



Hudsygdomme hos gravide

Lone Skov

Professor, overlæge

Afdeling for Allergi, Hud og Kønssygdomme

Herlev og Gentofte Hospital

Københavns Universitet

Conflicts of Interest

- Abbvie
- Almirall
- Boehringer Ingelheim
- Bristol Myers Squibb
- Eli Lilly
- Janssen
- Galderma
- Leo Pharma
- Novartis
- Stada
- Pfizer
- Sanofi
- Takeda
- UCB



Agenda

Graviditetsbetingede hudsygdomme er en gruppe af hudsygdomme, som ses under graviditeten samt i de første seks uger post partum.

1

2

3

4



Agenda

Graviditetsbetingede hudsygdomme er en gruppe af hudsygdomme, som ses under graviditeten samt i de første seks uger post partum.

1 De fysiologiske forandringer

2

3

4



Agenda

Graviditetsbetingede hudsygdomme er en gruppe af hudsygdomme, som ses under graviditeten samt i de første seks uger post partum.

1 De fysiologiske forandringer

2 Generelt hudsygdomme

3

4



Agenda

Graviditetsbetingede hudsygdomme er en gruppe af hudsygdomme, som ses under graviditeten samt i de første seks uger post partum.

1 De fysiologiske forandringer

2 Generelt hudsygdomme

3 De graviditetsbetingede hudsygdomme
graviditetsrelateret atopisk eksem (AEP)
pemphigoides gestationes (PG),
svangerskabskolestase (ICP),
polymorphic eruption of pregnancy (PEP) tidligere (PUPPP)

4



Agenda

Graviditetsbetingede hudsygdomme er en gruppe af hudsygdomme, som ses under graviditeten samt i de første seks uger post partum.

1 De fysiologiske forandringer

2 Generelt hudsygdomme

3 De graviditetsbetingede hudsygdomme
graviditetsrelateret atopisk eksem (AEP)
pemphigoides gestationes (PG),
svangerskabskolestase (ICP),
polymorphic eruption of pregnancy (PEP) tidligere (PUPPP)

4 Behandlinger hos gravide

Fysiologiske forandringer

- Pigmentering
- Hår
- Negle
- Glandler
- Vaskulære
- Bindevæv
- Kløe
- Immunændringer

Box 113.1 Physiological skin changes in pregnancy

Pigmentation

- Areola and nipple
- Linea nigra
- Genitals
- Melasma

Hair changes

- Hypertrichosis
- Postpartum telogen effluvium
- Postpartum androgenetic alopecia (rare, typically male-pattern balding)

Nail changes

- Increased brittleness
- Distal onycholysis
- Subungual hyperkeratosis
- Transverse grooving
- Longitudinal melanonychia
- Ingrown toenails
- Uniform hyperpigmentation of all nails

Glandular function

- Increased eccrine gland activity
- Increased sebaceous gland activity
- Decreased apocrine gland activity

Vascular changes

- Peripheral oedema
- Varicosities
- Spider naevi/angioma
- Palmar erythema
- Gingival hyperaemia and oedema
- Pregnancy epulis
- Pyogenic granuloma

Striae distensae

- Abdomen, thighs and buttocks

Fysiologiske ændringer

Hår

- Øget hårvækst – telogen effluvium
- Let hypertrichosis

Negle

- Longitudinal melanonychia
- Skrøbelige negle

Vaskulære

- Spider nevi, palmar erythema, pyogene granulomer, ødem, varicer

Bindevæv

- Striae ses hos op til 90%

Fysiologiske ændringer

Hår

- Øget hårvækst – telogen effluvium
- Let hypertrichosis

Negle

- Longitudinal melanonychia
- Skrøbelige negle

Vaskulære

- Spider nevi, palmar erythema, pyogene granulomer, ødem, varicer

Bindevæv

- Striae ses hos op til 90%

Fysiologiske ændringer

Hår

- Øget hårvækst – telogen effluvium
- Let hypertrichosis

Negle

- Longitudinal melanonychia
- Skrøbelige negle

Vaskulære

- Spider nevi, palmar erythema, pyogene granulomer, ødem, varicer

Bindevæv

- Striae ses hos op til 90%

Fysiologiske ændringer

Hår

- Øget hårvækst – telogen effluvium
- Let hypertrichosis

Negle

- Longitudinal melanonychia
- Skrøbelige negle

Vaskulære

- Spider nevi, palmar erythema, pyogene granulomer, ødem, varicer

Bindevæv

- Striae ses hos op til 90%

Pigmentering

- Øget pigmentering
(linea nigra, areolae, genitalia)

- Melasma op til 70%

Aftager oftes efter graviditet

Forbyggelse (solbeskyttelse)

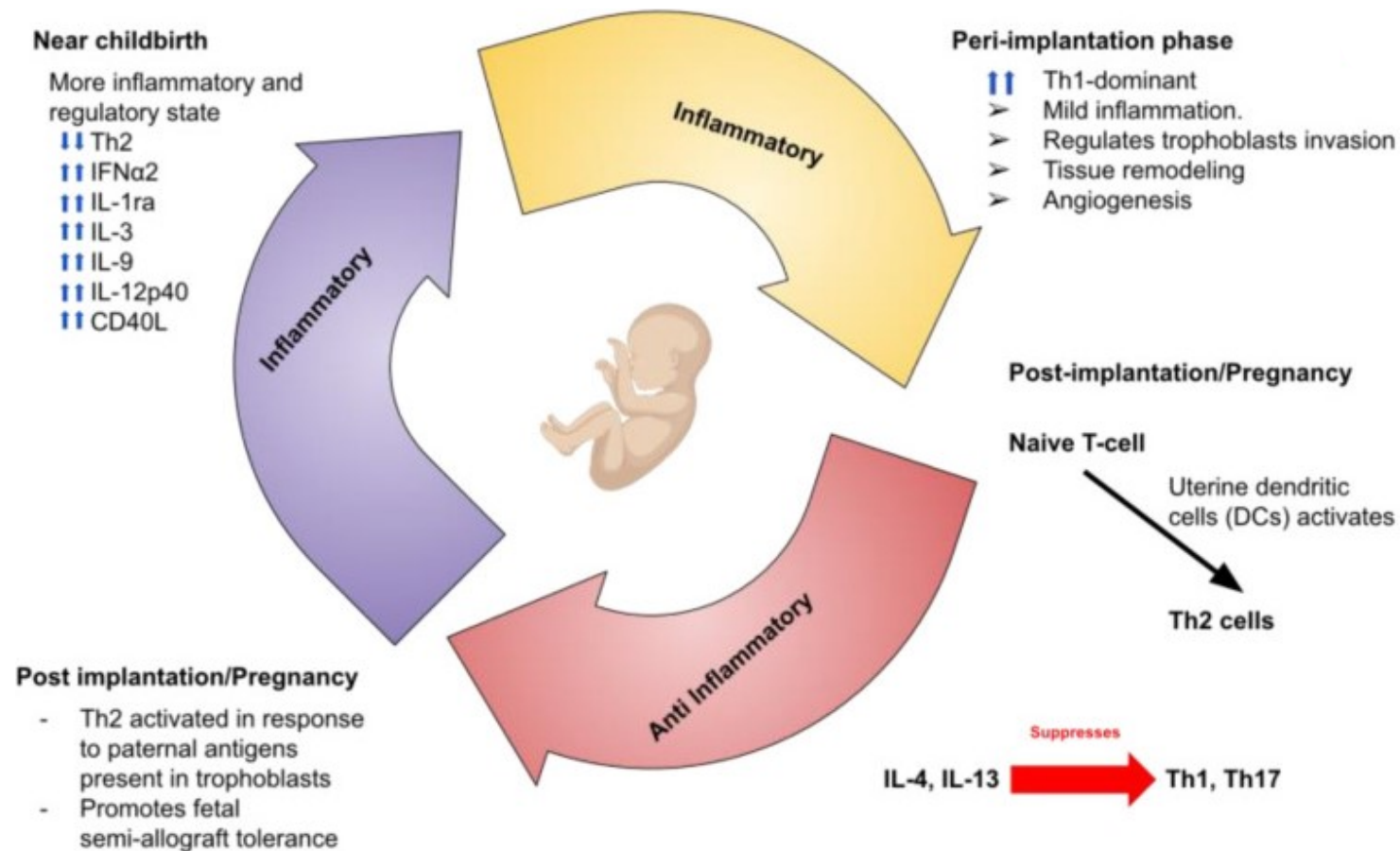
Azelainsyre

Hydroquinon



Immunologiske ændringer i graviditet

Skift fra Th1 til Th2



Generelt hudsygdomme

Infektioner

- Virus infektioner
 - Herpes
 - Verrucae, kondylomer
- Lepra
- Syfilis
- Svamp, candida
- Pityriasis rosea

Erythema Nodosum

Autoimmune sygdomme

- SLE op til 60% forværring
- Pemfigus vulgaris

Inflammatorisk sygdomme

- Pustuløs psoriasis (impetigo herpetiformis)
- Acne, rosacea
- Atopisk eksem
- Psoriasis



Zhang J et al. Indian J Dermatol Venereol Leprol 2023;89:886-8.

