

Adalimumab - Grossesse

Date de mise à jour : 12.05.2025

AMGEVITA®- AMSPARITY®- HUKYNDRA®- HULIO®- HUMIRA®- HYRIMOZ®- IDACIO®- IMRALDI®- LIBMYRIS®- YUFLYMA®

L'adalimumab est un anticorps monoclonal de type IgG1, immunosuppresseur anti TNF- α .

Il s'utilise par voie sous-cutanée.

Sa demi-vie d'élimination plasmatique est longue (14 jours en moyenne), soit une élimination complète en environ 2 mois.

Ses effets indésirables sont notamment d'ordre infectieux.

Il peut masquer les symptômes d'une infection, tels que la fièvre.

ETAT DES CONNAISSANCES

- **Aspect malformatif**

- Les données publiées chez les femmes enceintes exposées à l'adalimumab au 1er trimestre de la grossesse sont très nombreuses et aucun effet malformatif attribuable au traitement n'est rapporté à ce jour.
- Ceci est cohérent avec l'analogie structurale entre l'adalimumab et les IgG1 natives dont le passage placentaire ne débute qu'à partir de 14 semaines d'aménorrhée (SA) environ, c'est-à-dire après la fin de l'organogenèse (10 SA).

- **Aspect fœtal et néonatal**

- L'adalimumab passe le placenta. A la naissance, les concentrations plasmatiques néonatales sont supérieures aux concentrations plasmatiques maternelles.
- Par analogie avec les IgG1 natives, il y a tout lieu de penser que ce passage commence à partir de 14 SA environ et augmente progressivement à partir de ce terme.
- Parmi plus de 3000 patientes exposées en 2ème partie de grossesse à un anti TNF- α (principalement infliximab et adalimumab), dont environ 1500 au 3ème trimestre, aucun effet attribuable au traitement n'est retenu notamment en termes de prématurité ou d'infections (ayant nécessité une hospitalisation/ la prise d'antibiotiques) chez les enfants suivis jusqu'à l'âge de 5 ans.

- **Aspect infectieux**

- Une légère augmentation du risque infectieux maternel a été observée chez des patientes traitées par un anti TNF- α , dont l'adalimumab, en cours de grossesse.

- **Vaccination des enfants de mères traitées**

- **Vaccin BCG** : Dans la littérature, on retrouve 5 cas de décès consécutifs à une BCGite disséminée chez des nouveau-nés après exposition *in utero* à un anti-TNF alpha (Cf. [Décès par BCGite disséminée chez des enfants exposés aux anti-TNF alpha en fin de grossesse](#)).
- **Vaccin rotavirus** : Dans la littérature, on retrouve environ 170 enfants exposés à un anti-TNF α *in utero* qui ont été vaccinés contre le rotavirus :
 - Dans la majorité des cas, le délai entre la dernière injection maternelle et la vaccination était supérieur à 13 semaines.
 - Aucun effet particulier n'a été rapporté chez ces enfants

EN PRATIQUE

- **En prévision d'une grossesse / En préconceptionnel**

- Une [consultation préconceptionnelle](#) est souhaitable afin de faire le point sur la pathologie et son traitement en vue d'une future grossesse.
- S'il s'avère nécessaire, l'adalimumab peut être poursuivi dans la perspective d'une grossesse.

- **Découverte d'une grossesse pendant le traitement**

- [Rassurer](#) la patiente quant au risque malformatif de l'adalimumab.
- Si après avis du prescripteur, l'adalimumab est nécessaire à l'équilibre maternel, voir ci dessous "Traiter une femme enceinte".

- **Traiter une femme enceinte**

- Si après avis du prescripteur, l'adalimumab est nécessaire à l'équilibre maternel, il peut être utilisé chez une femme enceinte quel que soit le terme de la grossesse.
- Si cela est possible, une dernière administration au début du 3ème trimestre permettrait d'éliminer le produit avant la date prévue d'accouchement.
- En raison de l'immunosuppression maternelle induite par le traitement, tenir compte d'un risque potentiellement accru d'infection en cours de grossesse (listériose, CMV, toxoplasmose...), ce d'autant que le traitement peut masquer la fièvre.
- Malgré l'absence d'effet rapporté dans la littérature récente sur un effectif important d'enfants exposés à l'adalimumab au 3ème trimestre de la grossesse (Cf. Etat des connaissances), et par analogie avec un autre anti TNF- α de même structure (infliximab), les mesures d'hygiène usuelles restent justifiées afin d'éviter des infections chez les enfants dans les 6 mois qui suivent la dernière injection maternelle.
- Pour les vaccins chez l'enfant, voir ci-dessous.

- **Vaccination des enfants de mère traitée**

- **vaccins inertes (inactivés)** : il n'y a pas lieu de retarder la vaccination de l'enfant.
- **vaccins vivants** (BCG, rotavirus..) : le protocole vaccinal doit tenir compte du délai depuis la dernière injection maternelle. Au besoin, il peut être utile de réaliser un dosage plasmatique de l'adalimumab chez l'enfant afin de s'assurer qu'il ait bien éliminé le médicament.

Pour en savoir plus

[Adalimumab - Allaitement](#)

[Adalimumab - Exposition paternelle](#)

[Corticoïdes - Grossesse](#)

[Décès par BCGite disséminée chez des enfants exposés aux anti-TNF alpha en fin de grossesse](#)

Seuls quelques noms de spécialités sont mentionnés dans ce site. Cette liste est indicative et n'est pas exhaustive.
