



# Alcool et Grossesse Syndrome d'Alcoolisation Fœtale

20 FEVRIER 2008  
Colloque de Médecine Communautaire et  
Premier Recours  
MAKRIS Dionysios

## L'apéritif du jour

- Vignette clinique-Unité de l'Alcoologie
- Partager une étude
- Exposition pré et postnatale à l'alcool et ses conséquences
- Population féminine à haut risque
- Efforts de prévention-Screening et stratégies-Recommandations
- SAF(Syndrome d'alcoolisme fœtal)
- Imagerie et vidéos

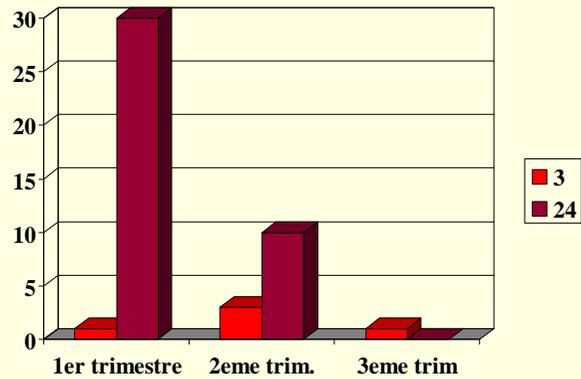
## La vignette clinique

- Mme M. d'origine italienne ,36 ans ,en bonne santé habituelle ,mère de deux enfants(6 ans jumeaux) déjà, divorcée de son premier mari en 2006.
- Deuxième grossesse actuellement(16ème semaine en Octobre 2007) ,vit en concubinage avec le père biologique de son troisième enfant
- Consultation OH débutée il y a un an ,selon conseil de son médecin généraliste
- Suivi dans le but de sevrage et maintien de l'abstinence(1-2x/semaine)

## Récapitulatif des substances

- Substances: Alcool et tabac: 17 ans utilisation continue
- Autres: Cannabis
- **Anamnèse OH**
  - Période pré- conception(derniers 3 mois): 4-6 verres
  - Période de début de grossesse: réduction
  - Deuxième trimestre : maintien de la réduction
  - Troisième trimestre : arrêt

Consommation Alcool  
 Quotidienne (rouge)  
 Épisodique excessive (violet)



## Suivi biologique

- Suivi GGT, ASAT, ALAT, S-CDT, acide folique et Vit B12 (cobalamine)
- GGT 140 en 2006  
70 au début de grossesse  
35-45 pendant 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestres
- Attention : Substitution de vit B<sub>1</sub>(thiamine) dès le début du 1<sup>er</sup> trimestre car risque élevé de tératogénèse

## Etude portant sur la consommation d'alcool pendant la grossesse (2005)

Senn et al., 2005, Alcoologie et Addictologie

- Maternité St Etienne (France)
- Objectif: prévalence de la consommation d'alcool et facteurs de risque liés à cette consommation
- 403 femmes enceintes
- Questionnaire AUDIT

## Etude portant sur la consommation d'alcool pendant la grossesse (2005)

### Pendant la grossesse

-contact avec l'alcool	48%
-consommation abusive	1%
-consommation régulière d'alcool	12,6%
-consommations excessives occasionnelles	6,6%

### Corrélations et conclusions :

1. Pas de score supérieur à 12 montrant une dépendance OH
2. Pas de mise en évidence de lien significatif entre consommation régulière et revenu moyen du ménage, prise de traitement psychotropes, tranche d'âge, statut marital
3. Parmi le 12,6%:22-25% de comorbidités psychiatriques

Senn et al., 2005, Alcoologie et Addictologie

## Comorbidités psychiatriques et population des femmes à haut risque

- Antécédents de dépendance ou abus avant grossesse
- Trouble anxieux, PTSD, Episode dépressif majeur, Anorexie ,Boulimie
- Trouble schizophrénique ou schizophréniforme
- Troubles bipolaires
- Troubles de personnalité: borderline, antisociale

(Washington et al., 1993)

## Et pour l'Alcool ??

- **Dépistage difficile pour les buveuses excessives pendant la grossesse?**
- Un exemple de femmes françaises:  
6-10% boivent en début de grossesse plus de 21 unités de boissons alcooliques par semaine quantité potentiellement dangereuse pour le fœtus

Notre rôle: s'intéresser pas seulement au dépistage de la consommation quotidienne ,mais aussi aux prises épisodiques excessives (événements conviviaux)

## Pourquoi les femmes enceintes boivent?

- [alcool vidéo 1.wmv](#)



## Exposition pré et postnatale à l'alcool et ses conséquences

### *L'exposition dépend de:*

- Quantité et fréquence d'alcool consommé
- Stade de grossesse (1<sup>er</sup> trimestre **SENSIBLE** à la tératogénèse)
- Habitudes nutritionnelles de la femme
- Corpulence de la femme et vulnérabilité génétique du fœtus