Psoriasis in Pregnancy and Postpartum

	Change in pregnancy	Change postpartum
Improved	55%	9%
No change	21%	26%
Worsen	23%	65%

Murase JE, Chan KK, Garite TJ, Cooper DM, Weinstein GD. Hormonal effect on psoriasis in pregnancy and post partum. *Arch Dermatol*. May 2005;141(5):601-606.



Jenny Murase
Biologics in pregnancy

Tumorer/nevi

- Ingen ændring i nevi størrelse udenfor områder, hvor huden strækkes
- Incidens og prognose af MM under graviditet er kontroversiel

Alle suspekte ændringer i nevi under graviditet
skal udredes som hos alle andre

De graviditetsbetingede hudsygdomme

- graviditetsrelateret atopisk eksem (AEP)
- svangerskabskolestase (ICP)
- polymorphic eruption of pregnancy (PEP) tidligere (PUPPP)
- pemphigoides gestationes (PG)



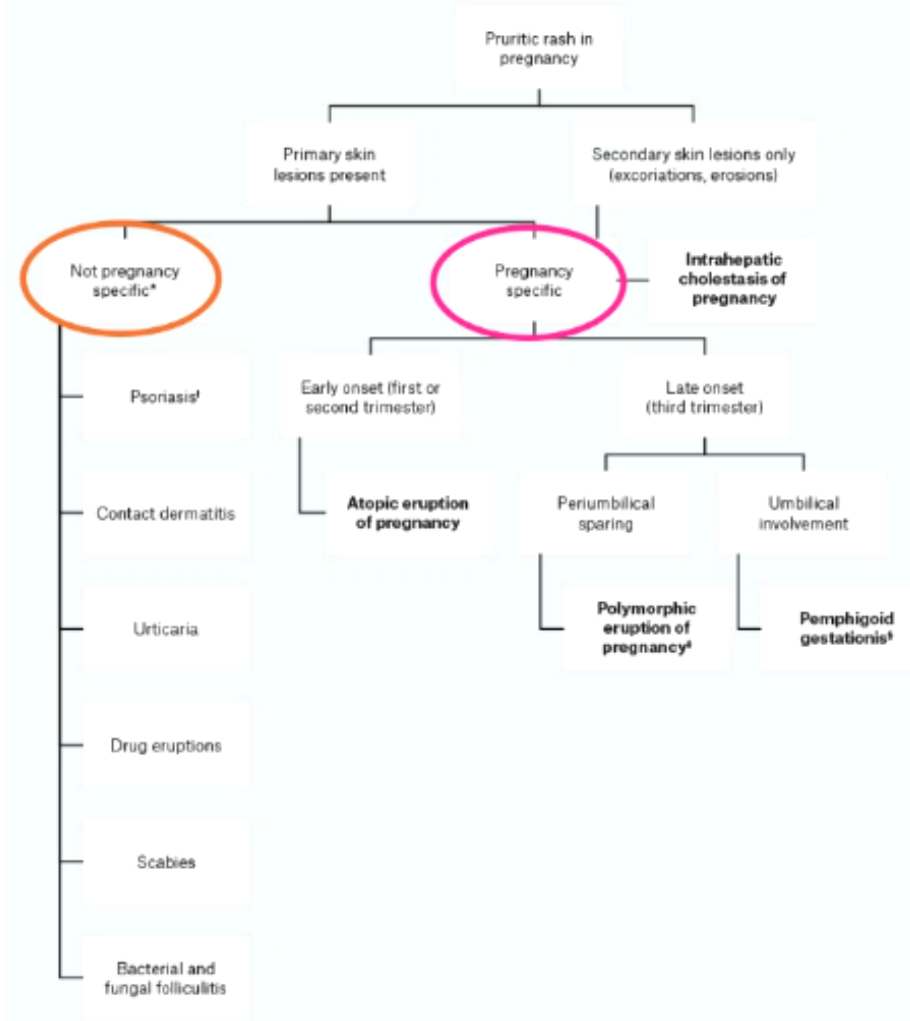
Systematic approach to pregnant patient:

History taking:

- Pregnancy status
- Timing (onset of the rash)
- Known skin conditions

Clinical findings:

- First site affected
- Distribution of the rash
- Progression



Sara Pruneddu

Management of pruritus in pregnancy

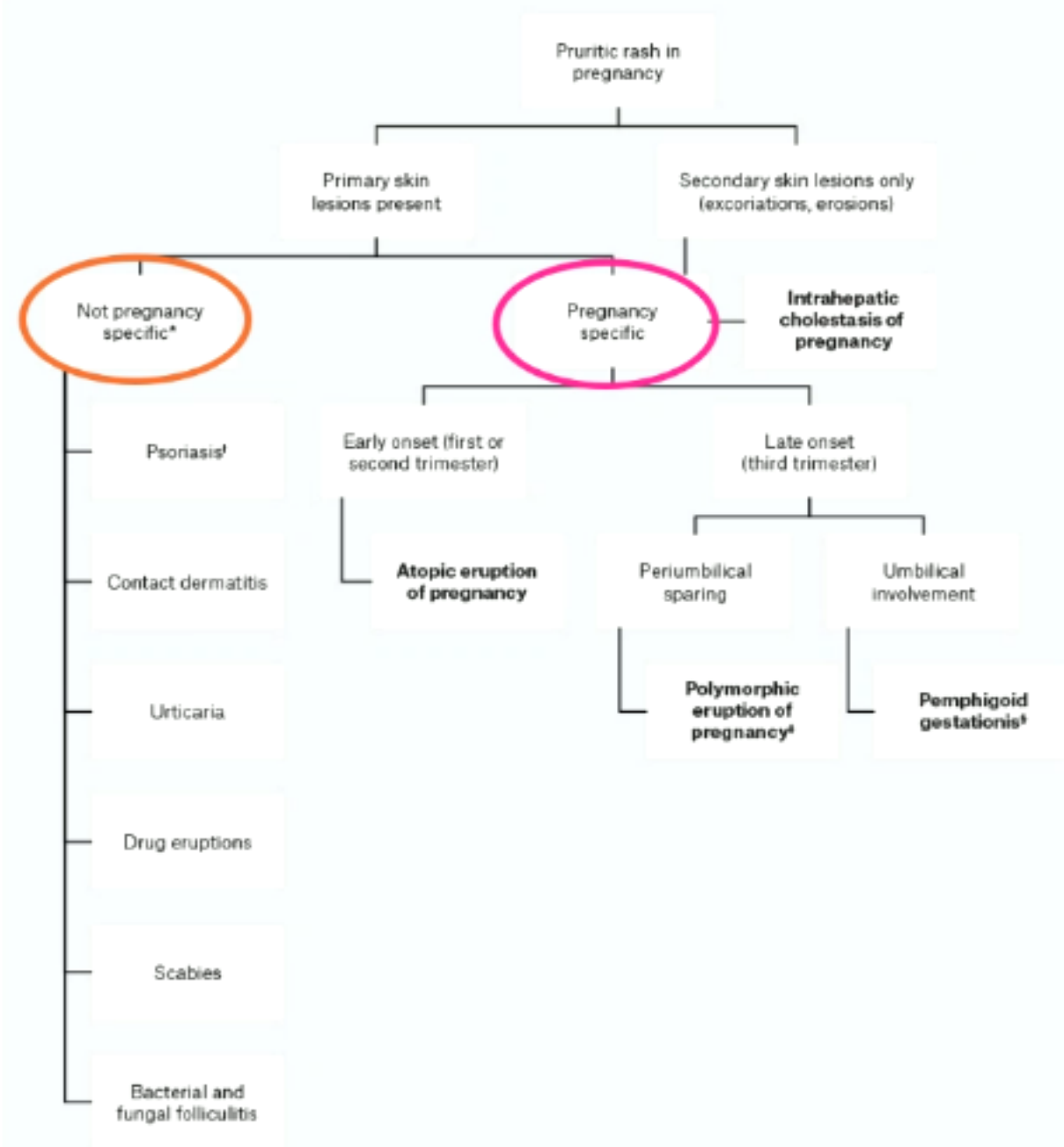
Systematic approach to pregnant patient:

