

Salim Mohanna<sup>1</sup>, Francisco Bravo<sup>1</sup>.

Durante el embarazo ocurren diversos cambios hormonales y metabólicos, algunos de ellos con repercusión a nivel dérmico. Las dermatosis del embarazo representan un grupo heterogéneo de patologías pruriginosas en piel que son específicas del embarazo. Existe poca información sobre la características clínicas de algunas de estas dermatosis debido a su baja frecuencia; asimismo, lo confuso de su terminología y clasificación son temas de debate. Inicialmente se usaron dos clasificaciones. La primera, propuesta por Holmes y Black<sup>1</sup> en 1983, incluye al Penfigoide Gestacional (PG), la Erupción Polimórfica del Embarazo (EPE), el Prurigo del Embarazo (PE) y la Foliculitis Pruriginosa del Embarazo (FPE). La segunda, propuesta por Shornick<sup>2</sup> en 1998, incluye al PG, EPE, PE y la Colestasis Intrahepática del Embarazo (CIE). Esta clasificación dejó de lado la FPE aduciendo que pertenecía al grupo de la PE. Por otro lado, añadió la CIE que no solía ser incluida dentro de la clasificación debido a que no era una dermatosis primaria propiamente, sino una dermatosis asociada a cambios secundarios por rascado. Su relación a ciertos riesgos fetales fue el motivo para su inclusión. Actualmente, Ambros-Rudolph et al<sup>3</sup>, han propuesto una nueva clasificación la cual incluye al PG, EPE, CIE y la Erupción Atópica del Embarazo (EAE), la cual incluye al PE, FPE y al eczema durante el embarazo.

Clasificación de las dermatosis del embarazo:

Holmes y Black (1983)   Shornick (1998)   Ambros-Rudolph, et al (2006)

PG	PG	PG
EPE	EPE	EPE
PE	PE	EAE (PE, FPE y EE)
FPE	CIE	CIE

**1. Penfigoide Gestacional (PG):** Se presenta en el segundo/tercer trimestre o post parto. Suele resolverse post parto. Presencia de lesiones urticarianas en abdomen que luego progresan a una erupción bulosa generalizada. En la inmunofluorescencia directa se evidencian depósitos lineales de C3 con/sin IgG en la unión dermo-epidérmica. Feto: riesgo de PG fetal, pequeño para edad gestacional y parto prematuro (sinónimos: herpes gestacional)<sup>3-6</sup>.

**2. Erupción Polimórfica del Embarazo (EPE):** Se presenta durante el tercer trimestre o post parto. Generalmente en primigrávida. Presencia de una erupción polimórfica en las estrías abdominales con distribución periumbilical. (sinónimos: pápulas y placas urticarianas pruriginosas del embarazo eritema tóxico del embarazo, rash toxémico del embarazo, y prurigo tardío del embarazo)<sup>3-6</sup>.

**3. Prurigo del Embarazo (PE):** Se presenta en el segundo/tercer trimestre. Suele resolverse post parto. Presencia de pápulas o nódulos excoriados en extremidades y ocasionalmente en el abdomen (sinónimos: prurigo de Besnier, prurigo temprano del embarazo y dermatitis popular del embarazo)<sup>3-6</sup>.

**4. Foliculitis Pruriginosa del Embarazo (FPE):** Se presenta en el segundo/tercer trimestre. Suele resolverse post parto. Presencia de pápulas foliculares y pústulas. Histopatológicamente se evidencia una foliculitis y perifoliculitis estéril<sup>3-6</sup>.

**5. Colestasis Intrahepática del Embarazo (CIE):** Se presenta en el tercer trimestre. Suele resolverse post parto. Presencia de prurito con cambios dérmicos exclusivamente secundarios (por rascado). Hay una elevación sérica de ácidos biliares. Feto: riesgo de distress fetal, natimuerto y parto prematuro (sinónimos: colestasis del embarazo, prurito/prurigo del embarazo, colestasis obstétrica e ictericia del embarazo)<sup>3-6</sup>.

<sup>1</sup>. Instituto de Medicina Tropical "Alexander von Humboldt", Universidad Peruana Cayetano Heredia - Lima, Perú.  
Correo electrónico: salim.mohanna@yahoo.com



Fotografía 1. Paciente con placas eritematosas urticariformes periorbitales previas a la aparición de bulas.  
Dx: Penfigoide Gestacional.



Fotografía 2. La misma paciente con progresión del cuadro clínico. Se aprecian bulas flácidas sobre eritema generalizado en ambos miembros inferiores y superiores.  
Dx: Penfigoide Gestacional.



Fotografía 3. La misma paciente con una evolución favorable. Se aprecian lesiones eritematosas en zonas donde presentó las bulas.  
Dx: Penfigoide Gestacional.



Fotografía 4. Paciente con máculas y pápulas eritematosas y pruriginosas sobre estrías abdominales.  
Dx: Erupción Polimórfica del Embarazo.



Fotografía 5. Paciente con placas eritematosas urticariformes periumbilicales sobre estrias abdominales. Dx: Erupción Polimórfica del Embarazo.



Fotografía 6. La misma paciente con múltiples pápulas sobre placa urticariforme. Dx: Erupción Polimórfica del Embarazo.



Fotografía 7. Paciente con múltiples excoriaciones en pápulas y nódulos pruriginosos en ambos miembros inferiores. Dx: Prurigo del Embarazo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. HOLMES RC, BLACK MM. The specific dermatoses of pregnancy. *J Am Acad Dermatol* 1983; 8:405-412.
2. SHORNICK JK. Dermatoses of pregnancy. *Semin Cutan Med Surg* 1998; 17:172-181.
3. AMBROS-RUDOLPH CM, MULLEGER RR, VAUGHAN-JONES SA, et al. The specific dermatoses of pregnancy revisited and reclassified: Results of a retrospective two-center study on 505 pregnant patients. *J Am Acad Dermatol* 2006; 54:395-404.
4. KROUMPOUZOS G, COHEN LM. Specific dermatoses of pregnancy: An evidence-based systematic review. *Am J Obstet Gynecol* 2003; 188:1083-1092.
5. AL-FARES SI, VAUGHAN JONES S, BLACK MM. The specific dermatoses of pregnancy: a re-appraisal. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2001; 15:197-206.
6. KROUMPOUZOS G, COHEN LM. Dermatoses of pregnancy. *J Am Acad Dermatol* 2001; 45:1-14.