

ÉPILEPSIE ET GROSSESSE

VERS UNE PRISE EN CHARGE EFFICACE

ÉPILEPSIE

UNE AFFECTION GRAVE

L'ÉPILEPSIE EST RECONNUE PAR L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) COMME L'AFFECTION NEUROLOGIQUE LA PLUS FRÉQUENTE¹



ÉPILEPSIE ET GROSSESSE

VERS UNE PRISE EN CHARGE EFFICACE

ÉPILEPSIE



La souffrance et le handicap causés par l'épilepsie font peser un **ÉNORME** fardeau non seulement sur les **PERSONNES** atteintes d'épilepsie, mais **ÉGALEMENT SUR LEURS FAMILLES** et indirectement sur la communauté⁴

UNE AFFECTION GRAVE

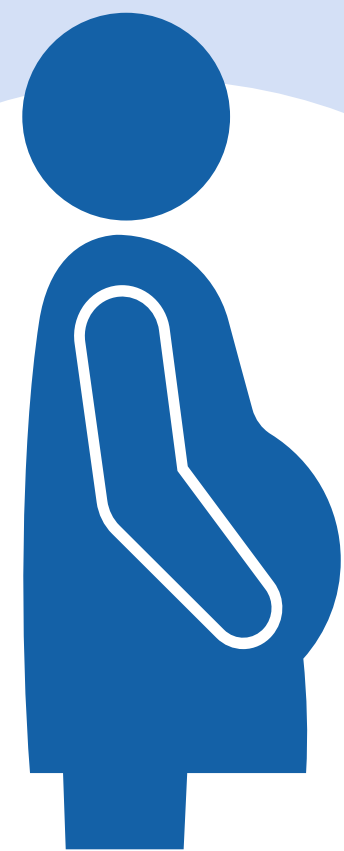
Le risque de décès prématuré est jusqu'à

3 FOIS PLUS ÉLEVÉ

chez les patients atteints d'épilepsie que dans la population générale³

ÉPILEPSIE ET GROSSESSE

VERS UNE PRISE EN CHARGE EFFICACE



Les femmes atteintes d'épilepsie peuvent avoir **des grossesses sans risque ni problème de santé** ; il existe cependant des **risques** particuliers pouvant nécessiter une **prise en charge attentive**²

1. Épilepsie. Faits essentiels. Disponible en ligne à l'adresse <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>. [consulté le 03 décembre 2019]
2. Six façons de renforcer la santé reproductif des femmes épileptiques. Disponible en ligne à l'adresse <https://www.ilae.org/journals/epigraph/epigraph-vol-21-issue-4-fall-2019/six-ways-to-maximize-reproductive-health-in-women-with-epilepsy> [consulté le 15 janvier 2020]
3. Tomson T, *et al.* Management of epilepsy in pregnancy: a report from the International League Against Epilepsy Task Force on Women and Pregnancy. *Epileptic Disord* 2019; 1;21(6):497-517)
4. Agir contre l'épilepsie: un impératif de santé publique. Résumé. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2019 (WHO/MSD/MER/19.2). License : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
5. Sarma AK, *et al.* Medical management of epileptic seizures: challenges and solutions. *Neuropsychiatr Dis Treat* 2016;12:467 -485
6. Patel SI and Pennel PB. Management of epilepsy during pregnancy: an update. *Ther Adv Neurol Disord* 2016;9(2):118 -129
7. Adab N, *et al.* The longer term outcome of children born to mothers with epilepsy. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2004; 75(11):1575-83.
8. Shorvon S. Antiepileptic drug therapy during pregnancy: the neurologist's perspective. *J Med Genet* 2002.
9. Borgelt LM, *et al.* Epilepsy during pregnancy: focus on management strategies. *Int J Womens Health* 2016;8:505 -51711.
10. Abe K, *et al.* Impact of planning of pregnancy in women with epilepsy on seizure control during pregnancy and on maternal and neonatal outcomes. *Seizure* 2014; 23(2):112-6
11. Comment peut-on traiter l'épilepsie ? Les épilepsies et les crises convulsives : L'espoir par la recherche. Disponible en ligne à l'adresse https://www.ninds.nih.gov/Disorders/Patient-Caregiver-Education/Hope-Through-Research/Epilepsies-and-Seizures-Hope-Through#3109_38 [consulté le 12 décembre 2019]
12. Joung WJ. Pregnancy and Childbirth Experiences of Women with Epilepsy: A Phenomenological Approach. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)* 2019; 13(2):122-129

ÉPILEPSIE ET GROSSESSE

VERS UNE PRISE EN CHARGE EFFICACE

ÉPILEPSIE ET GROSSESSE

UN PROBLÈME COMPLEXE

LA GROSSESSE CHEZ LES FEMMES ATTEINTES D'ÉPILEPSIE COMPORTE CERTAINS RISQUES POUR LA MÈRE ET L'ENFANT^{3,5}



Les changements
(physiologiques, endocriniens et psychologiques) liés à la grossesse peuvent **contribuer à une aggravation des crises⁶**

