



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 424/3880 - PRURITO INTENSO EN GESTANTE

C. Montesinos Asensio<sup>1</sup>, M. Parra Morata<sup>1</sup>, M. Victoria Rodenas<sup>2</sup> y M. Pérez Valencia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. <sup>2</sup>Médico Residente. UCI. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Gestante de 37 semanas que acude a nuestra consulta para solicitar la analítica del 3<sup>er</sup> trimestre. Al preguntarle cómo está, nos indica que bien, pero si le podemos recetar algo para el picor de pies, ya que desde que empieza a hacer más calor, le pican las plantas de los pies por la noche, y en ocasiones también de las manos. Con este dato, ampliamos la analítica con transaminasas y fosfatasa alcalina e indicamos realizársela al día siguiente. Ante los resultados de la analítica, iniciamos tratamiento con ácido ursodesoxicólico (en caso de precisar por sintomatología, dexclorfeniramina), y derivamos urgente a ginecología.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física anodina, no presenta lesiones cutáneas, piel normocoloreada, sin signos de ictericia. Análisis de sangre: GOT, GGT y GPT en rango normal, fosfatasa alcalina 252 UI/L. Resto sin alteraciones.

**Orientación diagnóstica:** Colestasis intrahepática del embarazo.

**Diagnóstico diferencial:** Dermatitis. Psoriasis. Hiperhidrosis.

**Comentario final:** Ante una gestante con prurito intenso de predominio nocturno en plantas y palmas, más frecuente en el 3<sup>er</sup> trimestre, sin lesiones cutáneas, debemos plantearnos siempre el diagnóstico de colestasis del embarazo; en caso de confirmarse, debemos iniciar tratamiento con ácido ursodesoxicólico y derivar urgente a Ginecología ya que es una patología que puede llegar a producir daño en el feto, llegando incluso a la muerte fetal, por lo que hay que hacer un seguimiento estrecho analítico y ecográfico y en numerosas ocasiones hay que anticipar el parto. Es importante conocer esta patología, ya que muchas gestantes no lo relacionan con el proceso del embarazo, y acuden a nuestra consulta para control de síntomas. Nuestra paciente al iniciar tratamiento cesó el prurito y desde ginecología se le indujo el parto antes de llegar a término.

### Bibliografía

1. Cerrillo Martínez M, Argüello González A, Avilés Salas C, Gil Martínez Acacio L, Amezcua Recover A, González de Merlo G. Colestasis gravídica: Etiología, Clínica, Diagnóstico y tratamiento. Archivos de Medicina. 2005;1(5):1-15.

**Palabras clave:** Prurito. Embarazo. Colestasis.