



ALLERGIEZENTRUM SCHWEIZ
CENTRE D'ALLERGIE SUISSE
CENTRO ALLERGIE SVIZZERA

Allergie, asthme et grossesse

En collaboration avec la Commission de
spécialité de la Société Suisse d'Allergologie
et d'Immunologie (SSAI)

Auteur



Prof. Dr méd. Arthur Helbling,
Spécialiste FMH en allergologie
et immunologie clinique, Clinique
universitaire de rhumatologie,
immunologie clinique et allergo-
logie, Hôpital de l'île Berne, unité
d'allergologie de l'hôpital Ziegler,
Réseau hospitalier bernois

Préface

Alors que la grossesse est un événement naturel et non une maladie, son déroulement peut être perturbé par une allergie ou un asthme préexistant. La rhinite allergique (rhume des foins) et l'asthme sont des affections courantes, dont la prévalence a fortement augmenté ces dernières décennies. Elles touchent principalement les jeunes adultes et donc les femmes enceintes. En plus de l'évitement des allergènes, les médicaments modernes permettent de prendre en charge les troubles allergiques et asthmatiques. Les futures mères peuvent être traitées de manière optimale, sans risques pour la santé de l'enfant. Rien ne vient donc ternir les joies de la maternité en cas d'allergie et d'asthme.

Nous remercions très vivement le Prof. Helbling pour la réalisation de cette brochure.

Sommaire

- 4 Allergie et grossesse
- 4 La rhinite allergique et son traitement
- 6 Les dermatites allergiques
- 6 Immunothérapie spécifique à la grossesse ?
- 6 Asthme et grossesse
- 8 Le traitement de l'asthme
- 8 Contractions, douleurs et délivrance chez la femme asthmatique
- 10 Que peuvent faire les patientes ?
- 10 Centres de consultation en matière de grossesse et de planning familial

Allergie et grossesse

Les rhumes ordinaires (rhinite virale) et les rhumes d'origine allergique (rhinite allergique / rhume des foins) sont fréquents durant la grossesse. Les femmes enceintes peuvent également souffrir d'allergies cutanées (urticaire, eczéma, eczéma atopique).

Les rhinites et les dermatites sont des affections sans gravité, qui se répercutent indirectement sur le sommeil et le bien-être de la femme enceinte. Les problèmes cutanés et respiratoires peuvent aussi bien s'aggraver que s'améliorer au cours de la grossesse. Une évolution difficile à prédire. A un stade avancé de la grossesse, on observe dans la plupart des cas les mêmes troubles que durant les premiers mois. En cas de problèmes cutanés ou respiratoires d'origine allergique, la femme enceinte doit consulter un médecin qui posera un diagnostic précis et prescrira un traitement médicamenteux adapté à la grossesse.

La rhinite allergique et son traitement

En Suisse, on estime que près de 200 000 femmes âgées de 18 à 40 ans ont souffert à un moment ou à un autre d'une rhinite allergique. La rhinite allergique, qui est souvent un rhume des foins, se traduit par des éternuements et par un nez bouché ou qui coule. L'inflammation de la muqueuse nasale est due à une allergie au pollen, aux acariens de la poussière de maison ou à d'autres substances qui pénètrent

dans les voies respiratoires. Chaque année, près de 8000 femmes souffrant d'allergies au pollen tombent enceintes.

Les vaisseaux du nez sont dilatés en raison d'une augmentation du taux d'œstrogène dans le sang. A partir du quatrième mois, près d'une femme sur cinq a le nez bouché. Les rhinites sont donc relativement fréquentes durant la grossesse.

La première chose qu'un médecin qui reçoit la visite d'une femme enceinte souffrant de rhinite doit faire est de déterminer s'il s'agit d'un rhume ordinaire, d'un nez bouché à cause des changements hormonaux de la grossesse ou d'une rhinite allergique. L'anamnèse permet généralement de trancher si la patiente a auparavant souffert de rhumes des foins et si les yeux, les bronches ou la peau étaient ou sont également touchés. Une allergie au pollen, la forme la plus répandue de rhinite allergique, survient de manière soudaine et est accompagnée d'éternuements, de démangeaisons et d'un nez qui coule, s'enflamme ou se bouche en l'absence de traitement. D'autres formes de rhinite allergique peuvent se manifester progressivement, en particulier si le contact avec l'allergène est quotidien.

