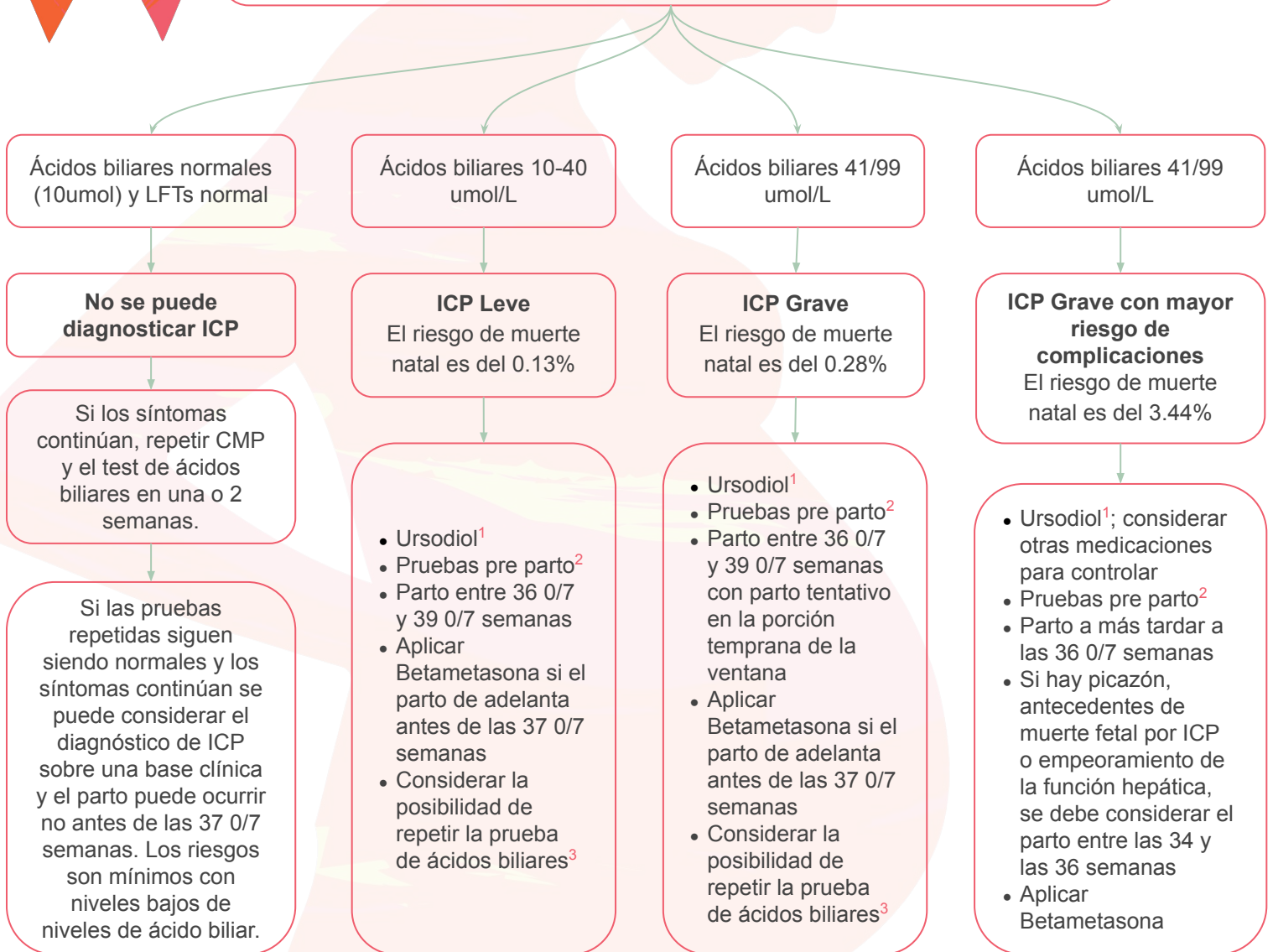




## Sospecha de colestasis intrahepática del embarazo (Picazón, orina oscura, náuseas)

1. Tomar un historial médico que incluya los antecedentes familiares o cualquier antecedente de trastornos hepáticos.
2. Evaluación de laboratorio con pruebas de CMP y de ácido biliar total (No es necesario estar en ayunas para chequear los ácidos biliares)



icpcare.org

### Notas a pie de página:

1. La dosis de ursodiol debe estar entre 10-21 mg/kg/día; las dosis iniciales habituales son 300 mg dos o tres veces al día o 500 mg dos veces al día. Se puede ajustar según sea necesario.
2. Se cree que las pruebas pre-parto son beneficiosas, pero no pueden prevenir todos los nacimientos de bebés muertos. No se ha determinado la frecuencia. Deben comenzar en el momento en que se produciría el parto en caso de que no se realizaran las pruebas, normalmente alrededor de las 32 semanas.
3. Repetir las pruebas de ácidos biliares: El SMFM no ha recomendado la realización de pruebas en serie con un intervalo específico (es decir, semanalmente), pero se pueden repetir las pruebas en pacientes que siguen teniendo síntomas para estratificar mejor los riesgos y determinar el momento adecuado para el parto.

### Referencias:

Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM), Lee RH, Pettker CM. Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM) Consult Series #53: Intrahepatic Cholestasis of Pregnancy. Am J Obstet Gynecol. 2020 Nov 13:S0002-9378(20)31284-9. doi: 10.1016/j.ajog.2020.11.002. Epub ahead of print. PMID: 33197417. [[smfm.org](http://smfm.org)]

Ovadia C, et al. Association of adverse perinatal outcomes of intrahepatic cholestasis of pregnancy with biochemical markers: results of aggregate and individual patient data meta-analyses. Lancet. 2019 Mar 2;393(10174):899-909. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31877-4. Epub 2019 Feb 14. Erratum in: Lancet. 2019 Mar 16;393(10176):1100. PMID: 30773280; PMCID: PMC6396441.