History taking:

- Pregnancy status
- Timing (onset of the rash)
- Known skin conditions

Clinical findings:

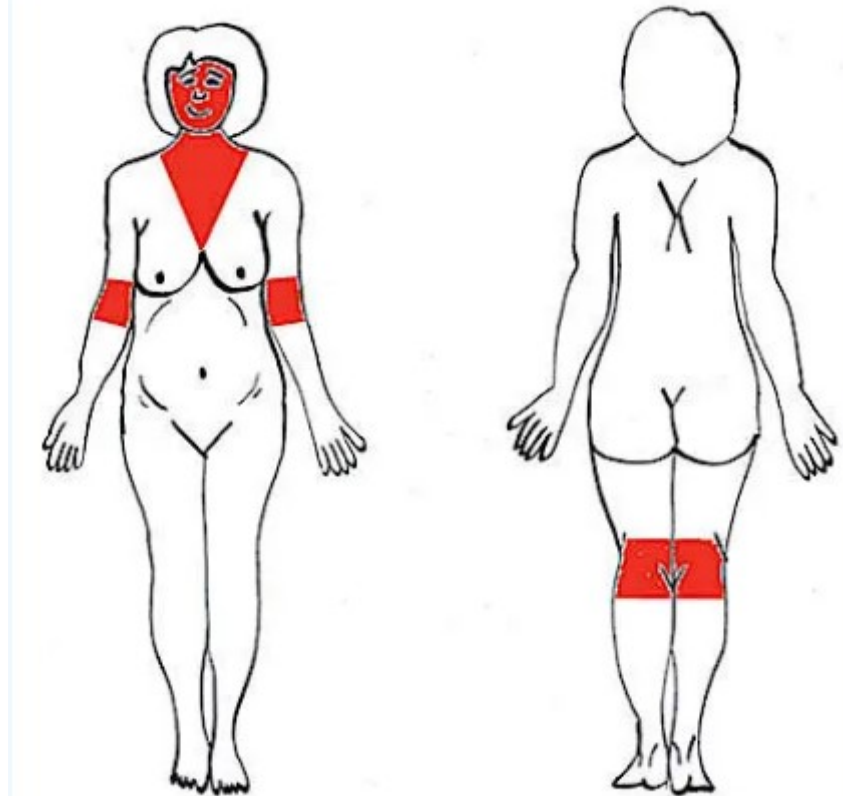
- First site affected
- Distribution of the rash
- Progression



Graviditetsrelateret atopisk eksem (AEP)

- Kløende hudsygdom hos en person med personlig eller familiær historie med atopi eller forhøjet IgE
- Prurigo of pregnancy, pruritic folliculitis of pregnancy og eczema in pregnancy
- Starter tidligt i graviditet, 2. trimester
- Ses både hos førstegangs og flergangs fødende
- Sandsynligvis pga. skift Th1→Th2

Klassiske lokalisationer af graviditetsrelateret atopisk eksem.



Graviditetsrelateret atopisk eksem (AEP)

Behandling

Fugtighedscreme

Topikal steroid gerne proaktivt x 2 ugentlig i lange perioder

Topikal tacrolimus/pimecrolimus

Svært/udbredt

UVB (folat)

Ciclosporin

Prednisolon

(azathioprin)

(biologisk)

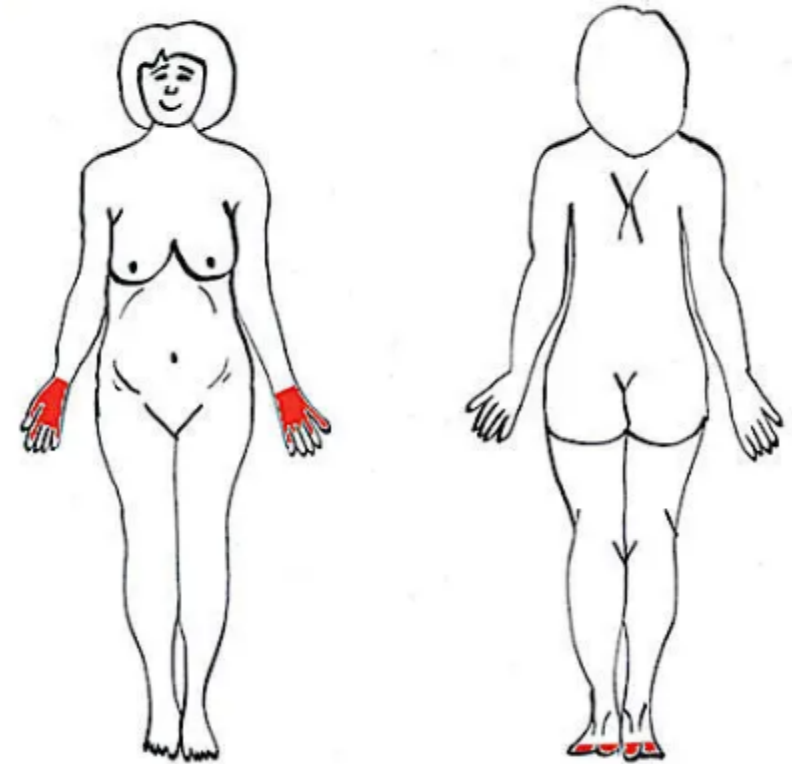
Prognose

God, ingen risiko for barn (dog for atopi)

