



*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*

Le Flagyl® (métronidazole) et la grossesse

Ces renseignements vous aideront à déterminer si l'utilisation du métronidazole 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 le métronidazole ?

Le métronidazole est un antibiotique qui sert à traiter différentes infections. Il s'administre par voie orale, rectale, vaginale ou topique. Le métronidazole est utilisé couramment dans le traitement des infections vaginales dont souffrent certaines femmes durant la grossesse. Ce médicament est vendu depuis plus de quarante ans.

Si je souhaite avoir un bébé, est-ce que l'utilisation du métronidazole risque de rendre plus difficile le fait de devenir enceinte ?

Aucune étude n'a encore abordé la question, mais on n'a pas de raison de croire que le métronidazole rendrait difficile le fait de devenir enceinte.

Est-ce que le fait de prendre du métronidazole en début de grossesse accroît le risque de fausse couche ?

Non. Dans une étude de grande envergure menée auprès de plus de 4 000 femmes exposées au métronidazole en début de grossesse, on n'a pas constaté d'augmentation du risque de fausse couche.

Est-ce que la prise du métronidazole durant la grossesse cause chez le bébé des anomalies congénitales ou d'autres effets indésirables ?

L'utilisation du métronidazole fait l'objet de controverses depuis de nombreuses années. Les études plus anciennes semblent indiquer une

association entre le métronidazole et différentes anomalies congénitales. Cependant, ces études présentaient des biais qui nous empêchent de conclure avec certitude que ces anomalies congénitales avaient été provoquées par le métronidazole. Par ailleurs, des études et examens récents qui se sont intéressés aux cas de milliers de femmes exposées à ce médicament en début de grossesse n'ont pas révélé que la prise de métronidazole durant la grossesse augmentait le risque de malformations congénitales graves ou d'effets indésirables sur le fœtus. Même si, selon certaines sources, on ne devrait pas administrer ce médicament durant le premier trimestre de la grossesse ou pendant toute la durée de la grossesse, les données que nous avons en main actuellement ne permettent pas de conclure à une augmentation notable du risque d'anomalies congénitales ou d'autres effets indésirables sur le fœtus.

Qu'en est-il de l'administration topique (par la peau) ou vaginale du médicament ?

Le métronidazole administré par voie topique est très peu absorbé par l'organisme et il n'est pas très susceptible de se retrouver en concentrations élevées dans le sang. En revanche, l'administration du métronidazole par voie vaginale risque d'entraîner une absorption accrue du médicament par l'organisme. Puisque le métronidazole est considéré comme sûr par voie orale, son administration par voie vaginale ou topique ne devrait pas comporter de risques accrus pour votre grossesse.

Est-ce que je peux prendre du métronidazole à n'importe quel stade de ma grossesse ?

On n'a pas effectué des études sur l'utilisation du métronidazole durant les deuxième et troisième trimestres de la grossesse. Il n'existe pas à l'heure actuelle de preuve indiquant que le métronidazole représente un risque pour la grossesse. Dans le traitement de certaines maladies, le métronidazole est le médicament de choix et il est particulièrement utile pour combattre les infections vaginales durant la grossesse.

J'ai entendu dire que ce médicament pouvait causer le cancer. Est-ce exact ?

On a constaté chez les animaux que le métronidazole amène des modifications du matériel génétique et cause le cancer. On n'a pas encore observé de tels effets chez l'humain. Une étude dans laquelle plusieurs centaines de femmes ont été suivies pendant vingt ans n'a pas permis de mettre en évidence une augmentation des cas de cancer.

Puis-je prendre le métronidazole alors que j'allaité ?

L'utilisation de ce médicament par les femmes allaitantes fait également l'objet de controverse. Le métronidazole est excrété dans le lait maternel en quantités relativement considérables, atteignant selon certaines sources jusqu'à 20 % de la dose ingérée par la mère. Par ailleurs, une étude menée auprès de douze femmes recevant le médicament à raison de trois fois par jour n'a pas permis de constater d'effets indésirables sur les bébés allaités. Si vous prenez du métronidazole alors que vous allaitez, parlez-en à votre médecin de famille.

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

RÉFÉRENCES

Beard CM, Noller KL, O'Fallon WM, Kurland LT, and Dahlin DC. Cancer after exposure to metronidazole. *Mayo Clinic Proceedings*, fév. 1988, vol. 63(2), p. 147-53.

Beard CM, Noller KL, O'Fallon Wm, Kurland LT, and Dockerty MB. Lack of evidence for cancer due to use of metronidazole. *N Engl J Med*, 1979, vol. 301. p. 519-22.

Burtin P, Taddio A, Ariburnu O, Einarson TR, and Koren G. Safety of metronidazole in pregnancy: a meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol*, 1995, vol. 172(21), p. 525-529.

Cantu JM, and Garcia-Cruz D. Midline facial defect as a teratogenic effect of metronidazole. *Birth Defects*, 1982, vol. 18, p. 85-88.

Caro-Paton T, Carvajal A, Martin Amas LH, Alvarez Requejo A, Rodriguez Pinilla E, et coll. Is metronidazole teratogenic? A meta-analysis. *Br J Clin Pharmacol*, 1997, vol. 44:(2), p. 179-82.

Czeizel AE, and Rockenbauer M. A population based case-control teratologic study of oral metronidazole. *Br J Obstet Gynecol*, 1998, vol. 105(3), p. 322-327.

Finegold SM. Metronidazole. *Ann Intern Med*, 1980, vol. 93, p. 585-587.

Passmore CM, McElnay JC, Rainey EA, and D'Arcy PF. Metronidazole excretion in human breastmilk and its effect on suckling neonates. *British J Clin Pharmacol*, 1988, vol. 26(1), p. 45-51.

Piper JM, Mitchel EF, and Ray WA. Prenatal use of metronidazole and birth defects: no association. *Obstet Gynecol*, 1993, vol. 82(3), p. 348-352.

Rosa FW, Baum C, and Shaw M. Pregnancy outcomes after first trimester vaginitis drug therapy. *Obstet Gynecol*, 1987, vol. 69, p. 751-755.

Hale T. Medications and Mothers Milk Amarillo, Texas. Pharmasoft Medical publishing; 2000, p. 448-449