

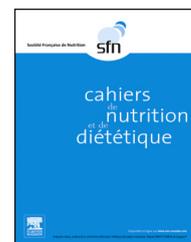


Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



MÉDECINE ET NUTRITION

# Effets de l'alcoolisation pendant la grossesse<sup>☆</sup>



*Alcohol use in pregnancy*

**Hakim Houchi, Olivier Pierrefiche, Mickaël Naassila, Martine Daoust\***

*Groupe de recherche sur l'alcool et les pharmacodépendances, Inserm ERI 24, UFR de pharmacie, 1, rue des Louvels, 80000 Amiens, France*

Reçu le 17 novembre 2014 ; accepté le 6 janvier 2015

Disponible sur Internet le 4 mars 2015

## MOTS CLÉS

Alcool ;  
Grossesse ;  
Syndrome  
d'alcoolisation  
fœtale ;  
Neurodéveloppement

**Résumé** Le syndrome décrit se caractérise chez l'enfant par un retard de croissance, des malformations cranio-faciales, des malformations congénitales et des déficits cognitifs et comportementaux. Les effets de l'alcool sur le fœtus sont multiples, irréversibles et impactent largement la vie adulte. Ils concernent les mécanismes moléculaires et cellulaires impliqués dans la croissance, la différenciation et la migration cellulaire pendant l'ontogenèse. Tous les organes peuvent être touchés. Au-delà de la prévention primaire auprès de la population générale, le message le plus consensuel et le moins ambigu reste : « zéro alcool pendant la grossesse ».

© 2015 Société française de nutrition. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Alcohol;  
Pregnancy;  
Fetal alcohol  
syndrome;  
Neurodevelopment

**Summary** Fetal alcohol syndrome (FAS) is among the most commonly known causes of mental retardation and is a major public health problem. Its consequences affect the individual, the family, and society. The major effects of alcohol during gestation concerned: impairment of progression through cell cycle, and glia development—migration, neurotropic factor production, myelination, including cell adhesion. Cell membranes and production of or responsiveness to factor that regulate growth, cell division, or cell survival are also altered. Membranes proteins, channels and ionotropic receptors are also disrupted. These effects are irreversible both in

<sup>☆</sup> Texte issu d'une conférence de Martine Daoust lors des JFN de Bruxelles en décembre 2014.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [martine.daoust@u-picardie.fr](mailto:martine.daoust@u-picardie.fr) (M. Daoust).

growth retardation and in behavior and attentional activities. In terms of public health, it is important to recommend "no alcohol during pregnancy".

© 2015 Société française de nutrition. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Contrairement aux autres substances psychoactives, l'alcool exerce son action pharmacologique sans récepteur spécifique, même si l'activité d'un sous-type de récepteurs GABA<sub>A</sub> est modifiée dès le premier verre (3 mM). Ingéré, l'alcool diffuse et n'a pas de barrière. L'alcool traverse donc la barrière placentaire pendant la grossesse ; ni l'embryon, ni le fœtus, ni les annexes embryonnaires ne possèdent d'ADH (alcool déshydrogénase) pour assurer sa dégradation. Son temps d'action sur le fœtus dure autant qu'il baigne dans un liquide amniotique « alcoolisé ». Les effets de l'alcool sont donc multiples, polymorphes et pour beaucoup, largement irréversibles, lui conférant un rôle tératogène important. C'est d'ailleurs la drogue qui est la plus dangereuse pour le fœtus et qui est reconnue comme étant la plus tératogène. En dépit de cette toxicité, environ un quart des femmes françaises consomment de l'alcool pendant leur grossesse.

## Historique

C'est le pédiatre nantais Paul Lemoine [1], qui a décrit pour la première fois en 1968 tout un éventail de problèmes neurodéveloppementaux et physiques observés chez les enfants de mères ayant des problèmes d'alcool. C'est la ressemblance physique des enfants qui a attiré l'attention du pédiatre et qui en discutant avec les infirmières a trouvé leur point commun : leurs mères étaient de « grandes alcooliques ». Mais ce n'est qu'en 1973 que le terme de syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF), décrivant les altérations communes de ces enfants, fut introduit lors d'une étude réalisée en 1973 par Jones et Smith [2].