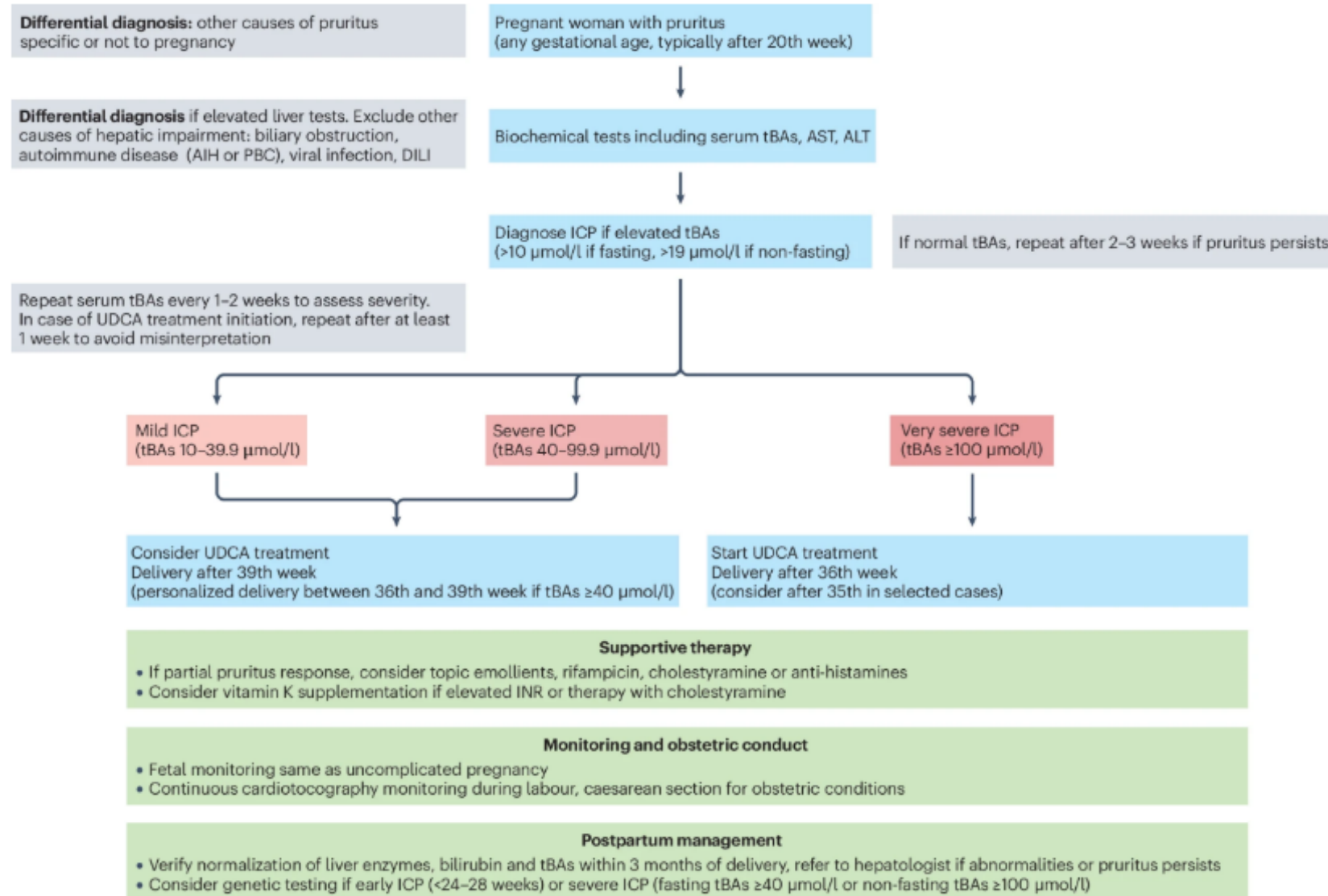
Svangerskabskolestase (ICP)

- Pruritus gravidarum – Intrahepatic cholestasis of pregnancy (ICP)
- ICP 0,5-5% (0,7%) af alle graviditeter
- Debut i 2-3 trimester
- Disponerende faktorer: moderens alder, personlig eller familiær historie med ICP eller galdesten, flerfoldsgraviditeter, in vitro-fertilisering og viral hepatitis
- Start med kløe, natlig, hænder og fødder, siden universel
- Forhøjet levertal og galdesalte
- Højere risiko for dødfødsel, for tidlig fødsel, neonatal respirationsbesvær og intrauterin væksthæmning, blødning

Den klassiske lokalisation af kløe ved svangerskabskolestase/*intrahepatic cholestasis of pregnancy*.



Svangerskabskolestase - behandling



Polymorphic eruption of pregnancy (PEP)

- Benign self-limiting inflammatory skin disease
- Incidence 1 : 200 pregnancies
- No extracutaneous symptoms
- Severely pruritic -> maternal discomfort incl. sleep disturbances, emotional distress
- Pruritus main symptom in all pregnancy-specific dermatoses, often similar clinical presentation



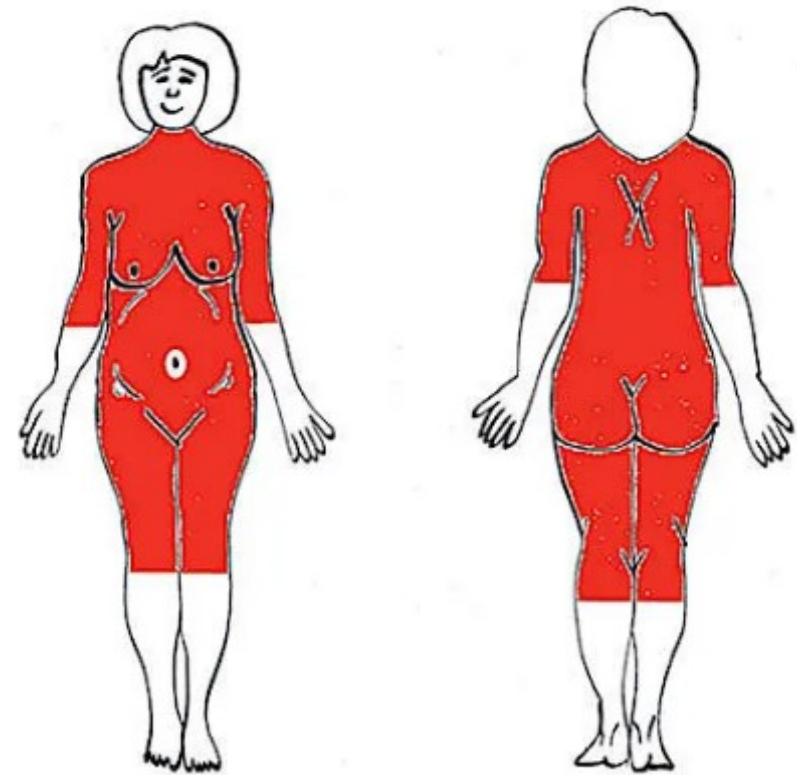
Robert Muellegger
Polymorphic eruption of pregnancy

Polymorphic eruption of pregnancy (PEP)

Disponerende faktorer:

- Førstegangs gravide (>70%)
- Høj BMI, vægtøgning
- Tvilling graviditet
- Hyppigst drengebørn
- Ingen genetik, negative familie historie

Den klassiske lokalisation af *polymorphic eruption of pregnancy*.



Hjortø S et al. Ugeskr Laeger. 2014;176(40):V05130346.

Polymorphic eruption of pregnancy (PEP)

Klinik:

- Starter på maven ofte i striae
- Udsparing omkring navlen
- Kløe kommer samtidig med udslæt
- Polymorft:
 - Blandet udslæt ofte små urtikarielle papler og plaque
 - Vesikler men ingen bullæ
 - Ingen ekskorationer
- Ingen postinflammatorisk hyperpigmentering

Differential diagnoser:

- Urtikaria, viralt eller medikamintelt udslæt
- Pemfigoides gestationes

Diagnose:

- Evt. biopsi
- Evt. blodprøver

Polymorphic eruption of pregnancy (PEP)

Klinik:

- Starter på maven ofte i striae
- Udsparing omkring navlen
- Kløe kommer samtidig med udslæt
- Polymorft:
 - Blandet udslæt ofte små urtikarielle papler og plaque
 - Vesikler men ingen bullæ
 - Ingen ekskorationer
- Ingen postinflammatorisk hyperpigmentering

Differential diagnoser:

- Urtikaria, viralt eller medikamintelt udslæt
- Pemfigoides gestationes

Diagnose:

- Evt. biopsi
- Evt. blodprøver

Polymorphic eruption of pregnancy (PEP)

Klinik:

- Starter på maven ofte i striae
- Udsparing omkring navlen
- Kløe kommer samtidig med udslæt
- Polymorft:
 - Blandet udslæt ofte små urtikarielle papler og plaque
 - Vesikler men ingen bullæ
 - Ingen ekskorationer
- Ingen postinflammatorisk hyperpigmentering

Differential diagnoser:

- Urtikaria, viralt eller medikamintelt udslæt
- Pemfigoides gestationes

Diagnose:

- Evt. biopsi
- Evt. blodprøver

Polymorphic eruption of pregnancy (PEP)

Forløb:

- Debut 3. trimester
- Ofte mildt forløb og kun slemt ca. 1 uge
- Godt forsvinder indenfor 4-6 uger efter fødsel
- Sjældent recidiv i næste graviditet
- Ingen risiko for barn

Behandling:

- Topikal steroid
- Antihistamin
- Evt i svære tilfælde UVB eller prednisolon



Polymorphic eruption of pregnancy (PEP)

Forløb:

- Debut 3. trimester
- Ofte mildt forløb og kun slemt ca. 1 uge
- Godt forsvinder indenfor 4-6 uger efter fødsel
- Sjældent recidiv i næste graviditet
- Ingen risiko for barn

Behandling:

- Topikal steroid
- Antihistamin
- Evt i svære tilfælde UVB eller prednisolon



Pemphigoides gestationes (PG)