Les femmes enceintes atteintes de rhinite allergique se voient généralement prescrire un antihistaminique. Les antihistaminiques sont un groupe de médicaments qui bloquent l'action de l'histamine libérée lors d'une réaction allergique.



6

► Les femmes enceintes doivent consulter un médecin en cas de problèmes cutanés ou respiratoires.



2

► Les allergies sont le plus souvent déclenchées par le pollen de graminées, d'arbustes et d'arbres (photo : pollen de bouleau).



3

► En Suisse, près de 8000 femmes enceintes souffrent chaque année d'une allergie au pollen.



5

► L'inflammation de la muqueuse nasale peut être provoquée par une allergie aux acariens de la poussière de maison.

Ils sont administrés par voie orale ou locale. On peut recourir aussi à un traitement par des corticostéroïdes locaux.

Les dermatites allergiques

Des réactions cutanées d'origine allergique, comme l'eczéma atopique ou la dermatite de contact, peuvent survenir durant la grossesse. Elles sont généralement traitées, comme l'urticaire, par des antihistaminiques et de la cortisone.

Immunothérapie spécifique à la grossesse ?

En cas de grossesse, il n'est pas nécessaire d'interrompre une désensibilisation par immunothérapie spécifique, par exemple, par des pollens ou des acariens de la poussière de maison, à condition toutefois que l'administration répétée de la dose maximale et de la dose d'entretien ait été bien tolérée. La patiente doit informer son médecin qu'elle est enceinte. Lorsqu'une grossesse est envisagée, une immunothérapie ne sera initiée qu'à titre exceptionnel, comme en cas d'allergie sévère aux abeilles ou aux guêpes.

Asthme et grossesse

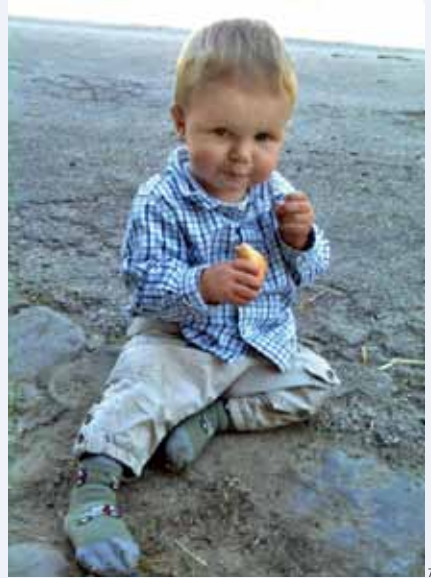
L'asthme peut subir des modifications pendant la grossesse. Il est toutefois difficile de prévoir comment il évoluera. Si les formes légères restent généralement inchangées durant la grossesse, voire disparaissent, l'asthme sévère peut s'aggraver chez la femme enceinte. L'expérience montre que l'asthme évolue de manière identique à chaque grossesse et revient généralement à son niveau antérieur après l'accouchement.

Il est important que le médecin, le gynécologue et la sage-femme en soient informés. En règle générale, on ne change rien au traitement une fois la femme enceinte. Tout asthme non traité risquant de mettre la vie du fœtus en danger en raison de l'apport en insuffisant d'oxygène, il ne faut pas hésiter à parler de l'asthme et à le traiter régulièrement.



4

► Une urticaire allergique peut survenir au cours de la grossesse.



7

► L'asthme débute souvent dans la petite enfance.



5

► La désensibilisation doit être effectuée par un médecin, ce qui garantit à la patiente un suivi optimal.

Le traitement de l'asthme

Une fois le diagnostic différentiel posé, la première mesure à prendre est d'éviter si possible les allergènes ou les déclencheurs. Ce qui signifie que les déclencheurs de l'asthme doivent être éliminés. En cas d'allergie aux acariens de la poussière de maison, les principales mesures concernent la literie (housses imperméables aux acariens sur le matelas, les oreillers et le duvet).