Le syndrome décrit se caractérise chez l'enfant par un retard de croissance, des malformations cranio-faciales, des malformations congénitales et des déficits cognitifs et comportementaux [2–4]. En fonction de la gravité des déficits observés, il a également été mis en évidence des « effets de l'alcoolisation fœtale » (EAF), qui constituent une entité clinique dans laquelle on note la présence d'une partie des caractéristiques du SAF chez des enfants exposés in utero à l'alcool. Ces enfants peuvent présenter certaines anomalies cranio-faciales des enfants atteints d'un SAF, et avoir un léger retard de croissance. Il apparaît presque toujours dans ces populations d'enfants, et dès les premières années, des troubles des apprentissages et des troubles comportementaux à l'origine d'un retard scolaire et de difficultés d'insertion sociale [5,6].

## Épidémiologie

L'incidence du SAF, en France, est comprise entre 0,5 et 3 pour 1000 naissances, avec des variabilités régionales. Il

est aussi admis que l'exposition à l'alcool in utero concernerait environ 1 pour 100 naissances avec des troubles du développement cognitif et comportemental. Une étude récente publiée dans le *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire* avait souligné la difficulté de diagnostic du SAF et qu'il ne sera donc pas possible d'avoir les chiffres précis en France quant à la prévalence de ce syndrome. Si une femme qui consomme de fortes quantités d'alcool n'a qu'une probabilité de moins de 5% de donner naissance à un enfant diagnostiqué avec un SAF complet, une femme ayant déjà un enfant atteint d'un SAF a une probabilité de 75% de donner naissance à un deuxième enfant atteint d'un SAF si elle continue à consommer de l'alcool pendant la grossesse [7]. Bien que ce syndrome ne soit observé que pour de fortes doses d'alcool consommé (alcoolisation régulière supérieure à 2 verres par jour ou alcoolisation aiguë supérieure à 4 verres en une seule occasion), il est actuellement prouvé que des doses modérées, mêmes faibles, peuvent engendrer des altérations neurologiques chez le fœtus [8]. Il est par conséquent difficile de fixer des recommandations normées et de définir des doses minimales pour consommer ou maximales à ne pas dépasser... sans prendre un risque de malformation. Sur une cohorte de 2600 SAF suivis 18 ans, 14% ont été exposés à une consommation de 1 à 8 verre(s) par semaine de la mère et bien que 50% avaient un QI normal à l'âge préscolaire, 100% présentaient une dysfonction cérébrale à 10 ans [9]. Les grandes cohortes ont bien montré que la gravité des anomalies fœtales et des troubles cognitifs ultérieurs est corrélée à l'intensité et à la durée de l'exposition fœtale à l'alcool (mais que la prédictivité individuelle est impossible). Les risques dépendent de nombreux facteurs : intensité des pics d'alcoolémie, moment de ces pics, durée de l'exposition, co-consommations (tabac, cannabis, cocaïne), âge de la mère, niveau socio-économique, malnutrition, polymorphisme du métabolisme de l'alcool par la mère ou le fœtus.

L'arrêt de la consommation est toujours bénéfique. Ainsi, un arrêt avant la grossesse permettra d'avoir un enfant normal même si un aîné est atteint et l'arrêt pendant la grossesse améliore le pronostic.

## Réglementation et messages de prévention

C'est donc dans ce cadre là qu'en 2005, le ministère de la Santé français a fait évoluer le Code de la santé publique en imposant un avertissement sur les bouteilles d'alcool. En effet, l'article L.3322-2 du Code de la santé publique (issu de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, article 5) vise à faire figurer, sur toutes les unités de conditionnement des boissons alcoolisées, un « message à caractère sanitaire préconisant l'absence de consommation d'alcool par les femmes

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2681241>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2681241>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)