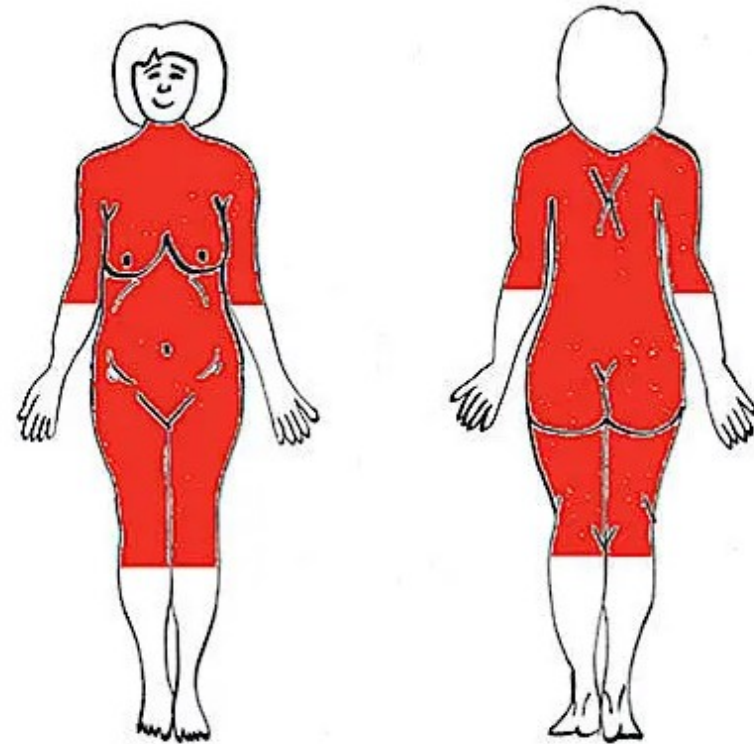
- Sjælden autoimmune blære sygdom(1:2000 to 1:60000)
- Typisk 2-3 trimester, men tidligere i efterfølgende graviditeter, flare ved fødsel
- Springer enkelte gang en graviditet over
- Trigger: genetik (HLA-DR 3 + 4), hormoner, menstruation



Pemphigoides gestationes (PG)

- Intens kløe
- Tidlige præbulløse stadie kan der ses et papulourtikarielt udslæt og erytematøse plaques på abdomen
- Ansigt, skalp og slimhinder oftest er uden forandringer
- Efter 1-2 uger store og spændte bullae på de erytematøse plaques.

Den klassiske lokalisation af pemphigoides gestationis.



Hjortø S et al. Ugeskr Læger. 2014;176(40):V05130346.

Pemphigoides gestationes (PG)

Diagnose

- Biopsi til alm histologi og immunfluorescens
- Evt cirkulerende antistoffer

Behandling

Præbulløs: Topikal steroid, antihistamin

Bulløs: Prednisolon, azatrioprin, højdosis IgG, plasmaferese

Prognose

- Barn
 - Risiko for placenta forandringer
 - 10% lette hudforandringer som svinder uger efter fødsel
 - præmatur fødsel, små babier
- Mor
 - Øget risiko for Graves sygdom
 - Recidiv risiko (+ menstruation + p-piller)

Pemphigoides gestationes (PG)

Diagnose

- Biopsi til alm histologi og immunfluorescens
- Evt cirkulerende antistoffer

Behandling

Præbulløs: Topikal steroid, antihistamin

Bulløs: Prednisolon, azatrioprin, højdosis IgG, plasmaferese

Prognose

- Barn
 - Risiko for placenta forandringer
 - 10% lette hudforandringer som svinder uger efter fødsel
 - præmatur fødsel, små babier
- Mor
 - Øget risiko for Graves sygdom
 - Recidiv risiko (+ menstruation + p-piller)

Pemphigoides gestationes (PG)

Diagnose

- Biopsi til alm histologi og immunfluorescens
- Evt cirkulerende antistoffer

Behandling

Præbulløs: Topikal steroid, antihistamin

Bulløs: Prednisolon, azatrioprin, højdosis IgG, plasmaferese

Prognose

- Barn
 - Risiko for placenta forandringer
 - 10% lette hudforandringer som svinder uger efter fødsel
 - præmatur fødsel, små babier
- Mor
 - Øget risiko for Graves sygdom
 - Recidiv risiko (+ menstruation + p-piller)



TABEL 1

Obstetriske dermatoser.

	PG	ICP	PEP	AEP
Debuttidspunkt	2.-3. trimester	3. trimester	Sent (uge 36-39)	Før 3. trimester (uge 25-30)
Anamnese	Tidligere pemphigoides gestationis Autoimmun sygdom	Svangerskabskolestase i familien Flerfoldsgraviditet	Primipara Flerfoldsgraviditet Excessiv vægtstigning	Familiær/personlig atopi Natlig kløe
Morfologi	Initielt papulourtikarielt udslæt og erytematøse plaques, herefter bullae	Ingen primære hudforandringer, kun ekskorationer	Papulourtikarielt udslæt, konfluerende til plaques	Eksem, ekskorationer
Lokalisation	Periumbilikale forandringer, abdomen, truncus, ryg, nates og ekstremiteter	Håndflader, fodsåler, generaliseret	Truncus, nedre abdomen og ekstremiteterne, udsparing omkring umbilicus, ofte i relation til striae distensae	Ansigtet, halsen, kløften mellem mammae og bøjefureme på ekstremiteterne
Diagnostik	Hudbiopsi	P-galdesaltekonc. > 10 µmol/l og eller ALAT-konc. > 2 × øvre normalområde	Striae distensae Ingen periumbilikale forandringer Sen debut	Udelukkelse af PG, ICP, PEP og andre hudsygdomme
Behandling	Prednisolon evt. andre immunosuppressiva	Ursodeoxycholsyre	Prednisolon, evt. steroidcreme	Steroidcreme, UVB
Risiko for barnet	Bullae, SGA, præmatur fødsel, intrauterin fosterdød	Intrauterin fosterdød, præmatur fødsel og »intrapartum fetal distress«	Ingen	Øget risiko for atopi (genetisk disposition)

AEP = graviditetsrelateret atopisk eksem; ALAT = alaninaminotransferase; ICP = svangerskabskolestase; PG = pemphigoides gestationis; PEP = *polymorphic eruption of pregnancy*; SGA = *small for gestational age*.



TABEL 1

Obstetriske dermatoser.

	PG	ICP	PEP	AEP
Debuttidspunkt	2.-3. trimester	3. trimester	Sent (uge 36-39)	Før 3. trimester (uge 25-30)
Anamnese	Tidligere pemphigoides gestationis Autoimmun sygdom	Svangerskabskolestase i familien Flerfoldsgraviditet	Primipara Flerfoldsgraviditet Excessiv vægtstigning	Familiær/personlig atopi Natlig kløe
Morfologi	Initielt papulourtikarielt udslæt og erytematøse plaques, herefter bullae	Ingen primære hudforandringer, kun ekskoriationer	Papulourtikarielt udslæt, konfluerende til plaques	Eksem, ekskoriationer
Lokalisation	Periumbilikale forandringer, abdomen, truncus, ryg, nates og ekstremiteter	Håndflader, fodsåler, generaliseret	Truncus, nedre abdomen og ekstremiteterne, udsparing omkring umbilicus, ofte i relation til striae distensae	Ansigtet, halsen, kløften mellem mammae og bøjefureme på ekstremiteterne
Diagnostik	Hudbiopsi	P-galdesaltekonc. $> 10 \mu\text{mol/l}$ og eller ALAT-konc. $> 2 \times$ øvre normalområde	Striae distensae Ingen periumbilikale forandringer Sen debut	Udelukkelse af PG, ICP, PEP og andre hudsygdomme
Behandling	Prednisolon evt. andre immunosuppressiva	Ursodeoxycholsyre	Prednisolon, evt. steroidcreme	Steroidcreme, UVB
Risiko for barnet	Bullae, SGA, præmatur fødsel, intrauterin fosterdød	Intrauterin fosterdød, præmatur fødsel og »intrapartum fetal distress«	Ingen	Øget risiko for atopi (genetisk disposition)

AEP = graviditetsrelateret atopisk eksem; ALAT = alaninaminotransferase; ICP = svangerskabskolestase; PG = pemphigoides gestationis; PEP = *polymorphic eruption of pregnancy*; SGA = *small for gestational age*.



