

Bulletin d'Informations de Pharmacovigilance

Volume 5, Numéro 4, Avril 2008



+ Mise au point

Antihistaminiques et Grossesse

Dr N. SMIRESS

+ Contact

Pour signaler des malformations coïncidant avec la prise d'un médicament ou pour toute demande d'information sur les médicaments potentiellement tératogène, communiquer avec le Centre Marocain de Pharmacovigilance (CMPV)
Tél : 081 000 180
Fax : 037 77 71 79

+ Bloc-notes

Société Marocaine de Pharmacovigilance (www.smpv.ma)
Pour toute demande d'adhésion ou d'information, contactez le
037 68 64 64

ANTI-HISTAMINIQUES ET GROSSESSE

Les manifestations allergiques sont courantes chez la femme enceinte. Elles sont liées au déséquilibre hormonal, ce qui nécessite de prescrire fréquemment un antihistaminique (anti H1).

Le choix des antihistaminiques chez la femme enceinte dépend de l'âge de la grossesse et de l'ancienneté des molécules. Seuls les anti H1 locaux sont usuellement autorisés. Les anti H1 généraux ne posent a priori pas de problèmes mais il n'y a pas encore assez de recul pour être certain de cela ! Les données publiées chez les femmes enceintes exposées aux anti H1 au 1^{er} trimestre sont d'importance très variable en fonction des molécules mais, à ce jour, aucun effet malformatif ne leur a été attribué.

Sédatifs atropiniques	Peu sédatifs non atropiniques
<u>Alimémazine</u>	<u>Cétirizine</u>
<u>Buclizine</u>	Méquitazine
<u>Carbinoxamine</u>	<u>Fexofénadine</u>
<u>Cyproheptadine</u>	<u>Lévocétirizine</u>
<u>Dexchlorphéniramine</u>	<u>Loratadine</u>
<u>Hydroxyzine</u>	<u>Mizolastine</u>

Les données de la littérature des anti H1 peu sédatifs et non atropiniques en cours de grossesse, sont nombreuses et leur profil de tolérance est meilleur pour le nouveau-né.

➤ **Dexchlorphéniramine**

C'est un ancien anti H1 relativement bien évalué au cours de la grossesse. Les études épidémiologiques semblent exclure une augmentation du risque malformatif par rapport à la population générale. Sa prescription au 3^{ème} trimestre de la grossesse est à éviter au profit de produits plus récents n'exerçant pas de propriétés sédatives et atropiniques (mère, nouveau né).

La dexchlorphéniramine bénéficie ainsi, d'un recul assez bon pour être prescrite sans risque au cours du premier trimestre de grossesse.

➤ **Hydroxyzine**

Les données publiées chez les femmes exposées à l'hydroxyzine au 1^{er} trimestre de grossesse sont nombreuses et rassurantes. L'administration d'hydroxyzine à forte posologie jusqu'à l'accouchement est susceptible d'entraîner des effets atropiniques ou sédatifs chez le nouveau-né.

➤ **Cetirizine**

Les études animales n'ont pas mis en évidence d'effet tératogène avec la cétirizine. Les données humaines sont également rassurantes mais, pour le moment, insuffisantes pour pouvoir autoriser son utilisation au premier trimestre de la grossesse puisqu'une seule étude a été publiée à ce jour (Einarson et al, 1997).

➤ **Méquitazine**

Il n'y a pas de données publiées chez des femmes exposées à la méquitazine au 1^{er} trimestre de grossesse. Mais aucun élément inquiétant n'a été signalé à ce jour. Il n'y a pas de données sur les expositions à la méquitazine en fin de grossesse.

L'avis du Centre Marocain de Pharmacovigilance

- l'usage des antiH1 chez la femme enceinte doit être précédé par un avis médical ;
- le choix du traitement dépend du terme de la grossesse et de l'effet sédatif de l'antihistaminique ;
- pendant l'organogenèse, les molécules anciennes sont préférées puisqu'elles ont fait l'objet d'études en cours de grossesse ;
- les molécules les plus récentes sont prescrites en fin de grossesse pour éviter les effets sédatifs et atropiniques néonataux.

Age de grossesse (Semaine d'aménorrhée)	Anti H1 de première intention
4 - 10 SA	Doxylamine (A) ensuite Dexchlorpheniramine (B) et Fexofenadine (C)
à partir de 10 SA jusqu'accouchement	Cétirizine (B) ou loratadine (B)

.Selon la classification de la FDA :

- **Catégorie A** : Études contrôlées humaines : innocuité du médicament
- **Catégorie B** : pas d'études contrôlées humaines montrant l'absence de risque, mais tératogenèse animale !
- **Catégorie C** : Risque chez l'animal, pas d'études contrôlées humaines. Le rapport bénéfice thérapeutique/risque doit être pesé.

Conclusion

En dehors de toute automédication, les manifestations allergiques peuvent être traitées par les antihistaminiques si les modalités de prescription sont respectées.