

# PRURIT ET GROSSESSE

**J.lansac**

**Département de Gynécologie-Obstétrique et Médecine Fœtale  
CHU Bretonneau TOURS**

# PRURIT

- 1 à 18 % des grossesses
- **Étiologies:**
  - modifications physiologiques.
  - pathologie intercurrente ou préexistante
  - pathologie spécifique de la grossesse:  
cholestase gravidique, pemphigoïde, EPG (ou PUPP)

# EXAMEN CLINIQUE

- **Interrogatoire:**  
antécédents, épisodes infectieux, prise de médicaments, maladie dans l'entourage, type et localisation du prurit...
- **Examen Clinique:**  
recherche de lésions cutanées et de lésions de grattage, signes associés...
- **→ Examens paracliniques et prise en charge**  
**Évaluation des risques foeto-maternels**

# AFFECTIONS INTERCURRENTES

- Allergie médicamenteuse
- Prurits localisés: candidose  
gale  
oxyurose...
- Dermatite atopique
- Maladies infectieuses ou parasitaires
- Maladies systémiques (hépatiques, rénales, hématologiques...).

# CHOLESTASE INTRA- HÉPATIQUE GRAVIDIQUE

- Prurit sans lésions dermatologiques associées
- 3ème trimestre de grossesse.
- Ictère cutanéomuqueux (5 à 10% des cas).
- Disparition rapide des signes après l'accouchement.
- **Diagnostic:**
  - Sérologies des hépatites virales, CMV et EBV.
  - Échographie hépatique
  - Bilan hépatique avec dosage des acides biliaires totaux

# CHOLESTASE INTRA- HÉPATIQUE GRAVIDIQUE

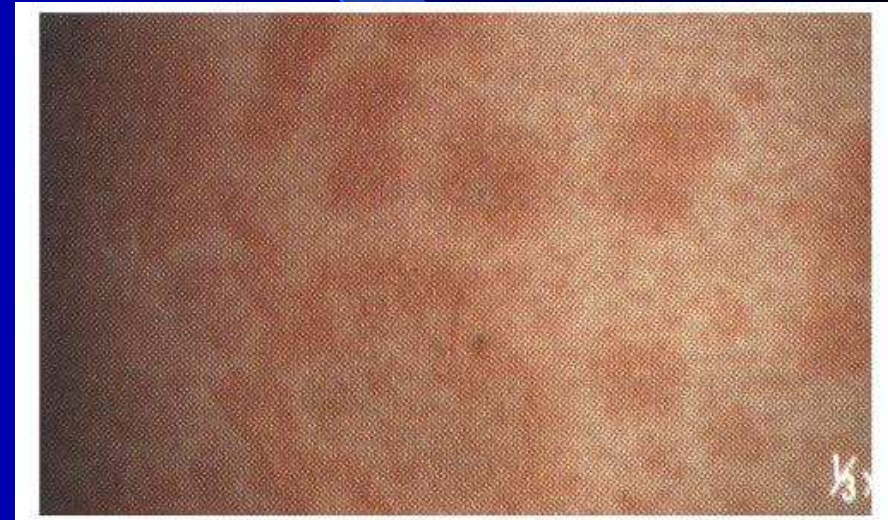
- **Pronostic:** -Maternel: BON  
-Foetal: RÉSERVE  
prématurité 20 à 40 % des cas  
RCIU 20 à 40 % des cas  
Mort foetale in-utéro 1 à 3 % des cas
- **Traitement:**
  - Hospitalisation, traitement symptomatique (Atarax, Questran..), supplémentation en vitamine K.
  - Traitement spécifique par acide ursodésoxycholique.
  - Déclenchement systématique à 38 SA.

# PEMPHIGOIDE GESTATIONIS

- Dermatose bulleuse auto-immune rare au 3ème trimestre ou dans le post-partum.
- **Prurit constant** 1 à 4 semaines avant l'éruption.
- **Eruption** péri-ombilicale **centrifuge, pseudo-urticarienne** avec des papules confluentes, puis des vésicules.
- Diagnostic par **biopsie cutanée** avec immunofluorescence directe: dépôt fraction C3 et en IFI: Ac herpès gestationnis factor.
- **Pronostic maternel bon et fœtal controversé.**
- Traitement: soins locaux pour éviter surinfection.  
corticothérapie orale.



# PEMPHIGOIDE GESTATIONIS





# Éruptions Polymorphes de la Grossesse (EPG ou PUPPP)

- Ensemble d'affections survenant pendant la grossesse sans perturbations biologiques: prurigo tardif, PUPPP, prurigo gestationis...
- 3ème trimestre de grossesse.
- Prurit 1 à 2 semaines avant l'éruption.
- Plaques urticariennes érythémateuses localisées à l'abdomen, les bras, les cuisses.
- **Biopsie cutanée non spécifique.  
Pronostic maternel et fœtal bon.  
Traitement symptomatique.**

# Éruptions Polymorphes de la Grossesse (EPG ou PUPPP)



# VERGETURES

- Rupture des fibres élastiques de la peau qui laissent une cicatrice indélébile.
- Apparition au 3ème trimestre associées quelquefois un prurit localisé.
- Absence de traitement spécifique.
- **Hydratation de la peau.**
- **Facteurs favorisants:**
  - prise de poids excessive ou surdistension utérine.
  - age < 20 ans.
  - carnation blonde ou rousse

**PRURIT** → **Éliminer**

**Affections  
intercurrentes**

**Lésions cutanées  
présentes**

**Lésions cutanées  
absentes**

**Biopsie cutanée  
IFD et IFI**

**Bilan biologique  
hépatique**

**+**

**-**

**-**

**+**

**Pemphigoïde  
gestationis**

**E.P.G.**

**Prurit  
gravidique**

**hépatite méd  
sd infectieux  
hépatite virale  
cholestase extra hépatique  
cholestase gravidique**

←.....