

Morton neuroom

verdikking in de gevoelszenuw van de teen

U krijgt binnenkort een operatie aan uw voet, een Morton neuroom wordt verwijderd. In deze informatie leest u wat een Morton neuroom is, de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf en de nabehandeling, zoals deze met u besproken is. Lees de informatie goed door en bewaar het, zodat u deze altijd nog eens kunt lezen. Voor de operatie wordt u opgenomen voor één dag op de afdeling dagverpleging, daarom krijgt u ook de folder “Dagopname in het Spaarne Gasthuis”.

Wat is een Morton neuroom

Een Morton neuroom is een kleine verdikking in de zenuw van de teen die het gevoel verzorgt. De zenuw loopt tussen de kopjes van de middenvoetsbeentjes. De plek waar dit het meeste voorkomt, is tussen de derde en de vierde teen. De naam Morton neuroom komt van de orthopedisch chirurg, die deze afwijking in 1876 beschreef. Waarom deze verdikking precies ontstaat is onbekend. Een terugkerende kleine beschadiging aan de zenuw kan een reden zijn. Dit kan bijvoorbeeld komen doordat de zenuw even klem komt te zitten tussen de kopjes van de middenvoetsbeentjes. Soms bewegen de kopjes van de middenvoetsbeentjes te veel ten opzichte van elkaar. Ook een doorgezakte voorvoet kan druk op de zenuw veroorzaken. Bij vrouwen komt het Morton neuroom acht tot tienmaal vaker voor dan bij mannen.



Wat zijn de klachten?

In de bal van de voet, het gebied tussen de boog van de voet en tenen, treedt brandende pijn op die naar de tenen uitstraalt. Daardoor kan er geen gevoel, of pijnlijk gevoel in de tenen ontstaan. De meeste pijn treedt op met lopen en andere activiteiten. Soms geeft het dragen

van schoenen al toename van pijn. Smalle, te nauwe schoenen zorgen vaak ook voor meer pijn. De druk op de botjes van de tenen neemt toe waardoor de zenuw meer klem komt te zitten.

Wat voor onderzoek

Bij uw afspraak op de polikliniek, onderzoekt de orthopedisch chirurg uw voet. Er wordt gekeken naar:

- Zwelling tussen de middenvoetsbeentjes.
- Uw pijnklachten.
- Eeltplekken op de voet.
- Aanwijzingen voor stressfracturen.

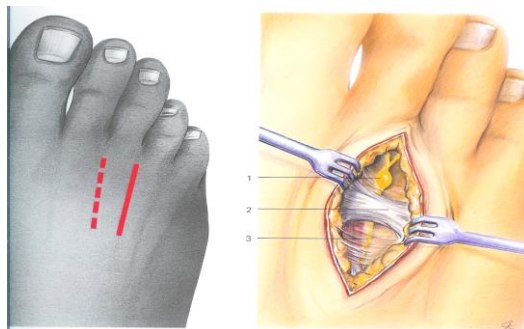
Welke behandelingen zijn er

Een operatie is lang niet altijd nodig.

- Ruime, comfortabele schoenen geven het bot in de voet ruimte, waardoor de druk op de zenuw minder wordt.
- Ook steunzolen met voorvoetsteun en het gebruik van een ontstekingsremmer (NSAID) voor een korte periode, helpen de pijn verminderen.
- Wanneer dit niet werkt, kan u een injectie krijgen met pijnstillers en corticosteroïden op de plek van het Morton neuroom. Hierdoor worden de zwelling en de pijn minder. Een injectie kan ook de diagnose van een Morton neuroom bevestigen.

Een operatie

Als de bovenstaande behandelingen niet helpen, kan de orthopedisch chirurg u een operatie adviseren. Tijdens de operatie wordt het Morton neuroom samen met een stuk van de zenuw verwijderd. Het stukje zenuw wordt verwijderd om te voorkomen dat de verdikking snel terugkomt. Het verwijderde weefsel wordt altijd opgestuurd voor microscopisch onderzoek.



Complicaties

Bij elke operatie is er een kleine kans op complicaties zoals nabloeding, problemen met de wond, of een trombosebeen. Heel soms komt het Morton neuroom terug (recidief). En meestal gebeurt dit als er littekenweefsel ontstaat op de plaats van de zenuw.

Bericht van opname

Vaak wordt de datum van de operatie direct met u afgesproken. In andere gevallen wordt u op een wachtlijst geplaatst. Dan wordt u een aantal dagen voor de opname gebeld door de polikliniek orthopedie.

Hoe bereidt u zich voor op de operatie

Polikliniek anesthesiologie

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek anesthesiologie. Op de polikliniek van uw specialist wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft daar een gesprek met een anesthesioloog of een medewerker preoperatieve screening. U krijgt een vragenlijst over uw gezondheid en we vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Ook krijgt u een lichamelijk onderzoek. De medewerker vertelt u over de vormen van verdoving die bij deze operatie mogelijk zijn. Samen bepaalt u welke soort verdoving u kiest. Ook krijgt u te horen

wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de aanwijzingen goed op.

Polikliniek anesthesiologie:

(023) 224 0165

Bloedverdunnende medicijnen

Bepaalde bloed verdunnende medicijnen moeten voor de operatie gestopt worden.

- Gebruikt u Ascal? Dit mag u gewoon doorgebruiken.
- Gebruikt u een DOAC, clopidogrel, fenprocoumon, acenocoumarol of andere medicijnen via de trombosedienst? Overleg dan met uw behandelend arts wanneer dit gestopt moet worden.

