Citalopram | Escitalopram (Celexa® | Lexapro®)

Cette fiche informative parle de la prise de citalopram ou d'escitalopram pendant la grossesse et l'allaitement. Ces informations sont basées sur la recherche scientifique. Elles ne remplacent pas les soins médicaux et les conseils de votre professionnelle ou professionnel de la santé.

Qu'est-ce que le citalopram et l'escitalopram?

Le citalopram est un médicament utilisé pour traiter la dépression. Il appartient à la classe des antidépresseurs appelés inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS). Un nom de marque courant pour le citalopram est le Celexa®.

L'escitalopram contient le même produit actif que le citalopram. Ces deux médicaments agissent de manière très similaire dans le corps. L'escitalopram est utilisé pour traiter la dépression et le trouble d'anxiété généralisée. Il appartient également à la classe des antidépresseurs connus sous le nom d'inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS). Un nom de marque courant est le Lexapro ® aux États-Unis ou Cipralex® au Canada.

MotherToBaby propose des fiches informatives (en anglais) sur la dépression : https://mothertobaby.org/fact-sheets/depression-pregnancy/ et sur l'anxiété: https://mothertobaby.org/fact-sheets/anxiety-fact/.

Quand certaines personnes découvrent qu'elles sont enceintes, elles se demandent parfois si elles doivent changer leur médicament ou arrêter leur traitement. Cependant, il est très important de discuter avec votre équipe soignante avant de faire des changements. Votre équipe soignante peut discuter avec vous des avantages du traitement et des risques d'une condition médicale non traitée pendant la grossesse.

Certaines personnes peuvent avoir un retour de leurs symptômes (rechute) si elles arrêtent ce médicament. L'arrêt soudain de ce médicament peut causer des symptômes de sevrage. Si vous pensez l'arrêter, votre professionnelle ou professionnel de santé pourrait vous recommander de diminuer petit à petit la dose plutôt que de l'arrêter d'un coup. On ne sait pas si, ni comment, ces symptômes de sevrage peuvent affecter la grossesse. De plus, si vous choisissez d'arrêter ce médicament, il est important d'avoir d'autres formes de soutien (par exemple, de l'accompagnement médical ou une thérapie) et un plan pour recommencer à prendre le médicament après l'accouchement, si nécessaire.

Je prends du citalopram ou de l'escitalopram. Est-ce que ça peut rendre plus difficile de tomber enceinte?

On ne sait pas s'il peut-être plus difficile de tomber enceinte pour une personne qui prend du citalopram ou de l'escitalopram. Des études chez les animaux ont montré que le citalopram pourrait diminuer un peu la fertilité (capacité à tomber enceinte).

Est-ce que le citalopram ou l'escitalopram augmentent le risque de fausse couche?

Les fausses couches sont fréquentes et peuvent arriver dans n'importe quelle grossesse pour de nombreuses raisons. Certaines études ont suggéré que la prise d'antidépresseurs pourrait augmenter un peu le risque de fausse couche. Cependant, une étude sur le citalopram et l'escitalopram n'a pas trouvé d'augmentation du risque de fausse couche chez les personnes prenant ces médicaments.

Est-ce que le citalopram ou l'escitalopram augmentent le risque de malformations pour le bébé?

Toute grossesse commence avec un risque de 3 à 5 % de malformations pour le bébé à la naissance. C'est ce qu'on appelle le « risque de base ». Il y a des études qui ont suivi plus de 15 000 grossesses exposées au citalopram ou à l'escitalopram. Dans l'ensemble, les données disponibles n'indiquent pas que ces médicaments augmentent le risque de malformations au-delà du risque de base. Certains rapports ou études ont laissé entendre qu'il pourrait y avoir plus de malformations cardiaques (du coeur) ou d'autres malformations, mais ces études présentaient souvent des

problèmes dans leur méthode. La plupart des études n'ont pas trouvé de risque augmenté de malformations.

Est-ce que le citalopram ou de l'escitalopram pendant la grossesse augmente le risque d'autres problèmes durant la grossesse?

Certaines études disent que la prise de citalopram ou d'escitalopram pendant toute la grossesse pourrait augmenter le risque de problèmes comme une naissance prématurée (avant 37 semaines) ou un faible poids de naissance pour le bébé (moins de 5 livres et 8 onces [2 500 grammes]). Cependant, les recherches montrent que ne pas traiter la dépression pendant la grossesse pourrait aussi augmenter les risques de complications. Il est donc difficile de savoir si c'est le médicament, la dépression non traitée ou d'autres facteurs qui causent ces problèmes.

Certaines études, mais pas toutes, laissent penser que la prise d'ISRS comme le citalopram ou l'escitalopram pendant la deuxième moitié de la grossesse pourrait augmenter le risque d'une maladie grave des poumons appelée hypertension pulmonaire persistante. Cette maladie arrive dans 1 ou 2 naissances sur 1 000. Parmi les études qui ont examiné cette question, le risque global d'hypertension pulmonaire pour le bébé quand des ISRS étaient utilisés pendant la grossesse était plus faible que 1 sur 100 (moins de 1 %).

