

Avis important : Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

Date : 18 juin 2021

Dans la foulée de l'avis de Santé Canada sur l'utilisation des AINS, la SOGC souhaite rappeler à ses membres les éléments suivants :

- Les directives nationales, internationales et de la SOGC recommandent de commencer l'utilisation de l'AAS à faible dose (100-180 mg po qhs) avant 16 SA et d'en arrêter la prise avant 36 SA en prévention de la pré-éclampsie et de l'accouchement prématuré. L'AAS à faible dose peut être administré en un ou deux comprimés d'Aspirine pour nourrissons (162 mg).
- Le dépistage du risque de prééclampsie, avant 16 semaines, est une pratique exemplaire en matière de soins prénatals.
- L'AAS à faible dose est recommandé chez les femmes à risque élevé, dont celles avec antécédent de pré-éclampsie lors d'une grossesse précédente, atteintes de certains problèmes médicaux sous-jacents ou aux observations anormales à l'échographie Doppler ou à l'analyse des biomarqueurs sériques au premier trimestre. Certaines caractéristiques cliniques, telles que l'âge, l'IMC, la pression artérielle et les origines ethniques, permettent aussi d'identifier les femmes à risque.

Il peut y avoir d'autres conditions médicales pour lesquelles un AINS est le meilleur choix de traitement. L'avis de Santé Canada n'exclut pas ces indications, avec le consentement éclairé approprié.

Références

1. The role of aspirin dose on the prevention of preeclampsia and fetal growth restriction: systematic review and meta-analysis. Roberge S, Nicolaidis K, Demers S, Hyett J, Chaillet N, Bujold E. *Am J Obstet Gynecol.* 2017 Feb;216(2):110-120.e6. doi: 10.1016/j.ajog.2016.09.076. Epub 2016 Sep 15. PMID: 27640943
2. Antiplatelet agents for preventing pre-eclampsia and its complications. Duley L, Meher S, Hunter KE, Seidler AL, Askie LM. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019 Oct 30;2019(10):CD004659. doi: 10.1002/14651858.CD004659.pub3. PMID: 31684684