Elleboogkrukken

Direct na de operatie heeft u bij het lopen elleboogkrukken nodig. Neem deze mee naar het ziekenhuis. U leent deze de krukken bij een thuiszorgorganisatie (thuiszorgwinkel) bij u in de buurt.

Nog meer voorbereidingen en wat neemt u mee naar het ziekenhuis:

Lees hiervoor de folder "Dagopname in het Spaarne Gasthuis".

De dag van de opname

- Op de dag van de operatie komt u op de afgesproken tijd naar de afdeling dagverpleging waar u de afspraak heeft. U komt nuchter naar het ziekenhuis, dat wil zeggen niet meer eten en drinken vanaf het tijdstip dat de anesthesioloog met u heeft afgesproken.
- Gebruikt u medicijnen? Neemt u deze dan in originele verpakking mee naar het ziekenhuis. Neem ook een actueel overzicht van uw medicijnen mee op papier. Dit overzicht vraagt u aan uw apotheek.
- De verpleegkundige heeft met u kort opnamegesprek. Uw bloeddruk, pols en temperatuur worden gemeten. Ook vraagt de verpleegkundige wie uw twee contactpersonen zijn, welke medicijnen u gebruikt en of u overgevoelig bent voor iets.
- De verpleegkundige weet hoe laat u ongeveer aan de beurt bent. U krijgt operatiekleding aan. Op de voet waaraan u wordt geopereerd zet u met een stift een pijl. U krijgt medicijnen als voorbereiding op de operatie. Vlak voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Daar stapt u over op een smalle operatietafel. U krijgt een infuus waardoor u medicijnen, vocht en het narcosemiddel krijgt.
- De anesthesioloog geeft u de verdoving die met u besproken is. Ook krijgt u bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Zodra u voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, komt de verpleegkundige u weer ophalen en brengt u terug naar de afdeling. De verpleegkundige controleert regelmatig uw pols en bloeddruk. Wanneer u de pijn voelt opkomen, is het belangrijk om op tijd medicijnen tegen de pijn te vragen. Dit kunnen tabletten of een injectie zijn.

Drukverband, rust, lopen en zwelling

- Na de operatie heeft u een drukverband. Dit blijft 2 dagen zitten. Daarna kunt u het drukverband verwijderen. Is de wond droog, dan hoeft er geen verband meer op. Komt er nog wat vocht uit de wond, dan kunt u er een gaasje of pleister op doen.
- De eerste 2 weken heeft uw voet veel rust nodig. Het is belangrijk dat u in deze periode uw voet "hoog" houdt. Dat doet u als volgt:

- Als u zit ligt uw been op een stoel of een kruk met een kussen. Waarbij uw voet hoger ligt dan uw knie en uw knie hoger dan uw heup.
- In bed doet u de achterkant van uw bed omhoog of legt u een kussen onder het voeteneind van uw bed.

Zo voorkomt u zwelling en pijn.

- Wel mag u regelmatig een kleine stukjes lopen met krukken Hierbij mag u wel uw voet belasten.
- Het is normaal dat de eerste 6 weken de voorvoet nog wat gezwollen is. Ook het gevoel, rond de plek waar het Morton neuroom zat, kan tijdelijk of blijvend verminderd zijn. Dit komt omdat er een stukje zenuw is weggehaald.

Afspraken bij het naar huis gaan

- U mag dezelfde dag naar huis.
- U krijgt een afspraak om de hechtingen te verwijderen. Deze afspraak is ongeveer 14 dagen na de operatie.
- U krijgt ook een afspraak voor een controleafspraak op de polikliniek of u wordt daarvoor gebeld.
- U mag **niet** zelf met de auto of fiets naar huis rijden. Regel zelf iemand voor vervoer naar huis.

Werkhervatting, sport en autorijden

- Wanneer u weer kunt werken, hangt af van de operatie, de nabehandeling en wat voor werk u doet.
- Heeft u zittend werk, dan kunt u na 2 weken weer aan het werk. Maar houd dan uw voet de eerste weken nog hoog tijdens het werk.
- Heeft u zwaarder werk, dan bespreekt u met uw specialist wanneer u weer aan het werk kan.
- Ook wanneer u weer kan gaan fietsen en sporten bespreekt u met uw specialist.
- Met autorijden mag u pas beginnen als u goed, volledig belast en zonder krukken kunt lopen en voldoende kracht en coördinatie over het geopereerde been heeft.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met uw arts en het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust, bijvoorbeeld tijdens het verpleegkundige spreekuur. Schrijf uw vragen van tevoren op zodat u niets vergeet.

Ook thuis na de opname kunt u uw vragen telefonisch én via Mijn Spaarne Gasthuis stellen aan de orthopedisch verpleegkundige of aan de verpleegkundig specialist orthopedie.

- **Voor algemene vragen, afspraak maken of verzetten, recepten, verwijsbriefjes of de verpleegkundig specialist?**

Belt u met de polikliniek orthopedie (023) 224 0130

- **Heeft u na uw behandeling een dringend probleem in de avond of nacht.**

Belt u met de afdeling spoedeisende hulp: Hoofddorp (023) 224 6880

Haarlem Zuid (023) 224 4880

Aanvullende informatie vindt u op de websites:

- spaarnegasthuis.nl
- orthopeden.org, website van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV)
- zorginbeweging.nl

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl