Diphenhydramine

Cette fiche informative parle de la diphenhydramine pendant la grossesse et l'allaitement. Les informations présentées sont basées sur les études scientifiques disponibles. Elles ne remplacent pas les soins ou les conseils personnalisés de votre professionnel de la santé.

Qu'est-ce que la diphenhydramine?

La diphenhydramine est un médicament utilisé pour traiter les symptômes d'allergie, les nausées, le mal des transports, les troubles du sommeil, les démangeaisons et les tremblements liés à la maladie de Parkinson. Elle fait partie d'un groupe de médicaments appelés antihistaminiques, souvent utilisés contre les allergies. On trouve la diphenhydramine dans plusieurs médicaments, sur ordonnance ou en vente libre. Elle est vendue sous des noms comme Benadryl®, Unisom®, Sominex®, ZzzQuil® et Nytol®.

Parfois, quand une femme apprend qu'elle est enceinte, elle pense à changer son traitement ou à arrêter son médicament. Mais il est important de parler avec votre professionnel de la santé avant de faire des changements. Il pourra discuter avec vous des avantages du traitement et des risques si la condition médicale n'est pas traitée pendant la grossesse.

Je prends de la diphenhydramine. Est-ce que cela peut diminuer mes chances d'avoir une grossesse ?

On ne sait pas si la diphenhydramine peut diminuer les chances d'avoir une grossesse.

Est-ce que la diphenhydramine peut augmenter le risque de fausse couche ?

Les fausses couches sont fréquentes et peuvent arriver dans n'importe quelle grossesse pour plusieurs raisons. Dans une recherche qui a étudié les antihistaminiques, y compris la diphenhydramine, les chercheurs n'ont pas montré de risque plus élevé de fausse couche quand ces médicaments sont pris au début de la grossesse.

Est-ce que la diphenhydramine peut augmenter le risque de malformations congénitales ?

Chaque grossesse commence avec un risque de 3 à 5 % d'avoir un bébé avec une malformation congénitale (malformation présente à la naissance). C'est ce qu'on appelle le risque de base. L'utilisation de la diphenhydramine ne devrait pas augmenter ce risque au-delà du risque de base.

Quelques études ont trouvé un risque plus élevé de malformations quand la diphenhydramine est prise au premier trimestre. Aucune forme précise de malformation n'a pu être observée de façon répétée. Plusieurs autres études n'ont pas observé d'augmentation du risque malformations quand la diphenhydramine est utilisée en début ou pendant la grossesse.

Est-ce que prendre de la diphenydramine pendant la grossesse peut augmenter le risque d'autres problèmes ?

Prendre de temps en temps de la diphenhydramine, à la dose recommandée, ne devrait pas augmenter le risque de problèmes comme un faible poids à la naissance (moins de 5 livres et 8 onces [2 500 grammes]). On ne sait pas si la diphenhydramine peut augmenter le risque d'accouchement prématuré (avant 37 semaines). Certaines études ont parlé d'un risque un peu plus élevé, mais le lien est faible.

D'autres rapports parlent de problèmes comme des contractions utérines ou, dans de très rares cas, de décès du bébé pendant la grossesse quand la diphenhydramine a été prise au troisième trimestre. Mais ces effets sont arrivés surtout lorsque les femmes ont pris plus que la dose recommandée ou pendant plus longtemps que recommandé.

Puis-je prendre de la diphenhydramine avec une benzodiazépine ?

Une étude chez l'humain et quelques études chez l'animal ont montré que prendre de la diphenhydramine en même temps que le témazépam (un médicament de la famille des benzodiazépines) pourrait augmenter le risque de mort du bébé avant ou juste après la naissance. C'est pourquoi il est recommandé d'éviter de prendre ces deux médicaments ensemble pendant la grossesse. Si vous prenez du témazépam, il est important d'en parler à votre professionnel de santé avant de prendre de la diphenhydramine pendant votre grossesse. MotherToBaby a une fiche informative (en

anglais) sur le témazépam ici : https://mothertobaby.org/fact-sheets/temazepam-restoril/

Je dois prendre de la diphenhydramine pendant toute ma grossesse. Est-ce mon bébé aura des symptômes de sevrage après la naissance?

Prendre de la diphenhydramine pendant la grossesse peut parfois causer des symptômes temporaires chez le bébé, peu après la naissance. On appelle parfois cela des symptômes de sevrage. Il y a eu quelques cas où des bébés exposés à la diphenhydramine tous les jours pendant la grossesse ont eu des tremblements ou de la diarrhée après la naissance. Ce ne sont pas tous les bébés exposés à la diphenhydramine qui présentent ces symptômes. Il est important que votre professionnel de la santé sache que vous prenez de la diphenhydramine. Ainsi, si votre bébé a des symptômes, il pourra recevoir les soins qu'il lui faut.

Est-ce que la diphenhydramine pendant la grossesse peut avoir un effet sur le comportement ou l'apprentissage futur de l'enfant ?

On ne sait pas si la diphenhydramine peut augmenter le risque de problèmes de comportement ou d'apprentissage futur de l'enfant.

Allaitement pendant la prise de diphenhydramine:

La diphenhydramine passe dans le lait maternel en petites quantités. Ce médicament peut causer de la somnolence, tant chez l'adulte que chez le bébé allaité (bébé très endormi). Deux études sur les antihistaminiques (comme la diphenhydramine) pendant l'allaitement ont trouvé que les bébés exposés étaient plus irritables, plus endormis ou, au contraire, dormaient moins.

Si vous prenez de la diphenhydramine de temps en temps ou pour une courte période, cela ne devrait pas augmenter le risque d'effets secondaires pour votre bébé.

Si vous avez besoin de prendre un antihistaminique régulièrement, parlez-en à votre professionnel de santé pour déterminer quel médicament serait la meilleure option pour vous. N'oubliez pas de poser toutes vos questions sur l'allaitement à vos professionnels de la santé.

Si un homme prend de la diphenhydramine, est-ce que ça peut affecter sa fertilité ou augmenter le risque de malformations chez le bébé ?

Il n'existe pas d'études qui montrent si la diphenhydramine peut diminuer la fertilité masculine (capacité à rendre une femme enceinte) ou augmenter le risque de malformations chez le bébé. En général, les expositions chez les pères ou les donneurs de sperme ne devraient pas augmenter les risques de complications pour une grossesse. Pour plus d'informations, consultez la fiche informative de MotherToBaby (en anglais) sur les expositions paternelles https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/.

Cliquez ici pour consulter les références.

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, décembre 1, 2024.