



ERUPCIÓN POLIMORFA DEL EMBARAZO (EPE)

Objetivos de este folleto

Este folleto se ha creado para ofrecerle información adicional sobre la erupción polimorfa del embarazo (EPE). Explica qué enfermedad es, cuáles son sus causas, qué puede hacer y dónde obtener más información.

¿Qué es la erupción polimorfa del embarazo?

La erupción polimorfa del embarazo es un trastorno de la piel relativamente frecuente que tiene lugar en mujeres embarazadas. Suele comenzar en mujeres durante su primer embarazo y raramente aparece en embarazos posteriores.

Se caracteriza por un sarpullido con picor que normalmente se inicia en el abdomen, particularmente en las estrías. La mayoría de las veces se produce durante la última etapa del embarazo (tercer trimestre), pero también puede iniciarse inmediatamente después de que nazca el bebé. Anteriormente, se conocía como PPPUE (pápulas y placas pruriginosas y urticariformes del embarazo), pero este nombre ya no se utiliza.

¿Qué causa la erupción polimorfa del embarazo?

La causa de la EPE se desconoce, pero ha habido muchas teorías al respecto: estudios anteriores han sugerido que podría estar relacionada con un elevado aumento de peso durante el embarazo, bebés de gran tamaño, hormonas sexuales y el sexo del bebé, pero ninguna de estas teorías se ha demostrado. Es más común que se produzca con embarazos múltiples (gemelos, mellizos o trillizos). No hay pruebas específicas para la EPE y puede confundirse con otras enfermedades cutáneas que se presentan en el embarazo.

¿La erupción polimorfa del embarazo es hereditaria?

No.

¿Cuáles son los síntomas de la EPE y qué apariencia tiene?

El picor es habitual y suele comenzar en el abdomen, sin afectar por lo general al ombligo, durante la última fase del embarazo (3.^{er} trimestre). Si existen estrías, el picor puede comenzar en ellas. El picor puede venir seguido de un sarpullido con habones (como sarpullidos por picaduras u ortigas), pequeños bultos protuberantes en la piel (pápulas) y zonas de piel inflamada y roja de gran tamaño (placas). Normalmente, se extiende por el tronco, el bajo abdomen, bajo los pechos y por las extremidades. No suele afectar a la cara, al cuero cabelludo, a la boca ni a la zona genital. A veces, aparecen pequeñas ampollas y, si se rascan, pueden expulsar un líquido de color pajizo y formarse de costras.

¿Cómo se diagnostica la erupción polimorfa del embarazo?

El diagnóstico se basa, por lo general, en la apariencia y distribución típicos del sarpullido, pero puede confirmarse con una muestra de piel (biopsia cutánea). La apariencia y comportamiento de los sarpullidos suele ser muy típica, pero en algunos casos el sarpullido puede confundirse con otras enfermedades cutáneas, como eccema o erupción por medicamentos. En algunos casos, se realiza un análisis de sangre especial o una biopsia cutánea para descartar una enfermedad cutánea más grave.

¿Puede curarse la erupción polimorfa del embarazo?

En la mayoría de los casos, esta enfermedad y sus síntomas desaparecerán hacia el final del embarazo o inmediatamente después del parto. Puede suprimirse con tratamiento.

¿Se puede tratar la erupción polimorfa del embarazo?

El principal objetivo del tratamiento es aliviar el picor y reducir la inflamación y enrojecimiento de la piel. Además, durante el embarazo es importante utilizar tratamientos que sean totalmente seguros tanto para la madre como para el bebé.

Las pomadas o cremas emolientes (humidificadoras) también pueden aplicarse para reducir el picor y calmar las áreas irritadas. En muchos casos, también resultan útiles los baños con sustitutos de jabón o emolientes.

