

MODE D'EMPLOI

EMPLOI DU MISOPROSTOL DANS LE TRAITEMENT DE L'AVORTEMENT INCOMPLET ET DE LA FAUSSE-COUCHE SPONTANEE

GENERALITES

Le misoprostol est un analogue synthétique de la prostaglandine E1, commercialisé pour la prévention et le traitement de l'ulcère gastrique lié à l'utilisation chronique d'anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS). Induisant également des contractions utérines, il est souvent utilisé, hors indications officielles, pour le traitement des arrêts précoces de grossesse (avortement incomplet et grossesse arrêtée). Des études ont montré l'efficacité et l'innocuité dans cette indication. Les informations suivantes sont à l'attention des professionnels de la santé.

INDICATIONS

Le misoprostol est indiqué dans le traitement de l'avortement incomplet et de la grossesse arrêtée pour les femmes dont **la taille de l'utérus est de moins de 12 semaines d'aménorrhée**. Le taux de réussite avec les doses recommandées est compris entre 66 et 100% dans le cas d'un avortement incomplet et entre 60 et 93% dans le cas des grossesses arrêtées.

CONTRE-INDICATIONS

1. Allergie connue au misoprostol ou à d'autres prostaglandines
2. Suspicion de grossesse ectopique
3. Signe de péritonites et/ou de septicémie
4. Signes d'instabilité hémodynamique ou de choc

PRECAUTIONS

1. Chez les femmes porteuses d'un stérilet, le retrait du stérilet est impératif avant l'administration du misoprostol.
2. Une attention toute particulière doit être donnée aux femmes porteuses de troubles de la coagulation ou sous traitement anti-coagulant.
3. La prudence s'impose pour toute utilisation du misoprostol chez une femme ayant une hauteur utérine de plus de 12 semaines d'aménorrhée alors que le terme est inférieur ou égal à 12 semaines d'aménorrhée (utérus fibromateux).
4. Une infime portion de misoprostol ou d'un métabolite actif pourrait être retrouvé dans le lait maternel. Cependant aucun effet secondaire n'a été reporté chez l'enfant nourri au sein.

EFFETS SECONDAIRES

Les effets secondaires prolongés ou graves sont rares.

1. SAIGNEMENTS

Les saignements commencent souvent le premier jour, en général dans l'heure suivant la prise du misoprostol. Ils peuvent habituellement durer pendant deux semaines, mais des saignements peu importants (*spotting*) peuvent se prolonger jusqu'à la menstruation suivante. La femme devra être avertie de contacter le prestataire dans chacun des cas suivants : (1) si le sang qu'elle perd imbibe deux serviettes hygiéniques (modèle maxi) par heure pendant plus de deux heures, (2) si les saignements s'arrêtent et reprennent soudainement et de façon

abondante, (3) si les saignements se prolongent plusieurs semaines et si elle commence à avoir des étourdissements et des malaises.

2. CONTRACTIONS DOULOUREUSES

Les contractions débutent le plus souvent dans les premières heures, voire dans les 30 minutes seulement après l'administration du misoprostol. La douleur peut être bien plus intense que celle de règles normales. Des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ou des analgésiques pourront être prescrits pour le contrôle de la douleur sans nuire pour autant à l'efficacité de la méthode.

3. FRISSONS ET/OU FIEVRE

Les frissons sont un effet secondaire fréquent, mais transitoire. La fièvre est plus rare et n'indique pas obligatoirement une infection. Si besoin, un antipyrétique peut être prescrit. Si la fièvre ou les frissons persistent plus de 24 heures après la prise du misoprostol, ils peuvent être le signe d'une infection et la femme devra alors consulter un médecin.

4. NAUSEE ET VOMISSEMENTS

Nausée et vomissements peuvent survenir. Ils disparaissent entre 2 et 6 heures après l'administration du misoprostol. Si besoin, un antiémétique peut être prescrit.

5. DIARRHEE

L'administration du misoprostol peut s'accompagner d'une diarrhée qui disparaît normalement en une journée.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

Pour les avortements incomplets, le schéma posologique recommandé est le suivant : administration **par voie orale d'une dose unique de 600 µg de misoprostol**.

Pour les grossesses arrêtées, après confirmation du diagnostique et/ou col utérin complètement fermé, le schéma posologique recommandé est le suivant : administration **par voie vaginale d'une dose unique de 800 µg de misoprostol**.

On retrouve un taux de succès supérieur lorsqu'un suivi prolongé est effectué (7 à 14 jours) ceci afin que l'expulsion ait le temps de se compléter. Un geste chirurgical n'est pas recommandé avant 7 jours sauf s'il est médicalement nécessaire.

Remarques:

- Il semble qu'une administration répétée de misoprostol permette d'augmenter le taux de réussite.
- Le misoprostol est très probablement aussi efficace quand on l'administre par voie buccale (en plaçant les comprimés entre la joue et la gencive), ou par voie sublinguale (en les plaçant sous la langue).

Source à citer:

Consensus Statement : Mode d'emploi - Emploi du misoprostol dans le traitement de l'avortement incomplet et de la fausse couche spontanée. Rencontre d'experts sur le misoprostol organisée par Reproductive Health Technologies Project et Gynuity Health Projects. 9 juin 2004. New York, NY.

Pour une liste de référence concernant ce document ou pour plus d'information, consultez les sites www.gynuity.org ou www.rhpt.org.

CE DOCUMENT SERA REGULIEREMENT REVU ET MIS A JOUR EN FONCTION DES DONNEES LES PLUS RECENTES ET DES AVANCEES DE LA RECHERCHE