

# Gebeliğin Ürtikerial Papül ve Plağı: Bir Olgu Sunumu

Başak Kandı\*, Yelda Karıncaoğlu\*, Hamdi Özcan\*, Muammer Eşrefoğlu\*

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD, Malatya

Gebeliğin pruritik ürtikerial papül ve plağı (GPÜPP) periumbilikal alanda, eritemli papül ve plaklarla karakterize, çok kaşıntılı gebeliğe spesifik bir dermatozdur. Biz burada tanısı klinik ve histopatolojik olarak konulan, aşırı kilo artışı ile karakterize GPÜPP olgusunu sunuyoruz.

**Anahtar kelimeler:** Gebeliğin Pruritik Ürtikerial Papül ve Plağı

## Pruritic Urticarial Papules And Plaques İn Pregnancy: A Case Report

Pruritic urticarial papules and plaques (PUPP) of pregnancy is a specific eruptive dermatosis in pregnancy, clinically characterized by erythematous papules and plaques with intense itching in periumbilical localization. Clinical and pathologic features of a PUPP case with extreme weight gain in pregnancy is described.

**Key words:** Pruritic Urticarial Papules and Plaques of Pregnancy

Gebeliğin pruritik ürtikerial papül ve plağı, özellikle strialar üzerinde başlayan kaşıntılı, ürtikerial papül ve plaklarla karakterize, kısmen sık rastlanılan, gebeliğe spesifik bir dermatozdur. Hastalığın nedeni bilinmemektedir, bununla birlikte çoğul ve normalden fazla kilo artışının olduğu gebeliklerde insidansı artmaktadır. Hastalık genellikle ilk gebelikte ve 3. trimestirinin son dönemlerinde ortaya çıkmaktadır. Diğer gebelik dermatozlarından farklı olarak fetal veya maternal komplikasyon riski taşımamaktadır.

## OLGU

Otuzbeş yaşında 28 haftalık gebe hasta, vücutta kaşıntı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hikayesinden gebeliğinin 28. haftasında ve ilk gebeliği olduğu öğrenildi. Şikayetlerinin beş gün önce karında strialar üzerinden başladığı ve iki gün içinde kalça, sırt, uyluk ve kollara yayıldığı öğrenildi. Hastanın gebelik seyrinde toplam 17 kg varan kilo artışının dışında hiçbir problem olmadığı tespit edildi.

Dermatolojik muayenesinde, karında, sırtta, omuzlarda, aksilla ve uyluklarda 2-10cm arasında değişen çaplarda, çok sayıda eritemli, ödemli ürtikerian plaklar mevcuttu (Şekil 1, 2).

Fizik muayenesinde, vital bulgular ve genel sistem muayeneleri doğal olarak değerlendirildi. Laboratuvar incelemesinde, Glukoz:193, Trigliserit:464, VLDL:93 değerleri yüksek, üriner gonadotropin ve diğer laboratuvar değerleri normaldi. Hastadan alınan biyopsinin histopatolojik incelemesinde, epidermiste hafif akantoz, parakeratoz, fokal spongiyoz ve lenfositik ekzositoz izlendi. Yüzeysel ve orta dermiste perivasküler mononükleer hücreler ve seyrek nötrofil, eozinofil görüldü. Klinik ve histopatolojik olarak GPÜPP tanısı desteklendi.

Hastaya topikal olarak steroid krem başlandı ve bir hafta sonra lezyonlarda belirgin gerileme izlendi.

## TARTIŞMA

Gebeliğin pruritik ürtikerial papül ve plağı (GPÜPP) ürtikerial papül ve plaklarla karakterize, kaşıntılı, gebeliğe spesifik bir dermatozdur. Gebeliğin en sık rastlanılan dermatozudur. Hastalığın nedeni bilinmemektedir, bununla birlikte çoğul ve normalden fazla kilo artışının olduğu gebeliklerde insidansı artmaktadır.<sup>1,2</sup> Hastalık sıklıkla karın

## Kandi ve ark

bölgesinde strialar üzerinde başlar ve bu bölgelerde eritemli papül ve plaklarla karakterizedir. Abdominal derideki gerilmenin direkt tetikleyici faktör olduğu düşünülmektedir. Kısa sürede lezyonlar kalçalara ve uyluğa nadir olarak da ekstremitelere yayılır. Hastalar kaşıntıdan şikayet ederler.<sup>3,4</sup> Yayınlanan bir çalışmada hastalığın üç farklı kliniği tanımlanmıştır; bunlar ürtikerial papül ve plağın izlendiği tip 1, ürtikerial olmayan eritemli papül ve veziküllerin izlendiği tip 2, her iki formun bir arada olduğu tip 3'tür.<sup>6</sup> GPÜPP'da yüz, ense ve mukozalar tutulmamaktadır.<sup>1</sup> Çok nadir olarak yüz bölgesinin tutulduğuna dair yayınlar vardır.<sup>5</sup> Bizim olgumuzda tip I GPÜPP kliniğindekiydi, ayrıca şikayetler beklenen gebelik süresinden önce, 28. hafta başlamıştı ve kilo artışı normalin çok üzerindeydi.

