



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

www.em-consulte.com



ÉTAT DES CONNAISSANCES

Gynécologie, obstétrique et maladies inflammatoires chroniques de l'intestin

Inflammatory bowel diseases: Gynecological and obstetrical considerations

P. Amate^a, M. Seirafi^b, Y. Bouhnik^b, D. Luton^a, G. Ducarme^{a,*}

^a Service de gynécologie obstétrique, hôpital Beaujon, AP–HP, université Paris-VII, 100, boulevard du Général-Leclerc, 92110 Clichy, France

^b Service de gastroentérologie, MICI et assistance nutritive, hôpital Beaujon, AP–HP, université Paris-VII, 100, boulevard du Général-Leclerc, 92110 Clichy, France

Reçu le 14 septembre 2010 ; avis du comité de lecture 28 avril 2011 ; définitivement accepté le 27 mai 2011
Disponible sur Internet le 5 juillet 2011

MOTS CLÉS

Maladie de Crohn ;
Rectocolite
hémorragique ;
Vie génitale ;
Grossesse ;
Traitements

Résumé Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI), regroupant la maladie de Crohn (MC) et la rectocolite hémorragique (RCH), sont des affections inflammatoires qui évoluent par poussées entrecoupées de phases de rémissions plus ou moins longues. La MC est significativement plus fréquente chez la femme avec un pic d'incidence entre 20 et 30 ans. Les risques d'infertilité et de dysfonction sexuelle sont comparables à la population générale alors qu'ils sont augmentés chez les patientes avec MICI active ou après chirurgie colorectale. Les MICI sont bien contrôlées grâce aux traitements médicamenteux et la fréquence des poussées pendant la grossesse est similaire à celle en dehors de la grossesse. Les données concernant le risque de malformations congénitales en cas de MICI sont contradictoires. Le risque de prématurité et d'hypotrophie est significativement augmenté et corrélé à l'activité de la MICI. Lorsqu'un traitement médical assure la quiescence de la MICI avant la grossesse, il convient de le poursuivre au cours de la grossesse car ses bénéfices dépassent largement les risques potentiels. La MICI, les éventuelles lésions anopérinéales et les antécédents de chirurgie colorectale influencent la voie d'accouchement, mais, l'indication de césarienne devra être posée sur des arguments uniquement obstétricaux. Une consultation préconceptionnelle semble souhaitable du fait des risques inhérents à la MICI au cours de la grossesse en fonction du stade de la maladie, des antécédents chirurgicaux et des traitements médicamenteux.
© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : g.ducarme@gmail.com (G. Ducarme).

KEYWORDS

Crohn's disease;
Ulcerative colitis;
Sexual function;
Pregnancy;
Therapeutic agents

Summary Inflammatory bowel diseases (IBD), including Crohn's disease and ulcerative colitis, are invalidating inflammatory affections, which evolve by relapse interrupted with clinical remission. Crohn's disease commonly affects young women in their reproductive years with a peak of incidence between 20 and 30. Infertility and sexual dysfunction are equivalent to that of the general population while they are increasing in patients with active IBD or after colorectal surgery. IBD are well controlled by medical treatments and the frequency of relapse during the pregnancy is similar to that of the non-pregnant IBD patients. The data concerning the risk of congenital malformations in IBD are contradictory. The risk of preterm delivery and low birth weight is significantly increased and correlated to the disease activity. When a medical treatment insures a quiescent disease before the pregnancy, it is advisable to continue it during the pregnancy because the benefits of controlled disease outweigh the risks of medication. IBD, possible perianal lesions and colorectal surgical interventions influence the mode of delivery, but the indication of caesarean section should primarily be governed by obstetric necessity. Preconceptional counseling seems desirable because of the risks during pregnancy, according to the disease activity, the surgical histories and the therapeutic agents.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) regroupent la maladie de Crohn (MC) et la rectocolite hémorragique (RCH). La MC et la RCH sont des affections inflammatoires chroniques du tube digestif d'étiologie multifactorielle, puisqu'en plus d'une composante génétique certaine [1,2], l'expression de la maladie est fortement modulée par des facteurs environnementaux et immunitaires. Dans la MC, il existe un risque plus élevé d'apparition ou de rechute de la maladie chez les fumeurs actifs. À l'opposé, le tabac a plutôt démontré un effet protecteur sur la survenue et le risque de rechute de la RCH [3].

