Duloxétine (Cymbalta®)

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

Qu'est-ce que la duloxétine ?

La duloxétine est un médicament utilisé pour traiter la dépression, l'anxiété et les douleurs chroniques. Elle appartient au groupe des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSN). Elle est commercialisée sous les noms de **Cymbalta®** et **Irenka®**.

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 de votre condition et les risques d'une maladie non traitée pendant la grossesse.

Certaines personnes peuvent avoir un retour de leurs symptômes (rechute) si elles arrêtent ce médicament. Si vous pensez arrêter votre médicament, votre professionnelle ou professionnel de santé pourrait vous recommander de diminuer petit à petit la dose plutôt que de l'arrêter d'un coup. L'arrêt trop rapide de ce médicament peut causer des symptômes de sevrage. On ne sait pas si, ni comment, ces symptômes de sevrage peuvent affecter la grossesse. Pour plus d'informations sur la dépression et l'anxiété pendant la grossesse, vous pouvez consulter les fiches informatives de MotherToBaby (en anglais): https://mothertobaby.org/fact-sheets/depression-pregnancy/ et https://mothertobaby.org/fact-sheets/anxiety-fact/.

Je prends de la duloxétine. Est-ce que ça peut diminuer mes chances de tomber enceinte ?

On ne sait pas si la duloxétine peut rendre la conception d'un enfant plus difficile.

Est-ce que la duloxétine augmente le risque de fausse couche ?

Les fausses couches sont fréquentes et peuvent arriver dans n'importe quelle grossesse pour de nombreuses raisons différentes. On ne sait pas si la duloxétine peut augmenter ce risque. Deux études ont trouvé que la duloxétine pendant la grossesse augmentait un petit peu les risques de fausse couche. D'autres études n'ont pas trouvé de lien. La dépression non traitée pourrait aussi augmenter le risque de fausse couche. Il est donc difficile de savoir si c'est le médicament, la maladie traitée ou d'autres facteurs qui ont causé la fausse couche.

Est-ce que la duloxétine augmente le risque de malformations congénitales ?

Toute grossesse commence avec un risque de 3 à 5% de malformations congénitales (présentes à la naissance) pour le bébé, appelé le « risque de base ». La duloxétine pendant la grossesse ne semble pas augmenter le risque de malformations au-delà du risque de base.

Est-ce que la duloxétine pendant la grossesse augmente le risque d'autres problèmes liés à la grossesse ?

Certaines études montrent que prendre de la duloxétine tout au long de la grossesse pourrait augmenter le risque d'hypertension pendant la grossesse ou de saignements importants après l'accouchement. Cependant, les études montrent aussi que la dépression non traitée pourrait augmenter le risque de complications de grossesse. Il est donc difficile de savoir si c'est le médicament, la maladie traitée ou d'autres facteurs qui augmente les risques de problème de grossesse.

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

Prendre de la duloxétine pendant la grossesse peut causer des symptômes temporaires chez le bébé peu après la naissance. Ces symptômes sont parfois appelés « sevrage ». Le bébé peut avoir des difficultés à respirer, une agitation ou des tremblements, une raideur musculaire ou au contraire moins de tonus musculaire, une irritabilité, des troubles de sommeil, ou des difficultés à manger ou à ajuster sa température corporelle. La plupart du temps, ces symptômes

sont légers et disparaissent d'eux-mêmes en quelques semaines. Dans de rare cas, certains bébés peuvent avoir besoin d'être surveillés dans une unité de soins spécialisés pendant quelques jours jusqu'à ce que les symptômes disparaissent. Ce ne sont pas tous les bébés exposés à la duloxétine qui auront ces symptômes. Il est important que votre équipe soignante sache que vous prenez de la duloxétine pour que votre bébé puisse recevoir les soins adaptés si des symptômes apparaissent.

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

Il n'y a pas d'études faites pour savoir si la duloxétine peut causer des problèmes de comportement ou d'apprentissage chez l'enfant.

L'allaitement pendant la prise de duloxétine :

La duloxétine passe en petites quantités dans le lait maternel. Aucun problème n'a été observé chez les bébés allaités. Si vous remarquez une grande somnolence ou une prise de poids insuffisante chez votre bébé, ou tout autre symptôme, il est important de contacter la professionnelle ou le professionnel de santé de l'enfant. N'hésitez pas à parler avec votre équipe soignante de toutes vos questions concernant l'allaitement.

Si une personne de sexe masculin prend de la duloxétine, est-ce que cela peut affecter la fertilité ou augmenter le risque de malformations ?

Une étude a montré que la duloxétine n'avait pas d'effets sur la fertilité (la capacité à rendre une partenaire enceinte). Aucune étude n'a été faite pour savoir si l'utilisation de duloxétine chez les partenaires masculins pouvait augmenter le risque de malformations congénitales au-delà du risque de base. 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, vous pouvez consulter la fiche informative de **MotherToBaby** sur les expositions paternelles à : https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/.

Veuillez cliquer ici pour 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, 2023.