

Ces données confortent les nombreuses études déjà publiées [26-28].

Recommandations des sociétés savantes

En l'absence de passage significatif de l'HCQ dans le lait maternel, les experts (CRAT, PNDIS) et les sociétés savantes (ACR, EULAR) autorisent l'allaitement chez les patientes traitées par HCQ [19, 20, 22, 23, 24].

En pratique :

Les modifications apportées sur le RCP de l'HCQ concernant les risques d'utilisation de la molécule en cas de grossesse ou d'allaitement et l'apposition d'un pictogramme « médicament + grossesse = danger » sur le conditionnement extérieur du médicament ont soulevé des craintes légitimes parmi les praticiens et les patients.

Pourtant, certains points méritent d'être soulignés :

- les notions de tératogénèse ou de fœtotoxicité rapportées avec la chloroquine ne sont décrites que sur des données animales et n'ont pas été démontrées chez l'humain,
- le bénéfice de l'HCQ au cours de la grossesse est incontestable dans certaines indications,
- le recul d'utilisation de l'HCQ au cours de la grossesse apporte des données solides quant à la sécurité d'utilisation de la molécule.

Ainsi, à la lumière de ces éléments, il appartient au praticien d'expliquer à la patiente le bénéfice certain de cette prescription aussi bien en période préconceptionnelle que pendant sa grossesse malgré le risque théorique affiché. **Nous recommandons donc de ne pas arrêter l'HCQ avant de débiter une grossesse au cours du lupus.**

Références

1. Résumé des caractéristiques du produit, hydroxychloroquine [Internet]. Disponible sur: <http://has-sante.fr>
2. Adeeko AO, Dada OA. Chloroquine reduces fertilizing capacity of epididyma sperm in rats. Afr J Med Med Sci. juin 1998;27(1-2):63-4.
3. Okanlawon AO, Noronha CC, Ashiru OA. An investigation into the effects of chloroquine on fertility of male rats. West Afr J Med. juin 1993;12(2):118-21.
4. Kaplan YC, Ozsarfati J, Nickel C, Koren G. Reproductive outcomes following hydroxychloroquine use for autoimmune diseases: a systematic review and meta-analysis: Reproductive outcomes after exposure to hydroxychloroquine. Br J Clin Pharmacol. mai 2016;81(5):835-48.
5. Gaffar R, Pineau CA, Bernatsky S, Scott S, Vinet É. Risk of Ocular Anomalies in Children Exposed In Utero to Antimalarials: A Systematic Literature Review. Arthritis Care Res. déc 2019;71(12):1606-10.
6. Huybrechts KF, Bateman BT, Zhu Y, Straub L, Mogun H, Kim SC, Desai RJ, Hernandez-Diaz S. HCQ early in pregnancy and risk of birth defects. Am J Obstet Gynecol. 2020 Sep 19:S0002-9378(20)31064-4. doi: 10.1016/j.ajog.2020.09.007. Epub ahead of print. PMID: 32961123; PMCID: PMC7501839.