

Aminosides - Grossesse

Date de mise à jour : 27.02.2025

-
- [Amikacine](#)
 - [Gentamicine](#)
 - [Kanamycine](#)
 - [Néomycine](#)
 - [Tobramycine](#)
 - [Streptomycine](#)
-

Les aminosides sont des antibiotiques qui s'utilisent par voie injectable ou par voie locale (oculaire, auriculaire, dentaire, vaginale, inhalée).

La voie injectable (IM ou IV) est réservée au traitement d'infections sévères.

Le plus souvent le traitement est de courte durée : 2 à 3 jours, au maximum 5 jours.

La voie inhalée par nébuliseur est utilisée pour le traitement au long cours des infections pulmonaires chroniques à *Pseudomonas aeruginosa* dans la mucoviscidose (tobramycine) et pour le traitement de certaines infections pulmonaires à mycobactéries non tuberculeuses (amikacine : Arikayce® liposomal).

Les aminosides ne sont pratiquement pas absorbés par voie digestive.

En cas d'exposition systémique importante, leurs principaux effets indésirables sont une toxicité rénale et une ototoxicité.

ETAT DES CONNAISSANCES

- **Aspect malformatif**
 - Les données chez les femmes enceintes exposées aux aminosides au 1er trimestre de la grossesse sont peu nombreuses, mais aucun effet malformatif attribuable au traitement n'est [retenu](#) à ce jour.
- **Aspect fœtal et néonatal**
 - **Ototoxicité**
 - Quelques cas de surdité ont été rapportés chez des enfants exposés in utero aux aminosides par voie injectable dans le cadre de traitements prolongés (tuberculose...) (essentiellement [streptomycine](#) et [kanamycine](#)).
 - **Toxicité rénale**
 - Aucun cas de toxicité rénale n'a été décrit à ce jour chez des enfants de mères traitées par aminosides pendant la grossesse.

EN PRATIQUE

- **Par voie injectable**
 - L'[amikacine](#), la [gentamicine](#) et la [tobramycine](#) peuvent être utilisées quel que soit le terme de la grossesse, dans le respect des modalités usuelles de prescription (fonction rénale maternelle...).
 - En cas de traitement prolongé ou répété, tenir compte de l'exposition in utero à ces aminosides lors du dépistage néonatal des troubles de l'audition (cf. « Etat des connaissances »).
 - La [streptomycine](#) et la [kanamycine](#) **ne doivent pas être utilisées** pendant la grossesse, sauf dans des situations exceptionnelles : [contacter le CRAT](#).
- **Par voie inhalée**
 - En raison d'un faible passage systémique, l'utilisation de la [tobramycine](#) en inhalation est possible quel que

soit le terme de la grossesse. Cependant, il semble prudent, en raison de la chronicité du traitement, de surveiller les concentrations sériques maternelles de tobramycine.

- En cas de traitement prolongé, tenir compte de principe de l'exposition in utero à la tobramycine lors du dépistage néonatal des troubles de l'audition (cf. Etat des connaissances).
- Pour l'amikacine inhalée : [contactez le CRAT](#).
- **Par voie oculaire, auriculaire ou dentaire**
 - La [gentamicine](#), la [néomycine](#) et la [tobramycine](#) peuvent être utilisées quel que soit le terme de la grossesse, en raison des faibles quantités administrées par ces voies.

Consulter aussi sur notre site

[Aminosides – Allaitement](#)

Pour en savoir plus

[Mise au point ANSM](#)

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