

## Panfleto Informativo para Pais

# PÉ BOTO

### O que é?

- Uma das anomalias congénitas mais frequentes detetadas em pré-natal.
- O pé boto é uma malformação congénita do pé, que se apresenta fixo e dobrado, rodado para dentro - pé varo, ou para fora - pé valgo. Esta posição anómala resulta de uma subluxação da articulação do tornozelo, envolvendo os ossos, os músculos, os tendões e os ligamentos.

### Como acontece?

- A causa ainda não está esclarecida, possibilidade de existir componente hereditário.
- Em 10% dos casos, fatores mecânicos, como a apresentação pélvica, a diminuição de líquido amniótico, as anomalias uterinas ou as bandas amnióticas são responsáveis por um **pé boto que é posicional**, podendo ser corrigido exclusivamente pela manipulação pós-natal.

### Que outros exames podem vir a ser realizados?

- Ecografia morfológica para excluir anomalias associadas e ecocardiografia (avaliação cardíaca detalhada), complementadas ou não com avaliação 3D.
- Estudo invasivo - amniocentese - para excluir alterações genéticas associadas.

### Como vai ser feita a vigilância da gravidez?

- Nos casos de pé boto isolado é realizada vigilância de rotina.
- No caso de anomalias associadas, a vigilância depende da gravidade das mesmas.

### O que significa para o meu bebé antes do nascimento?

- Nos casos de pé boto, sem anomalias associadas, a vigilância não será diferente de uma gestação sem anomalias.
- Na presença de anomalias associadas, pode ser necessário realizar exames adicionais (amniocentese) e mais frequentes (ecografias).
- Ainda durante a gravidez, deverá ser referenciada para a consulta de ortopedia pediátrica.

### O que significa para o meu bebé depois do nascimento?

- No caso de pé boto isolado, após o nascimento, o bebé será referenciado à consulta de ortopedia pediátrica para iniciar o tratamento de correção, seja médico ou cirúrgico, antes de iniciar "o andar". Em 90% dos casos é atingida boa funcionalidade a longo prazo, através de manipulação e aplicação seriada de gesso. A cirurgia é realizada quando falha o tratamento médico, sendo necessária em 10% dos casos (em 1/3 pode ser necessária mais de uma cirurgia).
- No caso de anomalias associadas, o prognóstico depende das outras malformações existentes.

### Como e quando vai ser o parto?

- A programação da idade gestacional e via de parto não dependem da anomalia existente, sendo determinadas por critérios obstétricos.

### Qual o risco de se repetir numa gravidez futura?

- Se um filho com pé boto - 3%.
- Se um dos progenitores e um filho com pé boto - 25%.