TABEL 1

Obstetriske dermatoser.

	PG	ICP	PEP	AEP
Debuttidspunkt	2.-3. trimester	3. trimester	Sent (uge 36-39)	Før 3. trimester (uge 25-30)
Anamnese	Tidligere pemphigoides gestationis Autoimmun sygdom	Svangerskabskolestase i familien Flerfoldsgraviditet	Primipara Flerfoldsgraviditet Excessiv vægtstigning	Familiær/personlig atopi Natlig kløe
Morfologi	Initielt papulourtikarielt udslæt og erytematøse plaques, herefter bullae	Ingen primære hudforandringer, kun ekskoriationer	Papulourtikarielt udslæt, konfluerende til plaques	Eksem, ekskoriationer
Lokalisation	Periumbilikale forandringer, abdomen, truncus, ryg, nates og ekstremiteter	Håndflader, fodsåler, generaliseret	Truncus, nedre abdomen og ekstremiteterne, udsparing omkring umbilicus, ofte i relation til striae distensae	Ansigtet, halsen, kløften mellem mammae og bøjefureme på ekstremiteterne
Diagnostik	Hudbiopsi	P-galdesaltekonc. $> 10 \mu\text{mol/l}$ og eller ALAT-konc. $> 2 \times$ øvre normalområde	Striae distensae Ingen periumbilikale forandringer Sen debut	Udelukkelse af PG, ICP, PEP og andre hudsygdomme
Behandling	Prednisolon evt. andre immunosuppressiva	Ursodeoxycholsyre	Prednisolon, evt. steroidcreme	Steroidcreme, UVB
Risiko for barnet	Bullae, SGA, præmatur fødsel, intrauterin fosterdød	Intrauterin fosterdød, præmatur fødsel og »intrapartum fetal distress«	Ingen	Øget risiko for atopi (genetisk disposition)

AEP = graviditetsrelateret atopisk eksem; ALAT = alaninaminotransferase; ICP = svangerskabskolestase; PG = pemphigoides gestationis; PEP = *polymorphic eruption of pregnancy*; SGA = *small for gestational age*.



TABEL 1

Obstetriske dermatoser.

	PG	ICP	PEP	AEP
Debuttidspunkt	2.-3. trimester	3. trimester	Sent (uge 36-39)	Før 3. trimester (uge 25-30)
Anamnese	Tidligere pemphigoides gestationis Autoimmun sygdom	Svangerskabskolestase i familien Flerfoldsgraviditet	Primipara Flerfoldsgraviditet Excessiv vægtstigning	Familiær/personlig atopi Natlig kløe
Morfologi	Initielt papulourtikarielt udslæt og erytematøse plaques, herefter bullae	Ingen primære hudforandringer, kun ekskorationer	Papulourtikarielt udslæt, konfluerende til plaques	Eksem, ekskorationer
Lokalisation	Periumbilikale forandringer, abdomen, truncus, ryg, nates og ekstremiteter	Håndflader, fodsåler, generaliseret	Truncus, nedre abdomen og ekstremiteterne, udsparing omkring umbilicus, ofte i relation til striae distensae	Ansigtet, halsen, kløften mellem mammae og bøjefureme på ekstremiteterne
Diagnostik	Hudbiopsi	P-galdesaltekonc. > 10 $\mu\text{mol/l}$ og eller ALAT-konc. > 2 $\times$ øvre normalområde	Striae distensae Ingen periumbilikale forandringer Sen debut	Udelukkelse af PG, ICP, PEP og andre hudsygdomme
Behandling	Prednisolon evt. andre immunosuppressiva	Ursodeoxycholsyre	Prednisolon, evt. steroidcreme	Steroidcreme, UVB
Risiko for barnet	Bullae, SGA, præmatur fødsel, intrauterin fosterdød	Intrauterin fosterdød, præmatur fødsel og »intrapartum fetal distress«	Ingen	Øget risiko for atopi (genetisk disposition)

AEP = graviditetsrelateret atopisk eksem; ALAT = alaninaminotransferase; ICP = svangerskabskolestase; PG = pemphigoides gestationis; PEP = *polymorphic eruption of pregnancy*; SGA = *small for gestational age*.



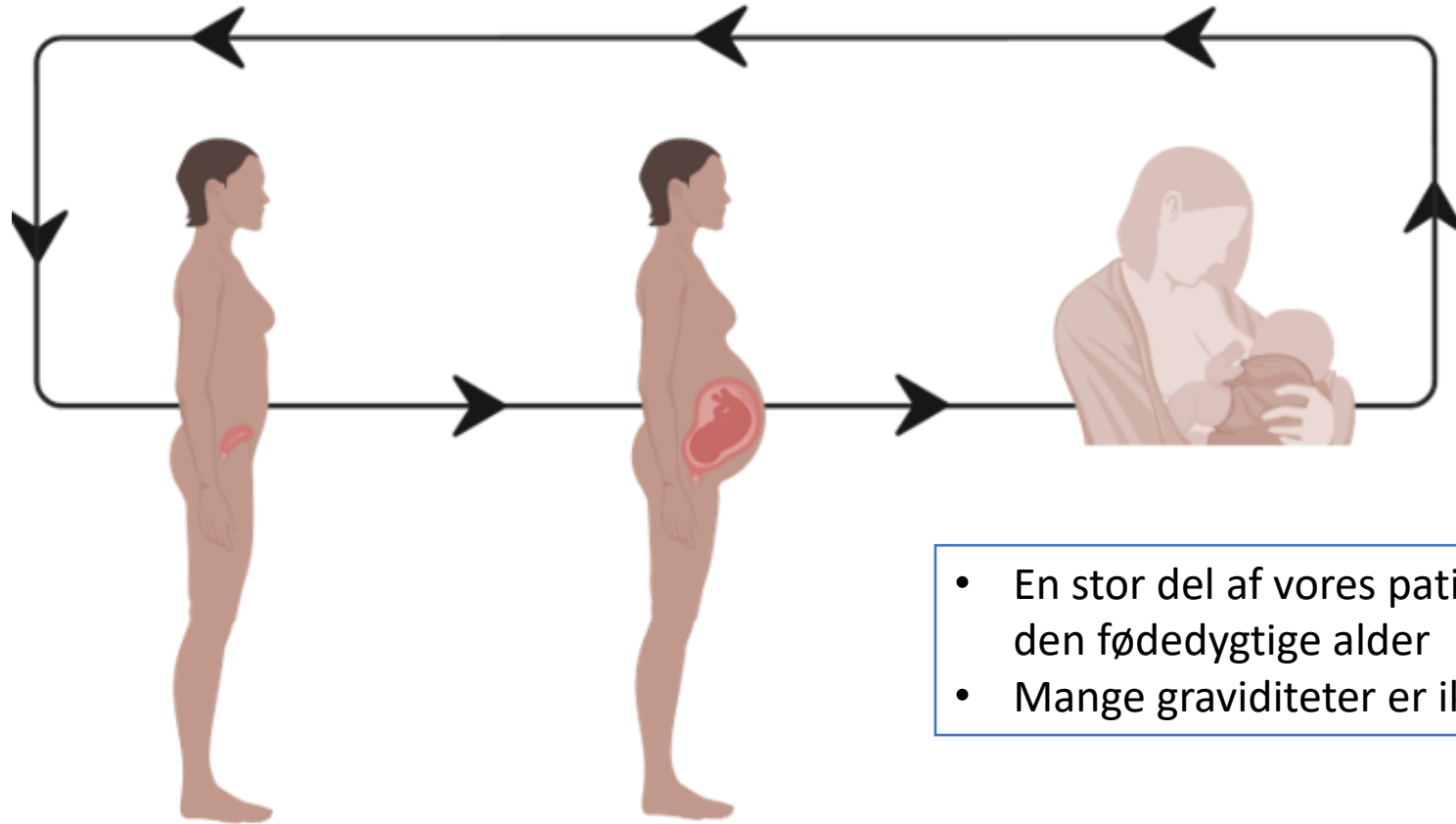
TABEL 1

Obstetriske dermatoser.

