
Q2 Agents biologiques à base d'anticorps monoclonaux pendant la grossesse

Laquelle des affirmations suivantes concernant l'utilisation d'agents biologiques à base d'anticorps monoclonaux pendant la grossesse est *fausse* ?

- 1. La plupart des agents biologiques à base d'anticorps monoclonaux franchissent facilement la barrière placentaire.
- 2. Il y a trop peu de données probantes pour appuyer l'utilisation systématique d'agents biologiques durant la grossesse à part les agents anti-facteur de nécrose tumorale (FNT).
- 3. L'utilisation d'agents anti-FNT par la mère est une contre-indication à l'allaitement.
- 4. Tous les nourrissons exposés à des agents biologiques pendant la grossesse devraient recevoir des vaccins inactivés, conformément au calendrier vaccinal habituel.

Résumé formatif : Les agents biologiques à base d'anticorps monoclonaux, parfois appelés produits biologiques, ont révolutionné le traitement et la qualité de vie de nombreux patients atteints de maladies inflammatoires et auto-immunes. Compte tenu des données émergentes concernant l'innocuité de ces agents avant la conception, puis durant la grossesse et l'allaitement, les personnes fertiles les utilisent de plus en plus pour maintenir leur maladie en rémission.

La plupart des agents biologiques à base d'anticorps monoclonaux franchissent facilement la barrière placentaire, ce qui soulève des inquiétudes quant à leur utilisation durant la grossesse et leur incidence sur le fœtus et le nourrisson. Or, au cours de la dernière décennie, les traitements ont davantage été utilisés pour mieux maîtriser la maladie chez les personnes enceintes afin d'améliorer les résultats maternels et fœtaux. On sait que l'atteinte d'une rémission clinique est l'un des meilleurs prédicteurs d'une issue favorable de la grossesse, et la stabilisation de la maladie, surtout au cours des six mois précédant la conception, a été associée à de meilleurs résultats chez la mère et le fœtus. Cela a donné lieu à une utilisation accrue des agents biologiques avant la conception, puis durant la grossesse et le post-partum, avec des objectifs établis en fonction de cibles précises selon chaque maladie. De plus en plus d'études de cohorte, de registres cliniques et de revues systématiques font état de l'innocuité des agents biologiques à base d'anti-FNT (facteur de nécrose tumorale) durant la grossesse. La plupart regroupent des patientes atteintes d'une maladie intestinale inflammatoire (MII).

Malgré les données émergentes, **il y a trop peu de données probantes pour appuyer la prescription systématique d'agents biologiques durant la grossesse, à part les anti-FNT**. Si certaines études prospectives regroupant de 100 à 200 personnes enceintes présentant une activité stable de MII ont montré qu'il est possible de cesser sécuritairement le traitement par anti-FNT sans complications, d'autres ont affirmé que l'arrêt du traitement pendant la grossesse accroît le risque de récurrence de la maladie, ce qui a des conséquences négatives pour le nourrisson (p. ex., prématurité, faible poids à la naissance).

Toutes les sociétés de spécialistes s'entendent pour dire que le risque associé à l'utilisation des anti-FNT durant l'allaitement est faible étant donné que la sécrétion d'IgG1 et le transfert de l'agent dans le lait maternel sont minimes. De manière générale, l'utilisation des agents biologiques ne devrait pas influencer sur la décision d'allaiter, et l'allaitement ne devrait pas influencer sur la décision d'utiliser ces médicaments.

Devrait-on vacciner les nourrissons exposés à des agents biologiques? Tous les nourrissons exposés devraient recevoir des vaccins inactivés, conformément au calendrier vaccinal habituel. La plupart des lignes directrices recommandent d'éviter tous les vaccins vivants pendant les six à 12 premiers mois de vie.

La bonne réponse est 3.

[Si le répondant a choisi la réponse 1] Ce n'est pas la bonne réponse. La plupart des agents biologiques à base d'anticorps monoclonaux franchissent facilement la barrière placentaire, ce qui soulève des inquiétudes quant à leur utilisation durant la grossesse et leur incidence sur le fœtus et le nourrisson.