

QUELLE EST L'INNOCUITE DES MEDICAMENTS UTILISES EN CAS D'INFECTION URINAIRE PENDANT LA GROSSESSE ?

Toute infection urinaire pendant la grossesse est associée à un risque de pyélonéphrite et de complications obstétricales (par ex. accouchement prématuré), et doit être traitée [voir aussi Folia de juin 1998]. D'après une revue systématique de la littérature, de nombreux antibiotiques sont efficaces dans le traitement d'infections urinaires pendant la grossesse. La question qui se pose est de savoir quelle est l'innocuité de ces médicaments ?

- En première ligne, l'*amoxicilline* et la *nitrofurantoïne* sont les médicaments de premier choix pour le traitement des infections urinaires pendant la grossesse. L'expérience avec ces deux-ci est la plus grande, et ils peuvent être administrés de manière sûre aux différents trimestres de la grossesse. Toutefois, il est préférable de ne pas administrer de nitrofurantoïne en fin de grossesse ou en cas de risque d'accouchement prématuré étant donné que des cas d'anémie hémolytique ont été décrits chez des nouveau-nés dont la mère avait été traitée par la nitrofurantoïne peu de temps avant l'accouchement.
- Lorsque l'utilisation d'un antibiotique à plus large spectre s'avère nécessaire en raison d'une résistance des germes aux deux antibiotiques précédents, notamment à l'*amoxicilline*, l'association *amoxicilline* + *acide clavulanique*, ou une *céphalosporine* paraît un choix raisonnable [voir aussi Folia de décembre 1998]. Bien que les données soient encore limitées, aucun effet néfaste n'a été rapporté jusqu'à présent avec ces médicaments chez le fœtus ou chez le nouveau-né.
- Les *sulfamidés* et le *triméthoprime* ne sont pas des médicaments de premier choix, en raison de la résistance croissante des germes, mais aussi des risques pour l'enfant. Le triméthoprime est un antagoniste de l'acide folique, et son utilisation pendant le premier trimestre de la grossesse est associée à un risque accru de malformations notamment au niveau de la crête neurale. L'innocuité des sulfamidés pendant le premier trimestre de la grossesse n'est pas non plus établie, et lorsqu'ils sont administrés en fin de grossesse, ils peuvent provoquer une hyperbilirubinémie et un ictère chez le nouveau-né.
- Vu l'absence de données suffisantes, la *fosfomycine* ne sera pas administrée au cours du premier trimestre de la grossesse.
- Les *quinolones* sont contre-indiquées pendant toute la durée de la grossesse étant donné que chez l'animal, des atteintes irréversibles du cartilage de croissance ont été décrites.
- Les *aminosides* sont en principe contre-indiqués pendant la grossesse en raison du risque d'ototoxicité et de néphrotoxicité chez le fœtus. Seule la gentamicine est encore parfois utilisée en cas d'échec des autres traitements et sur base des résultats de l'antibiogramme.

D'après: Urineweginfecties tijdens de zwangerschap: welke geneesmiddelen zijn veilig ? *Geneesmiddelenbulletin* 36, 121- 124 (2002)

Note de la rédaction

Comme mentionné dans les Folia de juin et de décembre 1998, une hospitalisation s'impose en cas de pyélonéphrite aiguë pendant la grossesse.