

Alergia y embarazo

Allergy and pregnancy

M. J. Irastorza, S. Gaviot, M. C. Daraio, A. M. Kahn

Servicio de Alergia e Inmunología, Hospital Privado Centro Médico de Córdoba. Naciones Unidas 346, (5010) Córdoba, Rep. Argentina

Correspondencia: akahn@hospitalprivadosa.com.ar

ARCHIVOS DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA 2012;43(2):68

Caso clínico

Mujer de 34 años que consulta durante el sexto mes de gestación por prurito generalizado de 15 días de duración, de predominio nocturno, sin otra sintomatología. Al examen físico se observaron lesiones de rascado en tronco y miembros inferiores. No presentaba lesiones mucosas. El resto del examen estaba dentro de parámetros normales.

Laboratorio de ingreso: bilirrubina directa 0,11, bilirrubina indirecta 0,34, bilirrubina total 0,45, TGO 92 (VN<37), TGP 264 (VN<41), GGT 10 (< 49), fosfatasa alcalina 444 (91-258).

Diagnóstico: colestasis intrahepática del embarazo.

Tratamiento: ácido ursodesoxicólico 300 mg cada 8 horas.

Evolución bioquímica

Laboratorio	Valores normales	Ingreso	3 días	15 días
Bilirrubina directa		0,11	0,10	0,06
Bilirrubina indirecta		0,34	0,36	0,41
Bilirrubina total	<1,35	0,45	0,46	0,47
GOT	< 37	92	46	6
GPT	<41	264	155	12
GGT	<49	10	6	4
FAL	91-258	444	405	367

Evolución

Clínicamente la paciente mejoró significativamente su prurito luego de 1 semana de tratamiento. Continuó con ácido ursodesoxicólico diario y tuvo un parto normal al cumplir las 40 semanas de gestación. El laboratorio mostró descenso de las enzimas hepáticas a partir del 3er día y normalizó sus valores en 15 días. Esto coincide con lo descripto en la bibliografía.

Comentario

La colestasis intrahepática del embarazo es una dermatosis que se debe sospechar ante una paciente embarazada y con prurito. Se caracteriza por prurito generalizado, con predominio palmoplantar y nocturno, sin lesiones primarias que la caractericen. Tiene riesgo de prematuridad, muerte fetal y síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido. Su diagnóstico clínico y tratamiento precoz con ácido ursodesoxicólico, 5-20 mg/kg/día, reduce el riesgo de complicaciones neonatales.

Bibliografía

1. M. Keltz Pomeranz M, C. J. Lockwood, R. P. Dellavalle, Deputy Rosamaria Corona. Dermatoses of pregnancy, updated: mayo 14, 2010.
2. Y. Bacq, P. Angulo, C. J. Lockwood, Peter A. L. Bonis. Intrahepatic cholestasis of pregnancy, updated: enero 17, 2011.
3. A. P. Kenyon, C. N. Piercy, J. Girling, et al. Ursodeoxycholic acid in the treatment of intrahepatic cholestasis of pregnancy. A 12-year experience. BJOG 2005;25:548-554.
4. J. Kondrackiene, U. Beuers, L. Kupcinskis. Efficacy and safety of ursodeoxycholic acid versus cholestyramine in intrahepatic cholestasis of pregnancy, Gastroenterology 2005;129(3):894.

HYPERSOL

Reestablece las defensas naturales

Estéril
sin conservantes

Cassará

Único Productor Argentino de Aerosoles Antiastmáticos

Obstrucción nasal Obstrucción con inflamación

Hypersol unidosis / Hypersol **Hypersol B 50 / Hypersol B 100**

Fórmula: Cada 100 ml contiene solución salina hipertónica estéril de Cloruro de Sodio al 3%
Fórmula: Cada dosis contiene: Budesonide 50 µg / 100 µg respectivamente