

Fluindione - Grossesse

Date de mise à jour : 02.04.23

PREVISCAN®

La fluindione est un anticoagulant oral anti-vitamine K (AVK).

ETAT DES CONNAISSANCES

- **Fausses couches spontanées (FCS) et Morts fœtales in utero (MFIU)**
 - Une augmentation des pertes fœtales (FCS et MFIU) est observée chez les femmes enceintes sous AVK.
 - Le risque de FCS semble doublé.
 - Celui de MFIU ne peut pas être chiffré à ce jour, mais il ne concerne que les femmes pour lesquelles le traitement est poursuivi en cours de grossesse.
- **Aspect malformatif**
 - Les conséquences d'une exposition aux AVK en cours de grossesse dépendent du terme où ils sont administrés et de la dose journalière.
 - **Avant 6 semaines d'aménorrhée**
 - Aucun effet malformatif n'est retenu lors d'une prise d'AVK au cours des 6 premières semaines d'aménorrhée.
 - **Entre 6 et 9 semaines d'aménorrhée**
 - Les AVK entraînent un syndrome malformatif, appelé « warfarin embryopathy » ou « embryopathie aux anti-vitamine K ».
 - La période à risque se situe essentiellement entre 6 et 9 semaines d'aménorrhée.
 - La fréquence de cette embryopathie est de 4 à 7 % des grossesses exposées pendant cette période à risque.
 - Les effets semblent dose-dépendants. Ceci a été mis en évidence pour la warfarine, avec une fréquence d'effets embryo-fœtaux qui semble moindre pour des posologies inférieures ou égales à 5 mg/j.
 - Le tableau malformatif associe :
 - Une hypotrophie
 - Un effondrement de l'ensellure nasale avec hypoplasie des os propres du nez quelquefois associé à une atrésie des choanes
 - Un hypertélorisme
 - Des ponctuations au niveau des épiphyses des os longs et du squelette axial, réalisant une phénocopie de la maladie des épiphyses ponctuées
 - Dans une moindre fréquence, une hypoplasie des dernières phalanges des mains et des pieds
 - Plus rarement des anomalies de courbure du rachis (scoliose, cyphose, lordose), entraînant exceptionnellement une instabilité du rachis avec apparition de troubles neurologiques progressifs en post natal.
 - En dehors des anomalies vertébrales et nasales, les atteintes squelettiques régressent et la croissance est harmonieuse.
 - **Après 9 semaines d'aménorrhée**

- Les AVK entraînent des anomalies du système nerveux central dans 1 à 2% des cas lors d'expositions à partir de 9 semaines d'aménorrhée, en particulier si elles sont poursuivies au cours des 2ème et 3ème trimestres.
 - Il s'agit principalement de syndromes de Dandy-Walker, d'agénésies du corps calleux, de microcéphalies, d'hydrocéphalies et d'atrophies corticales, cérébelleuse ou optiques.
- **Aspect fœtal et néonatal**
 - Les AVK passent le placenta et peuvent entraîner des hémorragies fœtales et/ou néonatales.

EN PRATIQUE

- **Prescription chez une femme en âge de procréer**
 - S'assurer qu'il n'y a pas de grossesse en cours et qu'une mesure contraceptive est instaurée pendant le traitement.
 - Informer la patiente des effets de la fluindione en cas de grossesse (cf. Etat des connaissances).
- **En prévision d'une grossesse / En préconceptionnel**
 - Programmer une [consultation préconceptionnelle](#) pour :
 - Réévaluer la stratégie thérapeutique en raison du risque des AVK en cours de grossesse (cf. Etat des connaissances).
 - Envisager une alternative thérapeutique (cf. Anticoagulants - Grossesse).
- **En cours de grossesse**
 - A l'exception de rares indications où la poursuite d'un AVK est indispensable (prothèse valvulaire cardiaque ...), on utilisera un autre anticoagulant chez la femme enceinte quel que soit le terme de la grossesse : héparine fractionnée ou non fractionnée ([Héparines](#)).
 - En cas d'exposition en cours de grossesse :
 - Avant 6 semaines d'aménorrhée :
 - [Rassurer](#) la patiente.
 - Entre 6 et 9 semaines d'aménorrhée :
 - La surveillance prénatale sera orientée sur la face, le squelette et la croissance fœtale (embryopathie aux AVK) (cf. Etat des connaissances).
 - Jusqu'à 9 semaines d'aménorrhée et au-delà :
 - La surveillance prénatale sera orientée sur la face, le squelette, la croissance fœtale (embryopathie aux AVK) et aussi sur le système nerveux central (échographie voire IRM) (cf. Etat des connaissances).
 - Uniquement après 9 semaines d'aménorrhée :
 - La surveillance prénatale sera orientée sur le système nerveux central (échographie voire IRM) (cf. Etat des connaissances).

Consulter aussi sur notre site

[Fluindione - Allaitement](#)

[Anticoagulants/ Anti-agrégants plaquettaires - Grossesse](#)

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