

Pápulas y Placas Urticariales Pruriginosas del Embarazo

Las Pápulas y Placas Urticariales Pruriginosas del Embarazo (PUPPP, por sus siglas en inglés) son la afección dermatológica más común asociada con el embarazo. Descrita por primera vez bajo varios nombres, incluyendo prurigo de inicio tardío de Nurse, erupción toxémica del embarazo de Bourne y erupción polimórfica del embarazo, PUPPP se caracteriza por una afección pruriginosa intensa similar a una erupción que típicamente se desarrolla en el tercer trimestre del embarazo o inmediatamente después del parto. La afección, aunque molesta, es generalmente autolimitada y benigna, sin consecuencias a largo plazo para la madre o el feto.

Presentación Clínica

PUPPP generalmente se manifiesta como una erupción pruriginosa caracterizada por pápulas elevadas y edematosas que se fusionan en placas más grandes. Estas lesiones a menudo aparecen dentro de las estrías en el abdomen, extendiéndose gradualmente a las extremidades durante algunos días. La erupción tiende a respetar áreas como la región periumbilical, palmas, plantas y cara. La apariencia característica de la erupción se asemeja a la urticaria, de ahí el término urticarial. Las pápulas pueden aparecer targetoides o con microvesículas, aunque las ampollas manifiestas están típicamente ausentes. Si hay ampollas presentes, el diagnóstico diferencial debe incluir afecciones como el penfigoide gestacional, que puede tener características similares pero conlleva un mayor riesgo de prematuridad fetal.

Patogénesis y Factores de Riesgo

La patogénesis precisa de PUPPP permanece poco clara, aunque se cree que involucra una reacción inflamatoria desencadenada por el estiramiento rápido de la piel durante el embarazo. Este estiramiento de la piel, a menudo observado en mujeres con embarazos de gestación múltiple o aquellas que aumentan de peso rápidamente, puede causar daño al tejido conectivo en la piel, lo que podría iniciar la erupción urticarial. Otro mecanismo hipotético son los cambios hormonales durante el embarazo, que podrían desempeñar un papel en el desarrollo de la afección.

Los factores de riesgo para PUPPP incluyen:

- **Primer embarazo:** PUPPP se observa más comúnmente en mujeres primíparas (embarazadas por primera vez), aunque también puede ocurrir en embarazos posteriores.
- **Gestación múltiple:** Las mujeres que llevan gemelos o múltiples de orden superior tienen un mayor riesgo debido al mayor grado de estiramiento de la piel abdominal.
- **Aumento de peso rápido:** El aumento de peso excesivo o rápido durante el embarazo puede incrementar la probabilidad de desarrollar PUPPP.

Diagnóstico Diferencial

La presentación clínica de PUPPP puede asemejarse a otras afecciones dermatológicas, haciendo importante un diagnóstico diferencial. Las afecciones a considerar incluyen:

- **Penfigoide gestacional:** Aunque comparte algunas similitudes con PUPPP, el penfigoide gestacional se asocia con un mayor riesgo de prematuridad fetal y típicamente se caracteriza por ampollas, a diferencia de las pápulas de PUPPP.
- **Reacciones a medicamentos:** Las erupciones inducidas por medicamentos también pueden presentarse de manera similar a PUPPP, con urticaria o pápulas pruriginosas.
- **Exantemas virales:** Afecciones como el sarampión o la rubéola pueden presentarse con una erupción que necesita diferenciarse de PUPPP.
- **Dermatitis de contacto o sarna:** Los irritantes externos o las infestaciones pueden causar lesiones cutáneas pruriginosas similares a PUPPP, requiriendo pruebas apropiadas para el diagnóstico.

Diagnóstico

PUPPP es principalmente un diagnóstico clínico, con la apariencia característica de pápulas y placas elevadas y la distribución típica en el abdomen y las extremidades. En la mayoría de los casos, no se requieren pruebas de laboratorio para confirmar el diagnóstico. Sin embargo, cuando el diagnóstico es incierto, o cuando es necesario excluir el penfigoide gestacional u otras afecciones, las pruebas de laboratorio pueden ayudar a aclarar la situación.