En France, le registre EPIMAD (étude prospective d'incidence des MICI dans le Nord-Ouest de la France) a montré que la MC était plus fréquente que la RCH avec des incidences respectives de 5,7 et 3,5 pour 100 000 habitants [4,5]. La MC est plus fréquente chez la femme (sex-ratio femme/homme = 1,3), avec un pic d'incidence entre 20 et 30 ans. La patiente avec MC pose donc un problème relativement courant en gynécologie et en obstétrique. À l'inverse, la RCH est plus fréquente chez l'homme (sex-ratio femme/homme = 0,8), avec une incidence constante de 20 à 60 ans.

Les MICI évoluent par poussées entrecoupées de phases de rémissions plus ou moins longues. Les symptômes comprennent le plus souvent des douleurs abdominales accompagnées d'une diarrhée chronique, sanglante ou pas, d'une fièvre, d'une altération de l'état général avec asthénie, perte pondérale et dénutrition. De plus, par ces différentes complications, les patientes atteintes de MICI sont à haut risque de chirurgie. Une guérison spontanée étant rare, l'objectif premier chez ces patientes est d'arriver à une rémission clinique prolongée. Le choix du traitement dépend de la sévérité et de la fréquence des poussées, de la localisation des lésions et de la réponse et tolérance aux traitements reçus.

Les MICI sont fréquemment associées à des atteintes extra-intestinales, principalement ostéo-articulaires (20%, rhumatisme axial et périphérique), cutanées (20%, aphtes buccaux, érythème noueux, pyoderma gangrenosum), oculaires (5%, épisclérite et uvéite), hépatobiliaires (lithiase biliaire, cholangite sclérosante primitive) [6].

La vie génitale, la conception et la grossesse sont l'occasion d'interrogations, voire d'angoisses plus ou moins exprimées par les patientes en fonction de l'histoire et du vécu de leur maladie [7,8]. Mais, de façon consensuelle, il existe des facteurs influençant la vie sexuelle, la décision des patientes atteintes de MICI d'avoir des enfants et la grossesse : problèmes d'intimité (stomie), troubles de l'image corporelle, activité de la MICI, antécédents chirurgicaux, douleurs chroniques, dyspareunie, peur de la grossesse, et même parfois, conseil médical inapproprié [9].

Gynécologie et maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI)**Dysplasie cervicale et maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI)**

Les données concernant l'augmentation du risque de dysplasie cervicale chez les femmes atteintes de MICI sont controversées. Certaines études ont conclu à une augmentation de ce risque, particulièrement en cas de traitement par immunosuppresseurs ou par anti-TNF α (tumor necrosis factor α , comme l'infliximab [IFX]) [10,11]. Bien que des études récentes ayant porté sur des cohortes plus larges ou dans des centres de référence n'ont pas confirmé cette hypothèse [12,13], il semble raisonnable d'effectuer un frottis annuel chez les femmes ayant une MICI, quelles que soient les modalités de leur traitement, et de vacciner contre le HPV les jeunes femmes dont l'âge lors du diagnostic de la MICI se situait entre 20 et 30 ans [14,15].

Contraception orale et maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI)

Une méta-analyse rassemblant 75 815 patientes atteintes de MICI issues de 14 études a montré un risque accru de développer une MICI chez les patientes sous une contraception orale, ajustée sur la consommation de tabac. Ce risque augmentait avec la durée d'exposition aux contraceptifs

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3272772>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3272772>

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