1):14-24.