Las pruebas de laboratorio pueden incluir:

- **Hemograma completo (CBC) y panel metabólico completo (CMP)** para evaluar anomalías sistémicas.
- **Pruebas de función hepática** para descartar afecciones hepáticas.
- **Niveles séricos de gonadotropina coriónica humana (hCG) y cortisol sérico** para evaluación hormonal.
- **Biopsia de piel** para examinar la histopatología en casos poco claros, que típicamente revela inflamación inespecífica, con eosinófilos y espongirosis.
- **La inmunofluorescencia directa** puede usarse para excluir el penfigoide gestacional, que típicamente presentaría hallazgos positivos para anticuerpos IgG y C3 a lo largo de la membrana basal.

Opciones de Tratamiento

Aunque PUPPP se resuelve espontáneamente después del parto, a menudo se busca tratamiento para aliviar el prurito intenso que acompaña a la erupción.

El manejo de PUPPP se enfoca en el alivio sintomático y la prevención de mayor irritación.

- **Corticosteroides Tópicos:** El tratamiento de primera línea para PUPPP es la aplicación de corticosteroides tópicos, particularmente en casos donde la erupción está localizada. Estos esteroides ayudan a reducir la inflamación y aliviar el prurito. Se pueden usar corticosteroides potentes inicialmente, con formulaciones menos potentes para mantenimiento si es necesario.
- **Antihistamínicos Orales:** Los antihistamínicos orales como la difenhidramina o la cetirizina pueden usarse para controlar el prurito, especialmente si el prurito es generalizado o severo. Estos medicamentos ayudan a bloquear la histamina, un mediador clave de las respuestas alérgicas que contribuye al prurito.

- **Esteroides Sistémicos:** En casos severos o generalizados, puede prescribirse un curso corto de corticosteroides orales para controlar la inflamación y proporcionar un alivio más efectivo. Esto típicamente se reserva para casos que no responden adecuadamente a tratamientos tópicos.
- **Otro Alivio Sintomático:** Las compresas frías y los baños de avena a menudo se recomiendan para calmar la piel y reducir el prurito. Estos tratamientos proporcionan un efecto refrescante y ayudan a calmar la inflamación, ofreciendo alivio temporal del prurito.
- **Apoyo Psicosocial:** Dado que PUPPP puede causar incomodidad y angustia significativas, la tranquilización es un componente importante del manejo. Se debe informar a las pacientes que la afección típicamente se resolverá dentro de dos semanas después del parto y que no representa un riesgo para el feto.

Pronóstico

El pronóstico para PUPPP es excelente, ya que la afección se resuelve espontáneamente después del parto, generalmente dentro de 1-2 semanas. Importantemente, PUPPP no representa ningún riesgo significativo para el feto o la salud a largo plazo de la madre. Los episodios recurrentes en embarazos posteriores son raros, y la mayoría de las mujeres no experimentan PUPPP más allá del período inmediatamente posterior al parto.

Conclusión

Las Pápulas y Placas Urticariales Pruriginosas del Embarazo (PUPPP) son una afección dermatológica común y autolimitada en mujeres embarazadas, caracterizada por pápulas y placas urticariales pruriginosas. Aunque la causa exacta permanece desconocida, se cree que el estiramiento rápido de la piel durante el embarazo, especialmente en primeros embarazos y aquellos con gestación múltiple, desempeña un papel significativo. La afección se diagnostica clínicamente, y el tratamiento está dirigido a proporcionar alivio sintomático. Con el manejo apropiado, PUPPP típicamente se resuelve después del parto y no resulta en problemas de salud a largo plazo para la madre o el bebé.

Referencias

- ❖ Hobbs, M., Kelly, T. R., & Tronnier, M. (2020). Pruritic urticarial papules and plaques of pregnancy: An update on pathogenesis and treatment. *Dermatology Clinics*, 38(1), 35-40. <https://doi.org/10.1016/j.det.2019.08.005>
- ❖ Limmer, A., Tepper, J. B., & Bodemer, C. (2020). Pregnancy-related dermatoses: A review. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 83(5), 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.05.121>