

- Pour les médicaments pour lesquels il existe des preuves ou de fortes suspicions d'un effet néfaste chez le nouveau-né, soit leur utilisation pendant la grossesse est contre-indiquée, soit les risques liés à la prise de ces médicaments sont mentionnés (par ex. le misoprostol, les IECA, les sartans, les estrogènes, les rétinoïdes, certains vaccins).
- En l'absence de données quant à l'utilisation pendant la grossesse, d'indices quant à un effet néfaste, ou lorsque les preuves d'un tel effet néfaste sont faibles, aucune information n'est donnée au sujet de l'utilisation pendant la grossesse. A ce propos, il faut remarquer qu'il n'est pas toujours facile de décider à partir de quel moment il convient de faire figurer un avertissement.

L'absence d'information dans le répertoire sur l'utilisation d'un médicament pendant la grossesse ne signifie donc pas que l'innocuité de celui-ci est démontrée. Il est donc impératif, lorsque l'on estime devoir administrer un médicament à une femme enceinte, de mettre en balance les avantages et les risques pour la mère et pour l'enfant. Les plaintes mineures ne nécessitent souvent pas de traitement médicamenteux; lorsque l'on décide quand même d'administrer un médicament à une femme enceinte, il convient de l'informer des données disponibles sur l'utilisation de celui-ci pendant la grossesse.

Il est aussi toujours utile de consulter la notice, et éventuellement un ouvrage plus spécialisé (plusieurs références sont mentionnées dans le répertoire, édition 2001, p XXVIII).

EN BREF

- Des **symptômes psychotiques**, le plus souvent liés au traitement antiparkinsonien, peuvent survenir au cours de l'évolution de la **maladie de Parkinson**. Si la réduction de la posologie des antiparkinsoniens ne permet pas de réduire suffisamment les troubles psychotiques, il peut être nécessaire d'administrer un neuroleptique; les neuroleptiques risquent cependant d'aggraver les symptômes parkinsoniens. Dans deux études contrôlées avec placebo, la clozapine, à faibles doses (respectivement 35,8 et 24,7 mg p.j. en moyenne) est apparue efficace dans 40% des cas, le plus souvent sans aggravation des symptômes parkinsoniens. La clozapine entraîne moins d'effets indésirables extrapyramidaux que les neuroleptiques classiques [voir aussi Folia de février 1998]. En raison de ses effets indésirables parfois graves, notamment hémato-logiques et cardio-vasculaires, elle ne sera cependant utilisée qu'en dernier recours et avec la plus grande prudence. Les données concernant l'utilisation d'autres neuroleptiques atypiques, tels la rispéridone ou l'olanzapine, dans ces circonstances sont limitées [*La Revue Prescrire* **21**, 565-570 (2001)].