Les changements physiologiques durant la grossesse peuvent entraîner :

- Des altérations pharmacocinétiques, dont un volume de distribution plus important
- Une élévation de la clairance rénale et induction du métabolisme hépatique

→ rendant le contrôle des crises difficile⁵



Les crises peuvent provoquer accidents et blessures pour la mère : **chutes, brûlures ou blessures⁵**



LES FEMMES ENCEINTES ATTEINTES D'ÉPILEPSIE ONT UN RISQUE DE MORTALITÉ JUSQU'À

10 FOIS SUPÉRIEUR
À CELUI DE LA POPULATION GÉNÉRALE⁷

Les crises sont la principale cause de décès maternel chez les femmes atteintes d'épilepsie³



Il y a des risques que le contrôle des crises soit plus difficile à préserver si l'épilepsie reste non traitée durant la grossesse⁵

ÉPILEPSIE ET GROSSESSE

VERS UNE PRISE EN CHARGE EFFICACE

ÉPILEPSIE ET GROSSESSE

UN PROBLÈME COMPLEXE

LA GROSSESSE CHEZ LES FEMMES ATTEINTES D'ÉPILEPSIE COMPORTE CERTAINS RISQUES POUR LA MÈRE ET L'ENFANT^{3,5}



Les crises chez la mère augmentent aussi le risque de complications, telles que

-
- Décollement placentaire⁵
- Avortement spontané⁵
- Travail et accouchement prématurés⁵



Les médicaments utilisés pour traiter l'épilepsie peuvent nuire au fœtus

Les risques sont notamment³

- Effets négatifs sur la croissance fœtale
- Effets indésirables sur le développement neurocognitif et comportemental³
- Risque accru de malformations congénitales majeures³. Ce risque est le plus élevé en cas d'exposition au cours du premier trimestre⁸

Avec une prise en charge appropriée, les risques de l'épilepsie sur la mère et l'enfant durant la grossesse peuvent être atténués^{3,9}

ÉPILEPSIE ET GROSSESSE

VERS UNE PRISE EN CHARGE EFFICACE

BIEN PLANIFIER SA GROSSESSE

À L'AVANCE EST ESSENTIEL



Les femmes qui ont planifié leur grossesse ont moins de crises pendant la grossesse par rapport à celles qui ne l'ont pas planifiée³

• Taux de crises durant la grossesse considérablement plus élevé dans le groupe des grossesses non planifiées par rapport au groupe de grossesses planifiées (35 % vs 16 %) ¹⁰

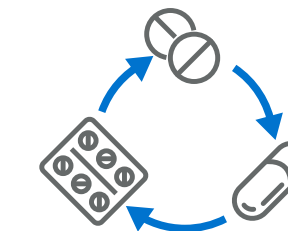


Le meilleur facteur prédictif de la fréquence des crises durant la grossesse semble être la fréquence des crises durant l'année précédant la grossesse⁶

PLUS DE 80 % des femmes qui n'avaient présenté aucune crise durant l'année précédant la conception n'en avaient pas tout au long de la grossesse³



En 2019, une étude du Registre du Contrôle de Naissances issues de mères atteintes d'épilepsie aux États-Unis a montré que **le risque de fausses couches étaient deux fois plus importants dans le cas de grossesses non planifiées** par rapport aux grossesses planifiées²



Si un **changement de traitement médicamenteux** est envisagé, il **doit être instauré au moins un an à l'avance** afin d'avoir suffisamment de temps pour en évaluer l'efficacité avant la conception³



Planifier sa grossesse est fondamental afin de maintenir **un équilibre entre le contrôle des crises et la réduction des risques pour la mère et l'enfant**^{3,5,9,12}



Une consultation pré-conceptionnelle est essentielle pour s'assurer que la femme entame sa grossesse sous le traitement antiépileptique le plus approprié, tenant compte de l'efficacité ainsi que de la sécurité du fœtus³



L'arrêt ou le changement d'anti-épileptiques doit toujours se faire sous le contrôle d'un professionnel¹¹

Discuter avec votre patiente pour qu'elle puisse planifier sa grossesse bien en amont

SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS SUR UN DE NOS PRODUITS, CONTACTEZ-NOUS À L'ADRESSE

EMAIL SUIVANTE INFOMED.MAROC@SANOFI.COM

**SI VOUS SOUHAITEZ SIGNALER UN EFFET INDÉSIRABLE, CONTACTEZ-NOUS À L'ADRESSE EMAIL
SUIVANTE PHARMACOVIGILANCE.MAROC@SANOFI.COM OU PAR TÉLÉPHONE AU +2126612336 39**

SANOFI-AVENTIS MAROC – ROUTE RP1 AIN SEBAA 20250-CASABLANCA- MAROC