

Świąd w przebiegu dermatoz specyficznych dla okresu ciąży

Świąd jest objawem obecnym w przebiegu każdej z dermatoz specyficznych dla okresu ciąży. Znajomość charakterystycznych cech klinicznych świądu, np. okresu ciąży, w którym się pojawia, czy jego lokalizacji, może być pomocna w diagnostyce różnicowej jego przyczyn. Schemat mający na celu uproszczenie procesu diagnostycznego u pacjentek ze świądem został przedstawiony na rycinie 3.1.

W przypadku obecności w badaniu przedmiotowym pierwotnych zmian skórnych, po wykluczeniu typowych chorób dermatologicznych, pod uwagę należy wziąć **dermatozy specyficzne dla ciąży**. Należą do nich trzy jednostki chorobowe:

- atopowe wykwity ciążowe (AEP – *atopic eruption of pregnancy*),
- PEP,
- pemfigoid ciążarnych (PG – *pemphigoid gestationis*).

Najwcześniej rozwijającą się dermatozą ciążową są atopowe osutki ciążowe, które u 75% osób mogą być obecne już w I trymestrze ciąży. Poza wczesnym występowaniem, od pozostałych dermatoz ciążowych **AEP** odróżnia także lokalizacja zmian skórnych i towarzyszącego im świądu. Zazwyczaj obserwuje się wykwity grudkowe i/lub o charakterze wypryskowym obejmujące przede wszystkim kończyny górne i dolne. Największe nasilenie zmian skórnych często obserwowane jest w obrębie zgięć łokciowych i podkolanowych, czyli w lokalizacjach typowych dla atopowego zapalenia skóry. W mniej więcej 20% przypadków AEP jest występującym w ciąży zaostrzeniem atopowego zapalenia skóry. Pozostałe 80% stanowią pacjentki, które po raz pierwszy w życiu mają zmiany skórne, jednak zazwyczaj stwierdza się u nich dodatni osobniczy lub rodzinny wywiad atopowy. W diagnostyce tej choroby pomocna jest też ocena wyników badań laboratoryjnych, w których u około 90% pacjentek można zaobserwować podwyższone całkowite stężenie immunoglobuliny typu E (IgE) w surowicy.

W III trymestrze ciąży i w okresie poporodowym wystąpić może zarówno **PEP**, najczęstsza dermatоза ciążowa, jak i **PG**. W przypadku PEP obserwuje się głównie wykwity grudkowo-pokrzywkowe,