# Nifédipine (Procardia®)

Cette fiche parle de la nifédipine pendant la grossesse et l'allaitement. L'information est basée sur des études scientifiques publiées. Elle ne remplace pas les conseils ou les soins personnalisés de votre professionnel de la santé.

## *Qu'est-ce que la nifédipine?*

La nifédipine est un médicament utilisé pour traiter l'hypertension artérielle (une la pression artérielle élevée) et les douleurs à la poitrine (angine). Elle est aussi parfois utilisée pour arrêter un travail prématuré. Elle fait partie d'un groupe de médicaments appelés bloqueurs des canaux calciques. La nifédipine est vendue sous différents noms, dont Procardia®, Adalat CC® et Afeditab CR®.

Certaines personnes, en apprenant qu'elles sont enceintes, pensent à modifier leur traitement ou à arrêter leur médicament. Mais il est important d'en parler avec votre professionnel de la santé avant de faire des changements. Il ou elle pourra discuter avec vous des bienfaits de votre traitement et des risques si la condition n'est pas traitée pendant la grossesse.

## *Je prends de la nifédipine. Est-ce que ça peut diminuer mes chances d'avoir une grossesse ?*

Aucune étude n'a été faite pour savoir si la nifédipine peut diminuer les chances d'avoir une grossesse.

## *Est-ce que la nifédipine peut augmenter le risque de fausse couche?*

Les fausses couches sont fréquentes et peuvent arriver dans n'importe quelle grossesse pour différentes raisons. Deux études ont rapporté un plus grand nombre de fausses couches chez les femmes enceintes qui prenaient des bloqueurs des canaux calciques comme la nifédipine, comparées à celles qui n'en prenaient pas. Mais comme plusieurs choses peuvent causer une fausse couche, il est difficile de savoir si le médicament, la condition médicale ou d'autres facteurs en sont la cause.

## *Est-ce que la nifédipine peut augmenter le risque de malformations congénitales?*

Les malformations congénitales (présentes à la naissance) peuvent arriver dans n'importe quelle grossesse pour différentes raisons. Environ 3 bébés sur 100 (3 %) naissent chaque année avec une malformation. Les études nous aident à comprendre si la prise d'un médicament, comme la nifédipine, peut augmenter ce risque de malformations congénitales pendant la grossesse.

On ne sait pas si la nifédipine peut augmenter ce risque. Quelques études ont noté une légère augmentation du risque de malformation chez les bébés exposés à la nifédipine au premier trimestre de grossesse. D'autres études n'ont pas trouvé de risque plus élevé.

## *Est-ce que la prise de nifédipine pendant la grossesse peut augmenter les risques d'autres complications?*

Deux études ont montré que l'accouchement prématuré (avant 37 semaines) et un poids plus faible à la naissance (moins de 5 livres et 8 onces [2 500 grammes]) étaient plus fréquents chez les femmes enceintes traitées avec des bloqueurs des canaux calciques comme la nifédipine. Les auteurs de ces études pensent toutefois que ces complications sont probablement liées à la maladie traitée plutôt qu'au médicament lui-même.

Une hypertension mal contrôlée pendant la grossesse peut augmenter le risque de maladies du cœur, des reins ou d'AVC chez la femme enceinte. Elle peut aussi les risque d'avoir un bébé plus petit (retard de croissance), un accouchement prématuré et un décollement du placenta (quand le placenta se détache trop tôt de la paroi de l'utérus). Certaines femmes peuvent aussi développer une prééclampsie (une complication liée à la grossesse qui cause, entre autres, de l'hypertension ou de la rétention d'eau) qui peut mener à des convulsions graves (éclampsie). Ces conditions sont sérieuses et peuvent nuire à la santé de la femme enceinte et du bébé.

### *Est-ce que la prise de nifédipine pendant la grossesse peut avoir un effet sur le comportement ou l'apprentissage de l'enfant plus tard?*

Deux études ont observé des enfants exposés à la nifédipine pendant la grossesse. Elles n'ont trouvé aucun problème de comportement ou d'apprentissage.

### *L'allaitement pendant la prise de nifédipine:*

La nifédipine passe en petit quantité dans le lait maternel. Aucun effet secondaire n'a été rapporté chez les bébés allaités par une femme qui prend de la nifédipine. Mais certaines personnes éliminent le médicament différemment, ce qui peut parfois augmenter la quantité présente dans le lait. Si vous remarquez des signes inhabituels chez votre bébé (comme des difficultés à téter), contactez le professionnel de la santé de votre enfant. N'hésitez pas aussi à discuter avec votre professionnel de la santé de toutes vos questions liées à l'allaitement.

### *Si un homme prend de la nifédipine, est-ce que cela peut diminuer sa fertilité ou augmenter les risques de malformations congénitales ?*

Une étude a observé une baisse de la fertilité masculine (capacité à concevoir un enfant) chez un petit nombre d'hommes qui prenaient de la nifédipine pour contrôler leur hypertension. La fertilité est revenue à la normale après l'arrêt du médicament. Aucune étude n'a été faite pour savoir si la prise de nifédipine chez un homme pouvait augmenter les risques de malformations. En général, les expositions paternelles (chez les pères ou donneurs de sperme) ont peu de chance d'augmenter les risques pour la grossesse. Pour plus d'information, vous pouvez consulter la fiche de MotherToBaby sur les expositions paternelles
: https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/

**Cliquez ici pour consulter les références**



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 août 2024.