

Effets néonataux des traitements maternels par bêtabloquants en fin de grossesse

Date de mise à jour : 13.12.24

- **Par voie générale :**

- Les bêtabloquants passent le placenta.
- Les nouveau-nés de mères traitées par un **bêtabloquant systémique (per os ou IV)** au moment de l'accouchement peuvent présenter des cas des **effets transitoires** résultant d'un bêta-blocage induit par le traitement maternel. Il s'agit essentiellement :
 - d'hypoglycémies : précoces, **asymptomatiques**.
 - et/ou de bradycardies : épisodes isolés et **asymptomatiques**.
- Ces symptômes apparaissent le plus souvent dans les 24 premières heures de vie. Leur apparition au-delà est exceptionnelle.
- La fréquence de survenue de ces effets est estimée, d'après une revue systématique méta analyse récente portant sur l'ensemble des bêtabloquants, à 12% [IC95% : 7%-19%] pour les hypoglycémies et 6% [IC95% : 2%-13%] pour les bradycardies.
- Par ailleurs, un petit poids de naissance pour l'âge gestationnel (PAG), voire un retard de croissance intra-utérin (RCIU), est parfois décrit avec les bêtabloquants. Cependant, le rôle de la pathologie maternelle (HTA, pathologie cardiaque...) est difficile à dissocier de celui du médicament.

- **Par voie oculaire :**

- Aucun effet fœtal ou néonatal n'est retenu à ce jour chez les nouveau-nés de mères traitées par un bêtabloquant administré **par voie ophtalmique**.
- Toutefois, ces effets ne peuvent être totalement exclus si l'exposition systémique maternelle n'est pas réduite par compression de l'angle interne de l'œil ou en fermant les paupières pendant 2 minutes immédiatement après l'instillation.

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