**MANEJO DA PSORÍASE GESTACIONAL**

**INTRODUÇÃO**: A psoríase é uma doença inflamatória crônica, complexa e multifatorial com início na fase adulta, na maioria das mulheres, relacionada a alguns fatores de risco agravantes durante a gravidez. Nesse sentindo, atualmente algumas terapias biológicas com imunomoduladores se mostram promissoras, porém, ainda são escassas as evidências de medicamentos indicados nesse período. **OBJETIVO**: Analisar as atuais perspectivas no tratamento da psoríase no processo gestacional. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão integrativa de estudos coletados nas plataformas: “PubMed” e “BVS”, utilizando os descritores: “Psoríase” e “Gravidez” e “Dermatologia”. Foram incluídos 5 estudos nos idiomas inglês e espanhol, realizados entre 2014 e 2022. Literaturas repetidas e destoantes da temática abordada foram excluídas. **RESULTADOS**: Nas diversas literaturas disponíveis, foi evidenciado que a psoríase se apresenta de diversos subtipos, tanto na pele quanto nas articulações. Durante a gravidez essa condição médica está associada a algumas comorbidades, como síndromes metabólicas, cardíacas e a presença de fatores de risco -excesso de peso, tabagismo, depressão e inflamação-, que contribuem com a exacerbação da psoríase pré-existente em gestantes. Nesse sentindo, em virtude dos fatores desencadeantes, os estudos destacam a Psoríase Pustulosa da gravidez (PPP), que surge como uma variação da psoríase pustulosa generalizada, e costuma ocorrer no terceiro trimestre da gestação acompanhada de sintomas sistêmicos, necessitando de tratamentos divergentes dos tradicionais. Ademais, mulheres que apresentam essa dermatose precisam de um acompanhamento antes, durante e após o período gestacional, pois muitos dos medicamentos usados no tratamento têm um potencial teratogênico ou provocam complicações em recém-nascidos. Diante do exposto, devido a raridade da PPP, numerosas terapias têm mostrado resultados variáveis, no entanto, as terapias biológicas com imunomoduladores Anti-TNF- Infliximabe, Adalimumabe, Etanercepte e o Ustecinumabe-, são uma promessa de tratamento bem-sucedido apresentando poucas reações adversas, porém há poucas evidências acerca dessas terapias por razões éticas, dificultando, assim, um tratamento promissor para a PPP. **CONCLUSÃO**: Portanto, as terapias biológicas demonstraram ser uma opção eficaz para o controle da Psoríase Pustulosa da Gravidez (PPP), assim sendo, ainda são necessários mais estudos randomizados metodologicamente sólidos nesta área para que essa forma terapêutica possa se expandir de forma segura para todas as gestantes que necessitarem.

**Palavras-chaves**: Dermatologia; Gravidez; Psoríase.

**REFERÊNCIAS:**

BELINCHÓN, I. et al. [Translated article] Implementation of Recommendations for the Management of Psoriasis During Preconception, Pregnancy, Postpartum, Breastfeeding, and Perinatal Care. **Actas Dermo-Sifiliográficas**, v. 113, n. 7, p. T666–T673, 1 jul. 2022.

MANSOURI, B. et al. Pustular psoriasis: pathophysiology and current treatment perspectives. **Psoriasis: Targets and Therapy**, v. Volume 6, p. 131–144, set. 2016.

RUIZ, V.; MANUBENS, E.; PUIG, L. Psoriasis in Pregnancy: A Review (i). v. 105, n. 8, p. 734–743, 1 out. 2014.

RUIZ, V.; MANUBENS, E.; PUIG, L. Psoriasis In Pregnancy: A Review (II). **Actas Dermo-Sifiliográficas**, v. 105, n. 9, p. 813–821, 1 nov. 2014.

TRIVEDI, M. K.; VAUGHN, A. R.; MURASE, J. E. Pustular psoriasis of pregnancy: current perspectives. **International Journal of Women’s Health**, v. Volume 10, p. 109–115, fev. 2018.

‌

‌

‌

‌