

CO.30 Grossesse, MICI et anti-TNF : cohorte observationnelle portant sur 120 patientes suivies dans des centres GETAID depuis le 1^{er} janvier 2009

M. Seirafi, X. Treton, B. de Vroey, J. Cosnes, X. Roblin, M. Allez, P. Marteau, A. Bourreille, D. Laharie, G. Savoye, Y. Bouhnik, Groupe d'Étude Thérapeutique des Affections du Tube Digestif (GETAID).

Clichy-la-Garenne, Lille, Paris, Saint-Priest-en-Jarez, Nantes, Pessac, Rouen)

INTRODUCTION : Peu d'études ont été réalisées sur les risques d'une exposition à un traitement par anti-TNF avant ou pendant une grossesse, de sorte que les recommandations actuelles reposent sur un niveau de preuve limité. Le but de cette étude était d'évaluer l'impact d'un traitement par anti-TNF sur le développement fœtal et le déroulement de la grossesse.

PATIENTS ET METHODES : Les grossesses survenues au cours d'un traitement par anti-TNF, ou moins de trois mois après son interruption, chez les patientes atteintes de MICI suivies dans des centres GETAID ont été recensées à partir du 01/01/2009 et devraient se poursuivre jusqu'au 31/12/2010. Les anti-TNF et les traitements associés ont été relevés en termes de dose et durée d'exposition pendant la gestation. L'activité de la maladie, les complications materno-fœtales, obstétricales et néo-natales ont été relevées.

RESULTATS : Au 10/10/2010, 127 grossesses ont été signalées chez 120 patientes, dont 85 (65 maladies de Crohn, 18 rectocolites hémorragiques, 2 colites inclassées) ont été complètement répertoriées chez 81 patientes (âge médian 28 ans). Parmi elles, 6/85 (7%) fausses-couches ont été notées, 49/85 (58%) grossesses ont été menées à terme et ont donné lieu à 47 naissances vivantes, 30/85 (35%) grossesses sont en cours. Pour chaque grossesse, au moment de la conception, 23/85 (27%) et 62/85 (73%) des patientes étaient respectivement en poussée et en rémission. En cours de grossesse, 13/62 (21%) patientes en rémission clinique au moment de la conception ont présenté une poussée. L'anti-TNF utilisé était l'infliximab (63%, 54/85), l'adalimumab (34%, 29/85) et le certolizumab (2%, 2/85). Un traitement immunosuppresseur y était associé dans 16% (14/85) des cas (AZA = 11, 6-MP = 3). La durée médiane de traitement par anti-TNF au moment de la conception était de 357 jours. Parmi les 49 grossesses menées à terme, les anti-TNF ont été interrompus à titre préventif dans 63% (31/49) des cas à la fin du 6^{ème} mois et poursuivis jusqu'à l'accouchement dans 29% des cas (14/49). Les grossesses menées à terme ont été normalement évolutives dans 67% (33/49) des cas et compliquées dans 33% (16/49) des cas : 8 (16%) accouchements prématurés (<37 SA) d'enfants nés vivants, 3 (6%) décès (2 décès in utero, grande prématurité), 1 HELLP syndrome, 2 cholestases gravidiques, 1 infection maternelle, 1 colectomie pour poussée grave. Dans le groupe des grossesses compliquées, 31% (5/16) des patientes étaient en poussée au moment de la conception versus 27% dans le groupe des grossesses normales. Parmi les 46 naissances vivantes, 7 (15%) ont présenté 10 complications néo-natales, dont 6 (13%) hypotrophies fœtales (poids <2500g), 3 détresses respiratoires, 1 infection fœtale. Le poids de naissance médian était de 3,1 kg (1,9-3,78) et la taille de 49 cm (43-52).

CONCLUSION : Ces résultats préliminaires suggèrent qu'un tiers des grossesses sous anti-TNF sont compliquées. Ces chiffres ne semblent pas différents de ceux rapportés dans la population MICI, laissant suggérer une absence de sur-risque liée au traitement anti-TNF. D'après le nombre de patientes actuellement colligées, les résultats concernant au moins 115 naissances sous anti-TNF devraient être disponibles en mars 2011.