**Şekil 1:** Karında stria bölgelerinde ve ekstremitelerde proksimalerinde yerleşmiş eritematöz ve ödemli plaklar.



GPÜPP'da histopatolojik bulgular nonspesifiktir, yüzeysel ve orta dermiste perivasküler lenfosit infiltrasyon ve papiller dermiste ödem, bazı vakalarda da eozinofili izlenmektedir. Epidermis genellikle

**Şekil 2:** Aksiller bölgedeki eritematöz, ödemli plaklar.



normal olabilmekle birlikte, parakeratoz, akantoz, fokal spongiyoz izlenebilir. Bu histopatolojik bulgular olgumuzda gözlenen histopatolojik bulgularla uyumludur. Direk ve indirek immünfloresan yapılan incelemeler negatiftir.<sup>1,2</sup>

GPÜPP'da laboratuvar bulgularında tanısal değerde herhangi bir özellik bulunmamaktadır.<sup>1,6</sup>

Hastamızda olduğu gibi, hastalığın karında strialar üzerinde kaşıntı ile başlayıp ardından ürtikerial plakların oluşması klinik olarak tanının konulmasında önemli bir özelliktir. Bununla birlikte gebeliğin diğer dermatozlarından ayırıcı tanısı yapılmalıdır. En sık gebeliğin papüller dermatozu (GPD) ile karışır. GPD'de hastalık herhangi bir trimesterde başlayabilir ve genellikle 3-5 mm çaplarında merkezinde krut bulunan eritemli papüller ile karakterizedir. GPD'da lezyonlar en sık gövde ve ekstremitelerde strialardan bağımsız olarak yerleşir. GPD'da üriner korionik gonadotropin seviyesi normalden yüksektir ve tanı için değerli bir bulgudur.<sup>7</sup> Hastamızda gonadotropik

## Gebeliğin Ürtikerial Papül ve Plağı: Bir Olgu Sunumu

hormon seviyesi normal sınırlarda bulunmuştur. GPÜPP ayrıca herpes gestasyonalisden de ayrılmıştır, bu hastalıkta immünfloresanda dermoepidermal bileşkede lineer tarzda kompleman ve IgG başta olmak üzere immünglobulinler izlenir.<sup>1,4,8</sup> Biz kendi olgumuzda böyle bir bulguya rastlamadık.

GPÜPP 3. trimestr'ın sonlarında, genellikle 35. haftadan sonra başlar.<sup>1</sup> Bizim olgumuzda hastalık oldukça erken bir haftada ortaya çıkmıştır. Hastalık insidansının çoğul gebelikle ve gebelik süresince alınan normalden fazla kilo artışı ile arttığı bilinmektedir.<sup>1,2</sup> Olgumuzda nadir bildirilen hızlı ve aşırı kilo artışı mevcuttur ve bu durum GPÜPP'nin beklenenden daha erken haftalarda ortaya çıkmasının sebebi olarak düşünülmüştür. İyi seyirli bir tablodur, spontan olarak gerileyebilir veya semptomatik tedavi genellikle yeterlidir. Fetal ve maternal komplikasyon beklenmemektedir.<sup>1,6</sup>

Tedavide genellikle topikal steroidler etkilidir. Antihistaminiklerin topikal steroidlere üstünlüğü yoktur. Çok şiddetli kaşıntılı durumlarda ve dirençli

vakalarda sistemik steroidler verilebilir.<sup>1</sup> Olgumuzda topikal steroidli kremlerle tedavinin ardından lezyonlarda gerileme görülmüştür.

### KAYNAKLAR

- 1-Lawley TJ, Kim BY. Skin Changes and Disease in Pregnancy. In: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, Austen FK, Goldsmith AL, Katz SI, Fitzpatrick TB eds. Dermatology in General Medicine. 5th ed. Vol I. New York. McGraw-Hill 1999:1965-1966.
- 2-Elling SV, McKenna P, Powell FC. PUPP in twin and triplet pregnancies. J Eur Acad Dermatol Venereol 2000; 14(5): 378-81.
- 3-Callen JP, Hanno R. Pruritic urticarial papules and plaques of pregnancy. J Am Acad Dermatol 1981; 5:401-5.
- 4-Odom RB, James WD, Berger TG. Andrews' Diseases of the skin, 9th ed Philadelphia: Wb Saunders co. 2000: 574-605.
- 5-Alcalay J, David M, Sandbank M. Facial Involment in Pruritic urticarial papules and plaques of pregnancy. J Am Acad Dermatol 1986; 15:1048.
- 6-Aronson Ik, Bond S. PUPP: clinical and immunopathologic observations in 57 patients. J Am Acad Dermatol 2000;42(1 Pt 1):146
- 7-Karıncaoglu Y, Doğan Y, Hazneci E, Özcan A. Gebeliğin papüler dermatiti. XIII. Prof. Dr. A. Lütfü Tat Simpozyumu Posterler. Ankara 1997;315-317.
- 8-Jurecka W, Holmes RC, Black MM, Meckee P . Immunoelectron microscopy study of the relation ship between herpes gestation and polymorphic eruption of pregnancy. Br J Dermatol 1988; 147:51.

### Yazışma Adresi

Dr. Başak Kandı  
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Dermatoloji AD, Malatya  
Tel : 422 341 0660-3510