

Chlordiazépoxide - Grossesse

Date de mise à jour : 28.03.2024

Il est commercialisé en association avec du brome (bromure de clinidium) : **LIBRAX®**

Le chlordiazépoxide est une benzodiazépine anxiolytique de longue durée d'action et de faible puissance d'action. Sa demi-vie est d'élimination plasmatique est de 20 à 24 heures et il a des métabolites actifs.

- De manière générale, **la prescription d'un anxiolytique ne doit pas être banalisée**, d'autant plus chez la femme enceinte.
 - Avant la prescription d'un anxiolytique il peut être utile d'envisager d'autres stratégies thérapeutiques, y compris non médicamenteuses ([cf. HAS](#)).
 - En cas de prescription d'un anxiolytique, on utilisera la **posologie minimum efficace pour la durée du traitement la plus courte possible**.
 - L'interruption brutale d'un traitement chronique par une benzodiazépine expose à un risque de sevrage.
- Rappelons que dans les troubles anxieux généralisés et le trouble panique, on pourra utiliser un [antidépresseur](#).

ETAT DES CONNAISSANCES

- **Aspect malformatif**
 - Les données chez les femmes enceintes exposées au chlordiazépoxide au 1er trimestre sont très nombreuses et aucun effet malformatif attribuable au traitement n'est [retenu](#) à ce jour.
 - Il en est de même pour les benzodiazépines en général, quelles que soient la molécule et la voie d'administration ([pour plus d'information](#)).
- **Aspect fœtal**
 - Une diminution des mouvements actifs fœtaux et/ou de la variabilité du rythme cardiaque fœtal a parfois été observée lors de prises d'une benzodiazépine aux 2ème et/ou 3ème trimestres de grossesse, en particulier à fortes doses. Ces signes sont réversibles à l'arrêt ou à la diminution du traitement.
- **Aspect néonatal**

Les benzodiazépines utilisées **jusqu'à l'accouchement** peuvent entraîner chez le nouveau-né deux types d'événements transitoires qui peuvent se succéder :

 - **Des signes d'imprégnation**, tels qu'une hypotonie axiale et des troubles de la succion entraînant une mauvaise prise de poids, en particulier à forte dose. Ces signes sont réversibles, mais peuvent durer de 1 à 3 semaines en fonction de la demi-vie de chaque benzodiazépine ([cf. anxiolytiques : repères pharmacologiques](#)).
 - **Moins fréquemment, un syndrome de sevrage néonatal** lors de traitements maternels chroniques, même à faibles doses, poursuivis jusqu'à l'accouchement ou arrêtés brutalement quelques jours avant. Il est caractérisé notamment par une hyperexcitabilité, une agitation et des trémulations néonatales survenant à distance de l'accouchement. Son délai d'apparition dépend de la demi-vie d'élimination de la benzodiazépine. Plus celle-ci est longue, plus le délai est important.
- **Aspect neurodéveloppemental**
 - Les données publiées ne permettent pas de retenir, à ce jour, de répercussions neurodéveloppementales particulières (troubles du spectre autistique et troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité) chez près de 80 000 enfants exposés in utero à une benzodiazépine, tous trimestres confondus, et suivis en moyenne jusqu'à l'âge de 11 ans.

- Lorsqu'elles sont prises en compte, l'indication du traitement et l'étude du neurodéveloppement au sein des fratries permettent d'expliquer l'association parfois retrouvée entre l'exposition aux benzodiazépines pendant la grossesse et la survenue de troubles du neurodéveloppement chez les enfants.

EN PRATIQUE

• En prévision d'une grossesse

- Une consultation [préconceptionnelle](#) est souhaitable pour faire le point sur la pathologie et son traitement en vue d'une grossesse.
- Reconsidérer le bien-fondé de la poursuite d'une benzodiazépine dans la perspective d'une grossesse.
- Si un anxiolytique est nécessaire, on préférera utiliser :
 - Soit l'[oxazépam](#) (benzodiazépine).
 - soit l'[hydroxyzine](#) (antiH1 sédatif).
- Rappelons que dans les troubles anxieux généralisés et le trouble panique, on pourra utiliser un [antidépresseur](#).

• Découverte d'une grossesse pendant le traitement

- **Ne pas arrêter brutalement** le chlórdiazépoxide en raison d'un risque de sevrage maternel (voire néonatal si l'arrêt a lieu peu de temps avant l'accouchement).
- **Rassurer** la patiente quant au risque malformatif du chlórdiazépoxide.
- **Réévaluer le bien-fondé** de la poursuite du traitement.
- Si un anxiolytique est nécessaire, on préférera quel que soit le terme de la grossesse :
 - Soit l'[oxazépam](#) (benzodiazépine).
 - soit l'[hydroxyzine](#) (antiH1 sédatif).
- Rappelons que dans les troubles anxieux généralisés et le trouble panique, on pourra utiliser un [antidépresseur](#).

• Traiter une femme enceinte

- Si un anxiolytique est nécessaire, on préférera quel que soit le terme de la grossesse :
 - Soit l'[oxazépam](#) (benzodiazépine).
 - Soit l'[hydroxyzine](#) (antiH1 sédatif).
- Rappelons que dans les troubles anxieux généralisés et le trouble panique, on pourra utiliser un [antidépresseur](#).

Pour en savoir plus

[Chlórdiazépoxide - Allaitement](#)

[Anxiolytiques - Grossesse](#)

[Anxiolytiques - Allaitement](#)

[Anxiolytiques - Repères pharmacologiques](#)

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