

CO.98 Traitement par ciclosporine des poussées sévères de rectocolite hémorragique chez la femme enceinte

J. Branche, A. Cortot, A. Bourreille, B. Coffin, M. de Vos, P. de Saussure, P. Seksik, P. Marteau, M. Lémann, J. Colombel et le GETAID

Lille, Nantes, Colombes, Gand - BELGIQUE, Genève - SUISSE, Paris

INTRODUCTION : La ciclosporine A (CsA) est un traitement efficace des poussées sévères de rectocolite hémorragique (RCH). On dispose de très peu de données concernant son utilisation dans ces circonstances chez la femme enceinte. Nous rapportons ici l'expérience des centres du GETAID.

PATIENTS ET METHODES : Il s'agissait d'une étude rétrospective réalisée à partir des dossiers médicaux des malades traitées consécutivement dans 5 centres entre 2001 et 2007.

RESULTATS : Huit patientes (âge médian 30,5 ans) présentant une poussée sévère de RCH ont été traitées par CsA durant une grossesse. Au moment de la poussée, la grossesse était d'un âge médian de 13,5 semaines d'aménorrhée (6 - 27). Sept patientes (87,5 %) avaient une pancolite. Toutes les patientes avaient > 3 critères cliniques et biologiques de gravité habituels. Trois patientes (37,5 %) avaient des lésions endoscopiques sévères, cinq patientes (62,5 %) avaient des lésions endoscopiques non sévères. Toutes les patientes étaient sous corticoïdes i.v. Depuis au moins 7 jours au moment de l'introduction de la CsA. Trois patientes (37,5 %) ont reçu de l'azathioprine en même temps que la CsA. Aucune infection sévère ou autre complication liée au traitement n'a été observée. Le traitement a été efficace chez 7/8 malades. Une malade a reçu de l'infliximab du fait de l'échec de la CsA et a répondu. Aucune colectomie n'a été nécessaire durant la grossesse. Six grossesses (75 %) ont été menées à terme, une est en cours, une s'est soldée par un décès in utero lié à un déficit en protéine S chez la mère. Deux nouveaux nés étaient prématurés, dont l'un était hypotrophe. Aucun nouveau né ne présentait de syndrome malformatif et le score d'Apgar était normal chez tous les enfants à la naissance.

CONCLUSION : Dans notre expérience, le traitement par CsA pour une poussée grave de RCH était bien toléré et efficace chez la femme enceinte.