On se préoccupera du traitement de la maladie dans un deuxième temps. L'objectif est de pouvoir continuer à exercer les activités quotidiennes et les activités physiques (p. ex. jogging, natation) sans dyspnée. L'asthme doit être contrôlé et les crises d'asthme évitées dans la mesure du possible. Il ne faut pas oublier que, dans des circonstances normales, le fœtus dispose de la même teneur en oxygène qu'un adulte au sommet de l'Everest ! On comprend dès lors qu'un asthme mal ou pas traité constitue un risque accru pour le fœtus comme pour la mère. On commencera par prévenir l'apport insuffisant d'oxygène par des médicaments et un traitement appropriés. Une femme enceinte ne doit en aucun cas renoncer aux médicaments qui lui sont indispensables, modifier par elle-même la posologie prescrite ou arrêter le traitement. Elle doit faire contrôler régulièrement par un médecin sa fonction pulmonaire ou la vérifier elle-même à l'aide d'un peak-flow ou débitmètre de pointe, qui permet de mesurer le débit expiratoire maximum instantané et facilite l'adaptation du traitement médicamenteux.

On utilise comme médicaments pour le traitement de l'asthme des bronchodilatateurs et des substances anti-inflammatoires. La plupart d'entre eux, principalement des médicaments antiasthmatiques inhalés, sont sans danger pour le fœtus comme pour la mère. La prise de comprimés à base de cortisone pendant la grossesse doit toujours être discutée avec le médecin.

Contractions, douleurs et délivrance chez la femme asthmatique

Une crise d'asthme peut entraîner chez la femme enceinte des contractions de l'utérus, qui disparaissent quand l'asthme est sous contrôle. Lorsque de telles contractions surviennent, la surveillance du fœtus dépend en premier lieu du degré de sévérité de l'asthme de la mère. Aucune surveillance ne sera nécessaire si elle ressent peu ou pas de troubles. Dans la mesure du possible, on visera un accouchement normal par la voie basse.

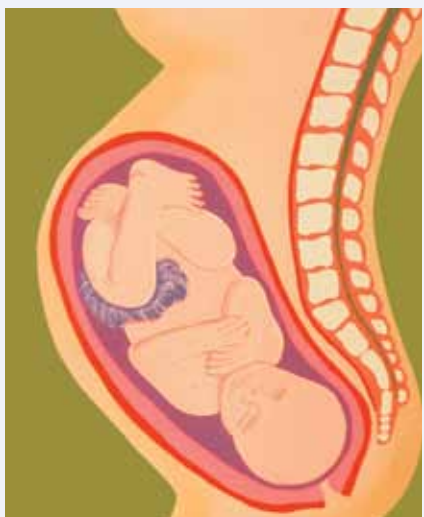
Le risque de voir survenir une crise d'asthme durant l'accouchement est élevé quand l'asthme n'a pas été suffisamment contrôlé chez la mère. Le traitement et le suivi varient chez les femmes obligées de prendre en permanence des comprimés de cortisone à haute dose. Pour leur permettre de supporter elles aussi les efforts de l'accouchement, on augmente généralement la posologie peu de temps avant l'accouchement ainsi que durant les premiers jours qui suivent. Il n'y a aucun risque pour l'enfant.



► Un auto-monitoring régulier à l'aide d'un débitmètre de pointe facilite la mise en œuvre d'un traitement médicamenteux par étapes.



► La femme enceinte doit continuer à faire du sport aussi longtemps que possible.



► Dans la mesure du possible on visera un accouchement normal par la voie basse.



► Les médicaments antiasthmatiques pris par la mère durant la grossesse ne sont pas dangereux pour l'enfant.

Que peuvent faire les patientes ?

Les femmes enceintes doivent continuer à vivre normalement. En cas de troubles, elles consulteront leur généraliste qui connaît leurs antécédents médicaux. S'il s'agit d'une allergie, le mieux est de s'adresser à un allergologue.

