Sertraline (Zoloft®)

Cette fiche informative discute de l'exposition à la sertraline 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 preofessionnel de santé.

Qu'est-ce que la sertraline?

La sertraline est un médicament utilisé pour traiter la dépression, l'anxiété, le trouble obsessionnel-compulsif, le trouble panique, le trouble de stress post-traumatique, le trouble dysphorique prémenstruel (une forme sévère du syndrome prémenstruel) et la phobie sociale. La sertraline appartient à la classe des antidépresseurs appelés inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS). Un nom de marque pour la sertraline est le Zoloft®.

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.

Arrêter ce médicament brusquement peut causer des symptômes de sevrage chez certaines personnes. On ne sait pas si ce sevrage peut avoir un effet sur la grossesse. Si vous pensez arrêter ce médicament, votre équipe soignante pourrait vous recommander de diminuer petit à petit la dose plutôt que d'arrêter soudainement. Certaines personnes peuvent voir leurs symptômes réapparaître (rechute) si elles arrêtent ce médicament pendant la grossesse. Si vous arrêtez de prendre ce médicament, il est important d'avoir d'autres formes de soutien en place (comme un accompagnement médical ou une thérapie) et un plan pour reprendre le traitement après l'accouchement, si nécessaire.

Je prends de la sertraline. Est-ce que ça peut rendre plus difficile de tomber enceinte?

On ne sait pas si la sertraline peut rendre la conception plus difficile. Une étude a trouvé que les personnes prenant des ISRS ont un peu moins de facilité à tomber enceinte. Cependant, certaines conditions, y compris la dépression, peuvent rendre plus difficile la conception. Il est difficile de savoir si c'est le médicament, la maladie traitée ou d'autres facteurs qui ont un effet sur la fertilité. Pour plus d'informations sur la dépression, consultez notre fiche à https://mothertobaby.org/fact-sheets/depression-pregnancy/.

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

Les fausses couches sont fréquentes et peuvent survenir dans n'importe quelle grossesse pour de nombreuses raisons. L'utilisation de la sertraline et le risque de fausse couche n'ont pas été bien étudiés. Une étude n'a trouvé aucune différence dans le risque de fausse couche chez les personnes qui ont acheté de la sertraline à la pharmacie pendant les 35 premiers jours de grossesse et celles qui ont arrêté avant la grossesse. Certaines maladies, y compris la dépression, peuvent également augmenter le risque de fausse couche, ce qui complique l'évaluation des facteurs en cause.

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

Toute grossesse commence avec un risque de 3 à 5% de malformations congénitales (présentent à la naissance) pour le bébé, appelé le « risque de base ». Il y a des études qui ont suivi plus de 25 000 grossesses exposées à la sertraline. Certaines études ont laissé entendre qu'il pourrait y avoir plus de malformations cardiaques (du coeur) ou autres malformations congénitales, mais la plupart des études n'ont pas trouvé d'augmentation du risque de malformations lorsqu'on utilise la sertraline pendant la grossesse. Globalement, les données disponibles n'indiquent pas que la sertraline augmente le risque de malformations au-delà du risque de base.

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

Certaines études semblent indiquer un risque plus élevé de problèmes liés à la grossesse, comme la naissance prématurée (avant la 37e semaine) ou un faible poids de naissance (moins de 5 livres et 8 onces [2 500 grammes]). Cependant, la recherche a aussi montré que lorsque des conditions médicales comme la dépression ou l'anxiété ne

sont pas traitées pendant la grossesse, il pourrait aussi y avoir un risque accru de complications. Cela rend difficile de savoir si c'est le médicament, la condition qu'on traite avec le médicament ou d'autres facteurs qui augmentent ce risque.

Certaines études, mais pas toutes, laissent penser que les bébés dont la mère a pris des ISRS pendant la seconde moitié de la grossesse pourraient avoir un risque augmenté d'une maladie pulmonaire grave appelée hypertension pulmonaire persistante (HTAP). L'HTAP survient dans 1 à 2 naissances sur 1 000. Un rapport récent combinant les résultats de plusieurs études a indiqué que ce risque pourrait être augmenté si un ISRS était utilisé pendant la grossesse, mais il n'est pas clair si cela est dû au médicament ou à d'autres facteurs, comme un taux de tabagisme plus élevé. Les données indiquent que le risque global d'HTAP avec l'utilisation d'un ISRS pendant la grossesse est plus faible que 1%.

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

Prendre de la sertraline pendant la grossesse peut causer des symptômes temporaires chez les nouveau-nés peu après la naissance. Ces symptômes sont parfois appelés « sevrage » et peuvent inclure de l'irritabilité, de l'agitation, des tremblements (frissons), des pleurs constants, des changements dans les habitudes de sommeil, une diminution du tonus musculaire (hypotonie), une décoloration de la peau (cyanose), des problèmes d'alimentation, des difficultés à contrôler la température corporelle et des problèmes de respiration (apnée). Dans la plupart des cas, ces symptômes sont légers et disparaissent d'eux-mêmes en quelques semaines, sans traitement nécessaire. Certains bébés peuvent devoir rester en pouponnière ou en unité de soins intensifs néonatals (NICU) jusqu'à ce que les symptômes disparaissent. Ce ne sont pas tous les bébés exposés à la sertraline qui auront ces symptômes. Il est important que votre équipe de soins sachent que vous prenez de la sertraline afin que votre bébé reçoive les soins adaptés en cas de symptômes.

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

Une étude sur un petit nombre d'enfants exposés aux ISRS pendant la grossesse a rapporté des scores plus faibles aux tests de motricité que les autres enfants. Une autre petite étude sur des enfants âgés de 4 à 5 ans n'a trouvé aucune différence de comportement entre ceux exposés à la sertraline ou à d'autres ISRS pendant la grossesse et ceux qui ne l'étaient pas.

L'allaitement pendant la prise de sertraline:

La sertraline passe dans le lait maternel en petites quantités. La plupart des rapports ne montrent pas de problèmes pour les bébés exposés à la sertraline par le lait maternel. Les bébés également exposés à la sertraline au troisième trimestre de la grossesse peuvent avoir un risque plus faible de sevrage s'ils sont allaités. Assurez-vous de discuter avec votre équipe de soins de toutes vos questions concernant l'allaitement.

Si un homme prend de la sertraline, est-ce que cela peut affecter la fertilité ou augmenter le risque de malformations?

Certaines études ont montré que les ISRS pourraient avoir des effets secondaires sexuels, comme une baisse du désir sexuel ou des problèmes d'éjaculation, ce qui peut affecter la fertilité masculine (capacité à rendre une partenaire enceinte). De plus, les personnes qui souffrent de dépression peuvent avoir une baisse de la libido. On ne s'attend pas à un risque augmenté de malformations pour le bébé lorsque l'homme prend de la sertraline. En général, il est peu probable que les expositions des pères ou des donneurs de sperme augmentent les risques de grossesse. Pour plus d'informations, consultez la fiche d'information de MotherToBaby sur les expositions paternelles à 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, comme la sertraline. 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 août 2023.