	PG	ICP	PEP	AEP
Debuttidspunkt	2.-3. trimester	3. trimester	Sent (uge 36-39)	Før 3. trimester (uge 25-30)
Anamnese	Tidligere pemphigoides gestationis Autoimmun sygdom	Svangerskabskolestase i familien Flerfoldsgraviditet	Primipara Flerfoldsgraviditet Excessiv vægtstigning	Familiær/personlig atopi Natlig kløe
Morfologi	Initielt papulourtikarielt udslæt og erytematøse plaques, herefter bullae	Ingen primære hudforandringer, kun ekskoriationer	Papulourtikarielt udslæt, konfluerende til plaques	Eksem, ekskoriationer
Lokalisation	Periumbilikale forandringer, abdomen, truncus, ryg, nates og ekstremiteter	Håndflader, fodsåler, generaliseret	Truncus, nedre abdomen og ekstremiteterne, udsparing omkring umbilicus, ofte i relation til striae distensae	Ansigtet, halsen, kløften mellem mammae og bøjefureme på ekstremiteterne
Diagnostik	Hudbiopsi	P-galdesaltekonc. > 10 µmol/l og eller ALAT-konc. > 2 × øvre normalområde	Striae distensae Ingen periumbilikale forandringer Sen debut	Udelukkelse af PG, ICP, PEP og andre hudsygdomme
Behandling	Prednisolon evt. andre immunosuppressiva	Ursodeoxycholsyre	Prednisolon, evt. steroidcreme	Steroidcreme, UVB
Risiko for barnet	Bullae, SGA, præmatur fødsel, intrauterin fosterdød	Intrauterin fosterdød, præmatur fødsel og »intrapartum fetal distress«	Ingen	Øget risiko for atopi (genetisk disposition)

AEP = graviditetsrelateret atopisk eksem; ALAT = alaninaminotransferase; ICP = svangerskabskolestase; PG = pemphigoides gestationis; PEP = *polymorphic eruption of pregnancy*; SGA = *small for gestational age*.

Behandlinger hos gravide



- En stor del af vores patienter er i den fødedygtige alder
- Mange graviditeter er ikke planlagt



Behandlinger hos gravide

- Topikal steroid
- Tacrolimus
- UVB/UVA
- Antihistamin
- Ciclosporin
- (azathioprin)
- Anti-TNF
- Andre biologiske?

Original Investigation

FREE

Evaluation of Topical Corticosteroid Use in Pregnancy and Risk of Newborns Being Small for Gestational Age and Having Low Birth Weight

Niklas Worm Andersson, MD^{1,2,3}; Lone Skov, MD, PhD^{3,4}; Jon Trærup Andersen, MD, PhD^{2,4}

[» Author Affiliations](#) | [Article Information](#)

[RELATED ARTICLES](#) [FIGURES](#) [SUPPLEMENTAL CONTENT](#)

Key Points

Question Does topical corticosteroid use in pregnancy increase the risks of the newborn being small for gestational age or having low birth weight?

Findings This cohort study of 1.1 million pregnancies included all 60 498 pregnancies (60 497 matched) exposed to topical corticosteroids in Denmark from 1997 through 2016. No association was found between topical corticosteroid use during pregnancy and increased risks of newborns being small for gestational age or having low birth weight, regardless of corticosteroid potency and amount used.

Meaning These findings suggest that a moderate to large increase in the risk of newborns being small for gestational age or having low birth weight with corticosteroid use in pregnancy is unlikely, even when large amounts of potent to very potent topical corticosteroids are used.

Behandlinger hos gravide

- Topikal steroid

Meaning These findings suggest that a moderate to large increase in the risk of newborns being small for gestational age or having low birth weight with corticosteroid use in pregnancy is unlikely, even when large amounts of potent to very potent topical corticosteroids are used.

- (azatrioprin)
- Anti-TNF
- Andre biologiske?

Original Investigation

FREE

Evaluation of Topical Corticosteroid Use in Pregnancy and Risk of Newborns Being Small for Gestational Age and Having Low Birth Weight

Niklas Worm Andersson, MD^{1,2,3}; Lone Skov, MD, PhD^{3,4}; Jon Trærup Andersen, MD, PhD^{2,4}

» Author Affiliations | Article Information

tional age or having low birth weight?

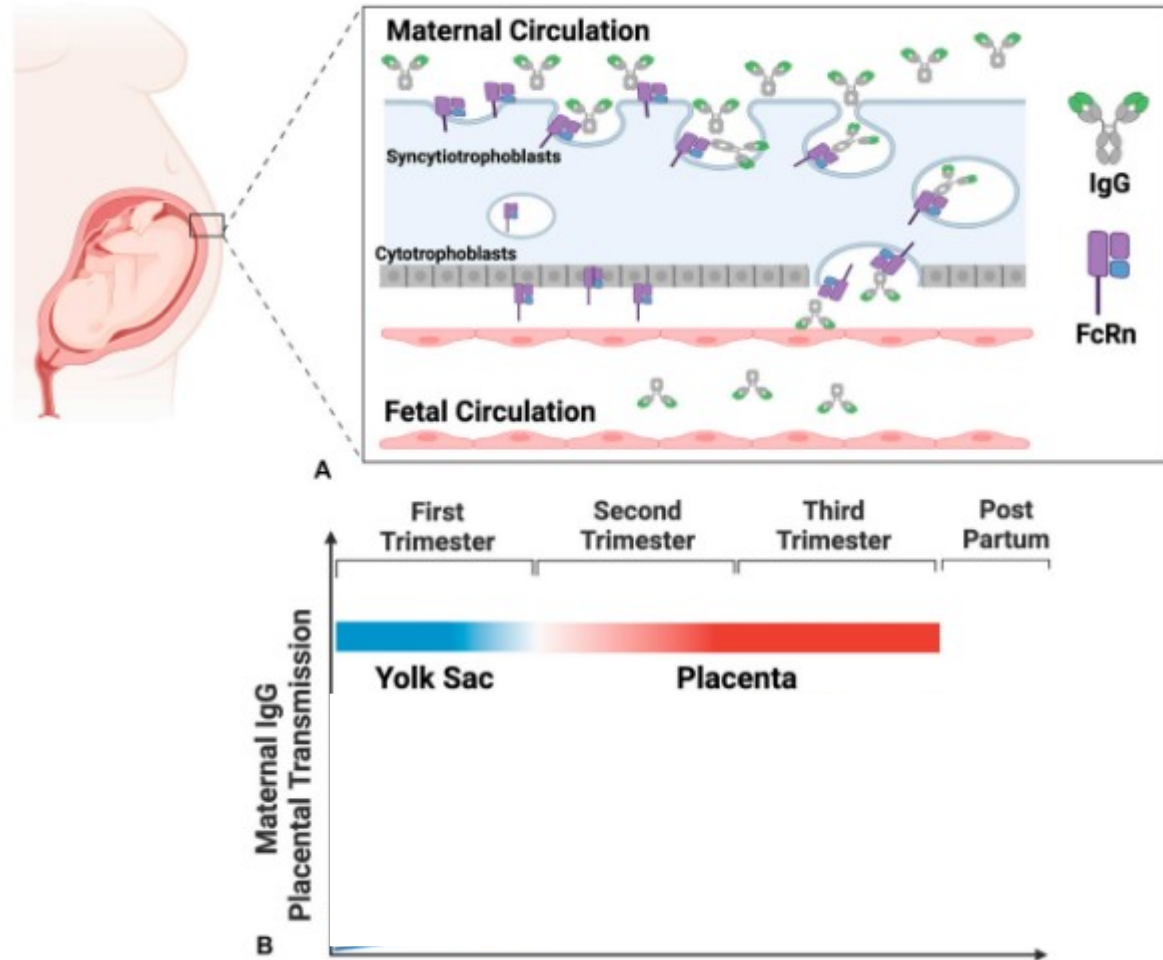
Findings This cohort study of 1.1 million pregnancies included all 60 498 pregnancies (60 497 matched) exposed to topical corticosteroids in Denmark from 1997 through 2016. No association was found between topical corticosteroid use during pregnancy and increased risks of newborns being small for gestational age or having low birth weight, regardless of corticosteroid potency and amount used.