Je dois prendre du citalopram ou de l'escitalopram pendant toute ma grossesse. Est-ce que mon bébé aura des symptômes de sevrage après la naissance?

Certains médicaments pris pendant la grossesse peuvent causer des symptômes de sevrage chez le nouveau-né après l'accouchement. Si vous prenez du citalopram ou de l'escitalopram au moment de l'accouchement, votre bébé pourrait avoir de l'irritabilité, des tremblements, des pleurs constants, des problèmes de sommeil, des problèmes d'alimentation, des difficultés à contrôler la température de son corps et des problèmes à respirer. Dans la plupart des cas, ces symptômes sont légers et disparaissent en quelques semaines, sans traitement nécessaire. Certains bébés peuvent devoir rester à la pouponnière ou à l'unité de soins intensifs néonatals (NICU) jusqu'à ce que les symptômes disparaissent. La plupart des bébés exposés au citalopram ou à l'escitalopram en fin de grossesse ne présentent pas ces symptômes. Il est important que votre équipe de soins sache que vous prenez ces médicaments pour que votre bébé reçoive les meilleurs soins en cas de symptômes.

Est-ce que prendre du citalopram ou de l'escitalopram pendant la grossesse peut avoir un effet sur le comportement ou l'apprentissage de l'enfant plus tard?

Une petite étude a suivi onze bébés dont la mère avait pris du citalopram pendant la grossesse. À l'âge d'un an, il n'y avait pas de différence dans leur développement comparé aux enfants qui n'avaient pas été exposés au citalopram. La plupart des études n'ont pas trouvé d'augmentation du trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) chez les enfants exposés aux ISRS pendant la grossesse. Aussi, après avoir considéré les effets de la dépression maternelle et d'autres facteurs, la plupart des études montrent que les ISRS n'augmente pas le risque de trouble du spectre de l'autisme (TSA).

Quels dépistages ou tests sont disponibles pour voir si ma grossesse présente des malformations ou d'autres problèmes?

Durant la grossesse, les échographies permettent de dépister certaines malformations congénitales et de surveiller la croissance. Parlez avec votre équipe de soins des dépistages prénataux ou des tests disponibles pour vous.

L'allaitement pendant la prise de citalopram ou d'escitalopram:

Plusieurs études ont montré que de petites quantités de citalopram ou d'escitalopram passent dans le lait maternel. Il y a eu quelques rapports de somnolence et de perte de poids pour les bébés, mais dans la plupart des études, aucun effet n'a été observé chez les bébés allaités. Les études ont aussi montré qu'il n'y avait pas de différence dans le développement intellectuel des bébés exposés au citalopram ou à l'escitalopram pendant l'allaitement. Un bébé allaité devrait tout de même être surveillé pour détecter une somnolence trop importante (difficulté à se réveiller pour manger), une difficulté à s'alimenter ou une faible prise de poids, en particulier chez les bébés plus jeunes, exclusivement allaités, et lorsque plusieurs médicaments pour la santé mentale sont utilisés. Assurez-vous de parler à votre professionnelle ou professionnel de santé de toutes vos questions concernant l'allaitement.

Si un homme prend du citalopram ou de l'escitalopram, est-ce que cela peut affecter la

fertilité (capacité à rendre une partenaire enceinte) ou augmenter le risque de malformations dans la grossesse de sa partenaire?

Le citalopram/escitalopram et d'autres ISRS ont été associés à certains effets secondaires sexuels chez les hommes, comme une diminution du désir sexuel ou des problèmes d'éjaculation. On a rapporté plusieurs cas où le fait de prendre du citalopram ou de l'escitalopram sur une longue période avait causé un effet sur la qualité du sperme. La qualité du sperme s'est améliorée lorsque le médicament a été arrêté. En général, les expositions des pères ou des donneurs de sperme sont peu susceptibles d'augmenter les risques pour une grossesse. Pour plus d'informations, veuillez consulter la fiche d'information de MotherToBaby sur les expositions paternelles à l'adresse suivante: https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/.

Veuillez cliquer ici pour les références.

Registre national de grossesse pour les médicaments psychiatriques : Il existe un registre de grossesse pour les personnes qui prennent des médicaments psychiatriques, tels que le citalopram ou l'escitalopram. Pour plus d'informations, vous pouvez consulter leur site Web: https://womensmentalhealth.org/research/pregnancyregistry/.

Des questions? Appelez le 866.626.6847 | Envoyez un SMS au 855.999.3525 | Envoyez un e-mail ou discutez sur MotherToBaby.org.

Disclaimer: MotherToBaby Fact Sheets are meant for general information purposes and should not replace the advice of your health care provider. MotherToBaby is a service of the non-profit Organization of Teratology Information Specialists (OTIS). Copyright by OTIS, 1 janvier 2023.