Las cremas de esteroides o las pomadas de esteroides más grasas suelen ser necesarias para aliviar los síntomas. Las pomadas o cremas de esteroides solo deben aplicarse en las zonas de piel afectadas y debe utilizarse una crema de esteroides **suave** (p. ej., hidrocortisona) o **moderada**. La cantidad debe ser lo más pequeña posible e, idealmente, solo deben utilizarse uno o dos tubos de pequeño tamaño (15-30 gm) durante algunos días y de forma intermitente. Sin embargo, si la enfermedad es grave, la aplicación de una pomada o crema de esteroides más fuerte en la piel en cantidades mayores es más aconsejable que los esteroides orales. Para una enfermedad grave, puede ser necesario un tratamiento con altas dosis de comprimidos de esteroides. Alternativamente, puede considerarse adelantar el parto. Por lo general, la dosis de comprimidos de esteroides puede reducirse rápidamente (en 3-5 días) tras el parto, una vez que el sarpullido empieza a desaparecer.

Los antihistamínicos podrían resultar útiles a la hora de tratar el picor. Durante el embarazo, se consideran seguros los siguientes antihistamínicos:

sedantes (adormecedores): clemastina, (el dimetideno en España sólo está comercializado por vía tópica como gel o emulsión), clorfeniramina

No sedantes: loratadina, cetirizina.

¿Puede volver a surgir la erupción polimorfa del embarazo?

Es poco habitual que la EPE vuelva a aparecer en embarazos posteriores y, si lo hace, suele ser de forma más leve.

¿Afectará al bebé?

No. No se ha registrado ningún caso de bebés afectados.

Se ha sugerido que la EPE es más habitual en mujeres que ganan más peso en la última fase del embarazo, tienen bebés de mayor tamaño y en mujeres con embarazos múltiples (gemelos, mellizos o trillizos).

¿Es posible un parto normal?

Sí. No se recomienda la cesárea en el caso de esta enfermedad.

¿Los tratamientos son seguros para la madre y el bebé?

Las pomadas o cremas de esteroides suaves o moderadas parecen ser seguras durante el embarazo, mientras que las más fuertes pueden causar problemas de crecimiento en el bebé nonato, por lo que podría nacer más pequeño de lo normal si la madre utiliza grandes cantidades de pomadas o cremas de esteroides (más de 50 g, ½ tubo grande por mes o más de 200-300 g, 2-3 tubos grandes durante todo el embarazo).

Cuando se toman comprimidos de esteroides, siempre hay un alto riesgo de que la madre desarrolle diabetes (elevados niveles de azúcar) e hipertensión (presión sanguínea elevada). Por ello, es esencial prestar especial atención a los controles de orina y a la presión sanguínea en la clínica prenatal, mientras que en las ecografías se puede observar cualquier cambio en el crecimiento del bebé.

¿Pueden amamantar las mujeres con erupción polimorfa del embarazo?

Sí. La EPE no parece afectar al amamantamiento. Incluso cuando estén tomando comprimidos de esteroides orales, debe animarse a las mujeres a amamantar, ya que es nimia la cantidad de esteroides que llega a la leche materna.

¿Se necesita alguna supervisión especial?

Sí, es muy importante realizar revisiones periódicas en la clínica prenatal para supervisar el tamaño del feto. Los análisis de sangre y de orina y los controles de presión sanguínea con ecografías son de gran importancia para supervisar el bienestar de la madre y el bebé.

¿Dónde puedo obtener más información acerca de la erupción polimorfa del embarazo?

Enlaces web a folletos detallados (en inglés)

www.dermnetz.org/reactions/pupppp.html

¿Dónde puedo obtener más información acerca del tratamiento?

Consulte el folleto **USO DE CREMAS DE ESTEROIDES DURANTE EL EMBARAZO** de la EADV

Enlace web a las guías sobre seguridad de esteroides tópicos durante el embarazo (en inglés)

<http://www.euroderm.org/images/stories/guidelines/EDF-Guideline-on-Steroids-in-Pregnancy.pdf>

Este folleto ha sido redactado por el grupo de trabajo de la EADV «trastornos de la piel durante el embarazo» y no refleja necesariamente la opinión oficial de la EADV.

Actualizado el Junio de 2013