



¿Cuáles son los cambios fisiológicos que se producen en la piel durante el embarazo?

Durante el embarazo se producen una serie de alteraciones en los vasos sanguíneos, en el sistema endocrino, en el metabolismo y en el sistema inmune que hacen que la mujer embarazada sea especialmente susceptible a cambios en su piel, tanto fisiológicos (normales) como patológicos (anormales). Los más frecuentes son: hiperpigmentación (aumento de la pigmentación), cloasma o melasma, hirsutismo, estrías de distensión, acné, alopecia androgénica y cambios vasculares como telangiectasias o arañas vasculares, varices y edemas.

¿En qué consiste el melasma?

Es una alteración de la melanina, el pigmento de la piel, que cursa con lesiones hiperpigmentadas de color marrón claro u oscuro, simétricas y de bordes mal delimitados localizadas en zonas de la piel expuestas a la luz solar habitualmente frente, pómulos, labio superior y mentón. Ocurre en el 75% de las mujeres durante la segunda mitad del embarazo y resulta de la excesiva cantidad de melanocitos (las células que producen la melanina) en la piel.

¿Qué es la cutis marmorata?

Se trata de una coloración azulada y moteada de predominio en las extremidades inferiores que aparece durante la exposición al frío. Se cree que es debido a una inestabilidad de los vasos sanguíneos debida a las hormonas y generalmente cede en el postparto.

¿Es frecuente el picor durante el embarazo?

El *prurito gravidarum* aparece en el 2 al 20% de las embarazadas. Puede ser localizado o generalizado y se va acentuando conforme avanza la gestación. Es importante descartar patologías como alteraciones tiroideas y hepáticas, diabetes, y dermatitis atópicas o de contacto.

¿Por qué aparecen las estrías?

Las estrías gravídicas ocurren en el 70-80% de las embarazadas durante el tercer trimestre de gestación. Son habitualmente simétricas y se localizan en la parte inferior del abdomen, alrededor del ombligo, caderas, mamas, zona sacra y axilas. Aparecen como líneas deprimidas, rojizas o violáceas que se aclaran en el postparto adquiriendo aspecto nacarado y tienden a persistir en forma atrófica.

¿Es común la gingivitis en el embarazo?

La gingivitis (inflamación de las encías) o papilomatosis hipertrófica de las encías aparece en casi todas las embarazadas a partir del primer trimestre y progresa durante todo el embarazo. Se presenta como un abultamiento de las papilas interdentarias, se tornan rojizas y puede aparecer dolor, edema, inflamación, sangrado o ulceraciones.

¿Qué es la colestasis intrahepática el embarazo?

La colestasis gravídica es una alteración del hígado y la bilis que aparece en el 70% de los casos durante el tercer trimestre debido al aumento de los niveles de hormonas femeninas (estrógenos y progesterona) que interfieren con la secreción biliar. Se caracteriza por picor intenso de inicio palmo-

ALTERACIONES DE LA PIEL EN EL EMBARAZO



plantar y luego generalizado, con exacerbación nocturna. Puede aparecer ictericia (coloración amarillenta de piel y mucosas) y síntomas como fatiga, anorexia, vómitos o dolor abdominal que desaparecen a las 24-48 horas después del parto. El pronóstico fetal es malo, con aumento de la morbi-mortalidad, prematuridad y bajo peso al nacer.

¿Cómo se identifica la erupción polimorfa del embarazo?

Es la alteración de la piel más frecuente del embarazo. Aparece clásicamente en primigestas (primerizas) durante el tercer trimestre como pápulas o placas rojizas que causan mucho picor, de inicio en abdomen (respetando zona umbilical) para extenderse posteriormente a glúteos, piernas, brazos y cara. Puede durar unas 6 semanas y reaparecer en el postparto. Son raras las recurrencias en posteriores embarazos y no incrementa el riesgo de complicaciones materno-fetales.