Règles d'or pour les femmes enceintes allergiques ou asthmatiques :

- Prenez les médicaments que votre médecin vous a prescrits et tenez-vous scrupuleusement à l'ordonnance.
- Limitez ou évitez dans la mesure du possible les contacts avec les sources d'allergie.
- En cas d'allergie aux chats, évitez de rendre visite à des propriétaires de chat.
- En cas d'allergie aux acariens de la poussière de maison, prenez les mesures d'assainissement habituelles (p. ex. une housse de matelas imperméable aux acariens).
- Ne fumez pas et ne vous exposez pas à la fumée passive.
- Pratiquez un sport si cela vous fait du bien.

Centres de consultation en matière de grossesse et de planning familial

Des spécialistes conseillent les femmes souffrant de maladies allergiques et immunologiques à

Genève :

Service d'Immunologie clinique et
d'Allergologie HUG

4, rue Gabrielle-Perret-Gentil

1211 Genève 14

Tél. 022 372 93 82

Fax 022 372 93 69

www.immunologie-allergologie.hug-ge.ch/

Vaud :

Service d'Immunologie et d'Allergie

CHUV BH19-610

Rue du Bugnon 46,

1011 Lausanne

Tél. 021 314 49 44

Fax 021 314 49 40

www.chuv.ch/ial

Berne :

Hôpital de l'Île

Pour toute question concernant l'allergie
et la grossesse

Tél. 031 632 22 69 (policlinique d'allergologie)

Fax 031 632 26 00

www.muetterzentrum-ria.insel.ch

Cette brochure a été réalisée avec
le concours de :



LOTTERIEFONDS KANTON ZÜRICH

Impressum

Editeur : Fondation aha! Centre d'Allergie Suisse
Scheibenstrasse 20, 3014 Berne
Rédaction : aha! Centre d'Allergie Suisse
1^{re} édition : 11 000 exemplaires F
1^{re} édition : 5 000 exemplaires I
3^e édition : 17 500 exemplaires D
Traduction : Rolf Lüthi Übersetzungen AG, Berne
Imprimerie : Egger AG, Frutigen
Photos/
Graphiques : ¹ Olivier Evard, Nidau
² MétéoSuisse, Zurich
³ Centre de consultation pour l'allergie et
la grossesse, Hôpital de l'Île, Berne
⁴ Polyclinique d'allergologie et
d'immunologie, Hôpital de l'Île, Berne
⁵ Clinique de dermatologie,
Hôpital universitaire, Zurich
⁶ Markus Senn, Wabern
⁷ aha! aimablement mise à disposition
par A. Schaller, Albligen
⁸ www.istockphoto.de

Remarque

Pour faciliter la lecture, le genre masculin est utilisé
indifféremment pour désigner un homme ou une femme.

© by Fondation aha! Centre d'Allergie Suisse

Avril 2011

Pour une meilleure qualité de vie

aha! Centre d'Allergie Suisse est une association indépendante qui s'investit pour défendre les intérêts et répondre aux besoins des personnes souffrant de maladies allergiques. aha! Centre d'Allergie Suisse vient en aide aux personnes concernées par une information compétente, des conseils téléphoniques et des offres de formation.

aha! Centre d'Allergie Suisse vous aide à trouver des réponses pour améliorer votre qualité de vie malgré une allergie.

Principales prestations :

- Conseils personnalisés par l'aha!infoline : 031 359 90 50
- Brochures d'information gratuites sur les allergies
- Nombreuses informations sur le site www.aha.ch
- Camps de vacances et cours de formation pour les enfants allergiques et asthmatiques
- Cours de formation destinés aux parents et aux enfants souffrant d'eczéma atopique
- Cours de formation destinés aux adultes allergiques et asthmatiques
- Formations professionnelles dans différentes spécialités
- Campagnes d'information et de prévention à thème

aha! Centre d'Allergie Suisse est une association certifiée ZEWO, ce qui vous garantit une utilisation transparente et conforme au but déclaré de vos dons.

aha! Centre d'Allergie Suisse

aha!infoline 031 359 90 50

info@aha.ch

www.aha.ch

Pour les dons : no CCP 30-11220-0

