



*OTIS Organization of Teratology Information Specialists
Traduction française pour le centre IMAGE (Info-Médicaments en Allaitement et
Grossesse), avec la permission d'OTIS*

*Pour obtenir de plus amples informations sur OTIS ou sur un service d'information sur
la tératologie de votre région, téléphonez à OTIS au (866) 626-6847 (service en
anglais), ou consultez le site www.OTISpregnancy.org*

L'ibuprofène et la grossesse

Ces renseignements vous aideront à déterminer si l'utilisation de l'ibuprofène durant la grossesse comporte des risques pour le fœtus. Toute femme enceinte court un risque de 3 à 5 pour cent de donner naissance à un bébé présentant une anomalie congénitale. **Les informations contenues dans ce bulletin ne doivent pas remplacer les avis et conseils donnés par les professionnels de la santé.**

Qu'est-ce que l'ibuprofène ?

L'ibuprofène est un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) utilisé couramment dans le traitement de l'arthrite, des maux de tête, des douleurs musculaires, de la fièvre et de la dysménorrhée (crampes menstruelles). L'ibuprofène est vendu sous les noms commerciaux de Motrin et Advil, et il entre également dans la composition de nombreuses préparations pharmaceutiques en vente libre.

Est-il exact que la prise de l'ibuprofène en début de grossesse peut augmenter le risque de fausse couche ?

Deux essais ont mis en évidence un risque accru de fausse couche associé à la prise, en début de grossesse, d'AINS comme l'ibuprofène ; toutefois, plusieurs autres études n'ont pas permis de constater une telle association. On craint également que les médicaments comme l'ibuprofène nuisent à l'implantation de l'ovule fécondé dans l'utérus. Même si ce lien n'a pas été établi clairement, la femme qui tente de devenir enceinte aurait peut-être intérêt à éviter l'ibuprofène.

Je viens d'apprendre que je suis enceinte, et j'ai pris de l'ibuprofène la semaine passée pour soulager un mal de tête. Est-ce que cela risque de causer une anomalie congénitale chez mon bébé ?

Durant les premier et deuxième trimestres de la grossesse, l'ibuprofène, utilisé tel qu'indiqué, n'entraîne pas de risque accru d'anomalies

congénitales. Par ailleurs, en règle générale, l'ibuprofène n'est pas l'analgésique de choix durant la grossesse, car son utilisation durant le dernier trimestre est source de préoccupations. Durant la grossesse, l'ibuprofène, tout comme les autres médicaments, ne devrait être pris qu'en cas de besoin et qu'avec l'approbation du médecin.

Je suis enceinte de sept mois. Est-ce que je peux prendre de l'ibuprofène ?

L'utilisation de l'ibuprofène durant le troisième trimestre de la grossesse soulève des préoccupations. La principale concerne la fermeture prématurée du canal artériel (un vaisseau du cœur du fœtus), susceptible d'entraîner une hypertension dans les poumons (hypertension pulmonaire). L'utilisation d'ibuprofène dans le dernier trimestre de la grossesse peut nuire à l'accouchement ou amener une réduction du volume du liquide amniotique (oligoamnios). On recommande donc aux femmes enceintes de six mois et plus de ne prendre de l'ibuprofène que sous la supervision d'un professionnel de la santé.

Je dois prendre de l'ibuprofène régulièrement durant ma grossesse à cause de mon état de santé. Quelles conséquences cela peut-il avoir pour moi ?

Les études portant sur l'emploi des AINS durant les premier et deuxième trimestres de la grossesse n'ont pas permis de constater de risque accru d'anomalies congénitales, de faible poids à la naissance ou d'accouchement prématuré. Les

préoccupations concernant l'utilisation du médicament durant le troisième trimestre justifient un suivi étroit ; durant cette période, votre médecin souhaitera peut-être surveiller par échographie l'état du cœur de votre bébé et le volume de liquide amniotique. Vous devriez aussi vous en tenir aux doses les plus faibles possible.

Au moment où je suis devenue enceinte, le père de mon bébé prenait de l'Advil régulièrement pour ses maux de dos. Est-ce que cela aura un effet sur ma grossesse ?

Rien ne prouve que l'utilisation d'ibuprofène par le père cause l'infertilité ou des anomalies congénitales.

Est-ce que je peux prendre de l'ibuprofène si j'allaite ?

L' *American Academy of Pediatrics* a approuvé l'utilisation de l'ibuprofène chez les mères allaitantes. L'ibuprofène ne passe dans le lait maternel qu'en quantités très faibles. Une étude a révélé qu'à des doses normales, le nourrisson serait exposé à des quantités d'ibuprofène inférieures à 1 mg par jour.

Août 2003. © OTIS. Reproduit avec la permission de l'auteur.

RÉFÉRENCES

Briggs GG (2002) Drug effects on the fetus and breast-fed infant. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, vol. 45(1), p. 6-20.

Conover EA (2002) Over-the-counter products: nonprescription medications, nutraceuticals, and herbal agents. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, vol 45(1), p. 89-97.

Dawood MY (1993) Nonsteroidal antiinflammatory drugs and reproduction. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, vol. 169(5), p. 1255-1265.

Hale T. Medications and Mothers Milk (10th Ed.) Pharmasoft Publishing (2002).

Janssen NM, Genta MS (2000) The effects of immunosuppressive and anti-inflammatory medication on fertility, pregnancy, and lactation. *Archives of Internal Medicine*, vol. 160, p. 610-619.

Li DK, Liu L, Odouli R (2003) Exposure to non-steroidal anti-inflammatory drugs during pregnancy and risk of miscarriage: Population based cohort study. *BMJ*, vol. 327: 368+.

Nielsen GL, Sorensen HT, Larsen H, Pedersen L (2001) Risk of adverse birth outcome and miscarriage in pregnant users of

non-steroidal anti-inflammatory drugs: Population based observational study and case-control study. *BMJ*, vol. 322, p. 266-270.

Townsend RJ, Benedetti TJ, Erickson S, Cengiz C, Gillespie WR, Gschwend J, Albert KS (1984). Excretion of ibuprofen into breast milk. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, vol. 149(2), p. 184-186.