

Epilepsie traitée en cours de grossesse

Date de mise à jour : 29.07.22

[L'acide valproïque](#) a les effets tératogènes et neurodéveloppementaux les plus importants parmi les anticonvulsivants disponibles à ce jour. Toutes les mesures doivent être mises en œuvre pour éviter une grossesse sous acide valproïque.

ETAT DES CONNAISSANCES

- Les résultats de nombreuses cohortes récentes sur plusieurs milliers de patientes apportent un nouvel éclairage sur le risque malformatif et neurodéveloppemental chez les enfants de femmes épileptiques traitées en cours de grossesse :
 - L'épilepsie n'a pas de rôle propre dans la survenue de malformations congénitales.
 - Le risque malformatif et/ou neurodéveloppemental est essentiellement lié au traitement.
 - Le risque malformatif et /ou neurodéveloppemental est différent selon les antiépileptiques.
 - La polythérapie n'est pas en soi un facteur de risque important sauf si elle comporte de l'[acide valproïque](#) ou du [topiramate](#).
 - La [supplémentation en acide folique](#) est inefficace en prévention des malformations congénitales chez les femmes traitées par antiépileptiques.

EN PRATIQUE

- Un changement de traitement dans la perspective ou en cours de grossesse ne doit pas uniquement tenir compte des risques des médicaments pour le futur enfant, mais aussi du bénéfice thérapeutique pour la mère, sachant que les anticonvulsivants ne sont pas tous interchangeables.
- Un traitement antiépileptique **ne doit pas être arrêté ou modifié sans l'avis du spécialiste.**
- **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.
 - d'informer la patiente de l'état des connaissances relatif à son traitement.
- **En cours de grossesse**
 - Il est important pour la femme enceinte que **l'épilepsie soit bien équilibrée tout au long de sa grossesse.**
 - Le dépistage de troubles anxio-dépressifs fréquemment concomitants à l'épilepsie est préconisé en cours de grossesse et dans le post-partum.
 - Prendre en compte la présence de vomissements gravidiques qui pourraient réduire l'efficacité du traitement, en particulier en début de grossesse.
 - Chez les patientes épileptiques traitées avec des anticonvulsivants dont la pharmacocinétique est susceptible de varier en raison de l'état gestationnel :
 - un dosage plasmatique de référence est souhaitable avant la conception.
 - une surveillance régulière des concentrations plasmatique du traitement est également souhaitable durant la grossesse.
- Pour le choix d'un antiépileptique en prévision ou en cours de grossesse, consultez la page : cf. [Antiépileptiques – Grossesse](#).

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

CRAT