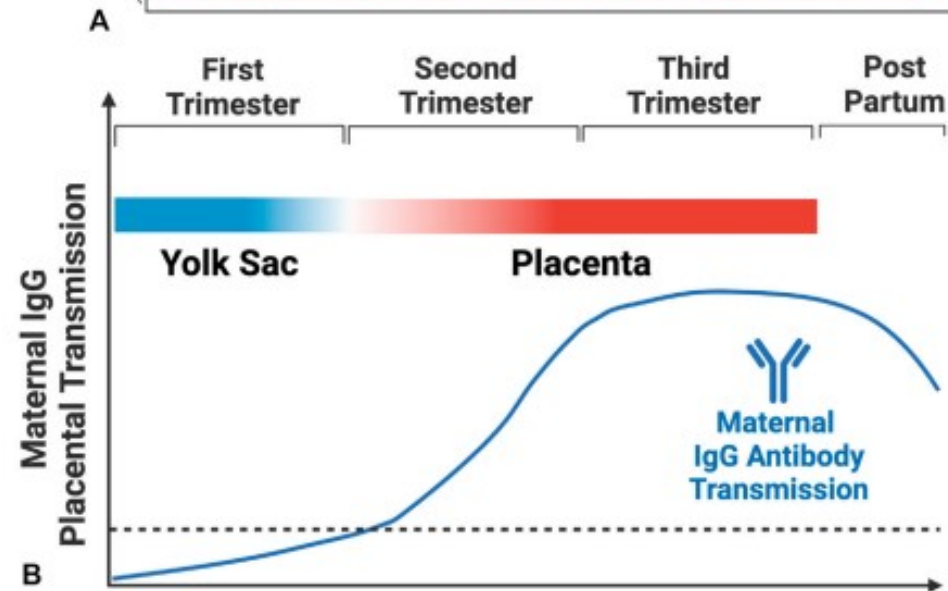
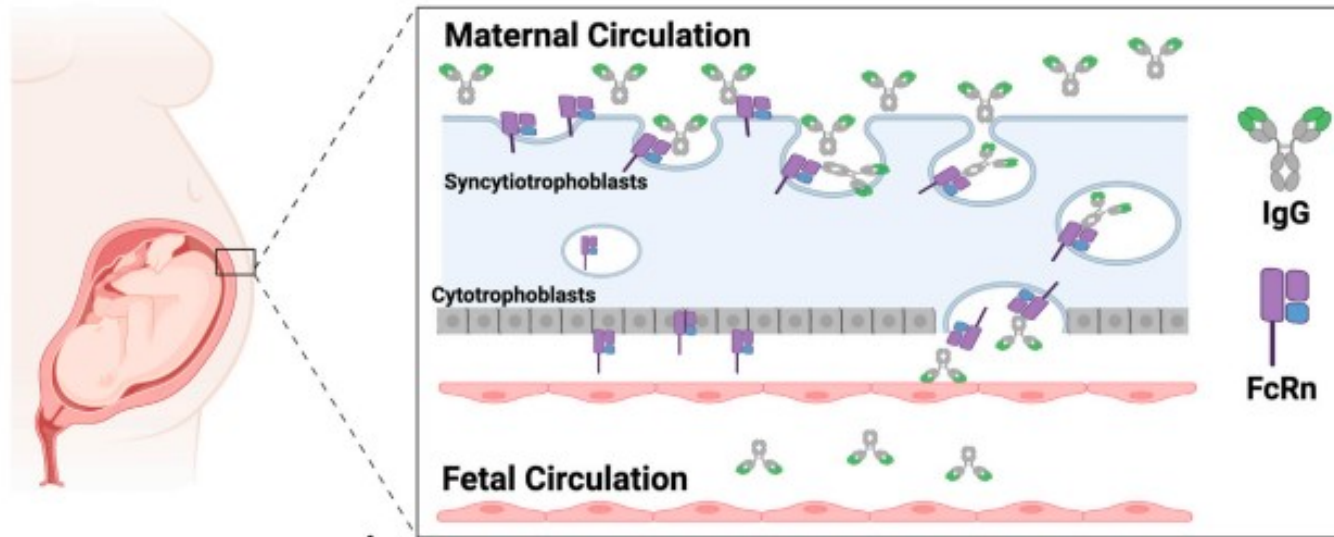
Meaning These findings suggest that a moderate to large increase in the risk of newborns being small for gestational age or having low birth weight with corticosteroid use in pregnancy is unlikely, even when large amounts of potent to very potent topical corticosteroids are used.

Guidelines vedrørende behandling før, under og efter graviditet

- Safety of dermatologic medications in pregnancy and lactation: An update - Part I: Pregnancy. McMullan P, Yaghi M, Truong TM, Rothe M, Murase J, Grant-Kels JM. J Am Acad Dermatol. 2024 Oct;91(4):619-648.
- Safety of dermatologic medications in pregnancy and lactation: An update-Part II: Lactation. Yaghi M, McMullan P, Truong TM, Rothe M, Murase J, Grant-Kels JM. J Am Acad Dermatol. 2024 Oct;91(4):651-668.
- Psoriasis: Considerations for the Management of Women of Childbearing Potential. Kristensen SAR, Kvist-Hansen A, Skov L. Am J Clin Dermatol. 2025 Nov;26(6):953-966.

Behandling med biologiske lægemidler under graviditet/amning





Data på vej for dupilumab

J Am Acad Dermatol. 2025 Oct 29:S0190-9622(25)03123-8. doi: 10.1016/j.jaad.2025.10.123. Online ahead of print.

International multicenter case series of gestational dupilumab exposure in the treatment of atopic dermatitis: Maternal complications and fetal outcomes

Table I. Characteristics and outcomes of our sample population

Patient demographics	
Attribute	Results
Median age at conception	32 y (SD: 5.4)
Atopic dermatitis	81 (95.3%)
Polymorphous eruption of pregnancy	4 (4.7%)
Attribute	n (%)
Exposure	
Trimester of exposure	
First trimester	76 (89.4)
Second trimester	47 (55.3)
Third trimester	43 (50.6)
Exposure dosage	
300 mg Q2W	72 (86.9)
>300 mg Q2W	5 (8.3)
<300 mg Q2W	4 (4.8)
Maternal outcomes	
Complications	
Gestational diabetes	1 (1.2)
Gestational hypertension	4 (4.7)
Pre-eclampsia	1 (1.2)
Method of birth	
Vaginal	46 (68.7)
Cesarean	21 (31.3)
Fetal outcomes	
Birth outcome	
Live birth	73 (85.9)
Spontaneous abortion	8 (9.4)
Stillbirth	4 (4.7)
Gestational development	
Small for gestational age	5 (5.9)
Large for gestational age	2 (2.4)
Congenital malformations	
Narrowed pulmonary artery	1 (1.2)
Dilated kidneys (no treatment required)	1 (1.2)

Q2W, Every 2 weeks; SD, standard deviation.

Take home message

1

2

3

4

Take home message

1 Alle hudsygdomme kan forekomme i graviditet

2

3

4

Take home message

1 Alle hudsygdomme kan forekomme i graviditet

2 Graviditetsbetingede hudsygdomme

- graviditetsrelateret atopisk eksem
- svangerskabskolestase
- polymorphic eruption of pregnancy
- pemphigoides gestationes

3

4

Take home message

1 Alle hudsygdomme kan forekomme i graviditet

2 Graviditetsbetingede hudsygdomme

- graviditetsrelateret atopisk eksem
- svangerskabskolestase
- polymorphic eruption of pregnancy
- pemphigoides gestationes

3 Vigtigst at opdage er svangerskabskolestase og pemphigoides gestationes, da de kan påvirke barnet

4

Take home message

1 Alle hudsygdomme kan forekomme i graviditet

2 Graviditetsbetingede hudsygdomme

- graviditetsrelateret atopisk eksem
- svangerskabskolestase
- polymorphic eruption of pregnancy
- pemphigoides gestationes

3 Vigtigst at opdage er svangerskabskolestase og pemphigoides gestationes, da de kan påvirke barnet

4 Husk at tale med patienter om graviditet og hvilke muligheder der er