### *Conséquences:*

- Risque d'avortement spontané élevé avec consommation pendant le 1<sup>er</sup> trimestre
- Dysmorphies crânio-faciales, malformations anatomiques et troubles psychiques et d'apprentissage pendant toute la période d'embryogenèse
- SAF
- Hypoplasie du cerveau liée à la toxicité
- Risque de sevrage post-natal élevé pour la mère

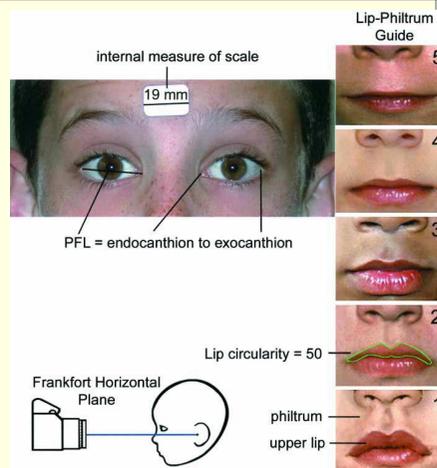
## Mécanismes physiopathologiques de la toxicité

- L'ethanol et acétaldéhyde en lien avec le dysfonctionnement des hormones (Stéroïdiennes, Thyroïdiennes, Facteurs de croissance), eicosanoides, neuromédiateurs, de l'acide rétinolique
- Les carences nutritionnelles ou /et l'altération des mécanismes de transport placentaire (aminoacides, glucose, vitamines et oligoéléments)
- L'alcool consommé par la mère traverse rapidement la barrière placentaire
- Un épisode d'alcoolisation massive suffit pour être neurotoxique pour le fœtus

## Syndrome d'alcoolisation foetale

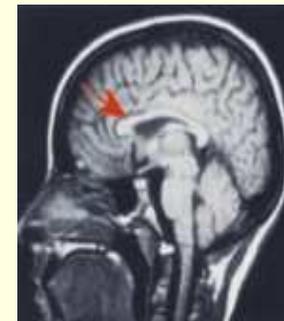
- **Diagnostic**
- -retard de croissance prénatal et/ou postnatal
- -atteinte du système nerveux central, par exemple anomalies neurologiques retards de développement, troubles du comportement troubles d'apprentissage, troubles psychiatriques de l'enfance, trouble hyperactif et malformations cérébrales

## Dimensions et mesures en Pédiatrie pour dépistage

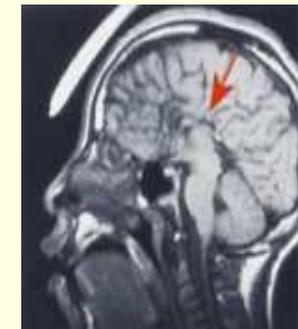


## Exposition fœtale à l'alcool (images)

- Altération du Corpus Callosum



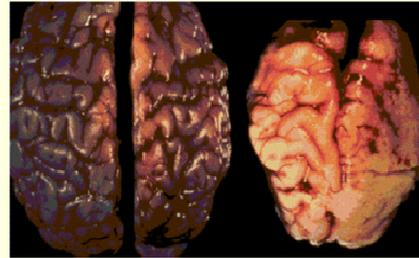
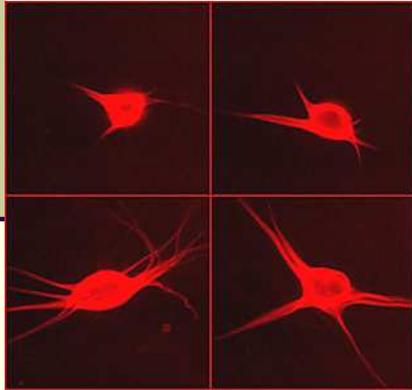
Sans exposition à l'alcool



Avec exposition ante-natale à l'alcool

## ALCOOL ET NEURONES

- Impact sur les neurones et difficultés de concentration, attention, mémoire-Hypoplasie



## L'évolution de John



## Prévention , stratégies

- Selon Institut de Prévention de l'Alcoolisme :
- **76%des femmes âgées de 15 à 44 ans consomment** de l'alcool dont 20% consommatrices à risque régulières (7 unités ou +/-semaine-autrement épisodique avec 3 unités ou + en 1 fois
- **Prévalence pour les femmes enceintes en Suisse: Pas connue**
- Selon des données étrangères varie entre 6 et 45%! (Leutwyler et al.,2004)

## L' intervention brève comme prévention clinique

- Pendant la grossesse: 50-70% de femmes réduisent leur consommation ou s'abstiennent (Chang et al., 2000)
- **Modèle basé sur l'entretien motivationnel** (Miller et Rollnick 2002)
- Éviter toute confrontation
- Modifier un comportement problématique pour la santé sans pression extérieure

## L'Acronyme anglais *FRAMES* comme principe fondamental

- **F**eedback-information et risques de l'alcool
- **R**esponsability- Se positionner devant les choix
- **A**dvice- Attitude non- jugeante des conseils
- **M**enus-Explorer les alternatives de changement
- **E**mpathy-Respecter et comprendre
- **S**elf efficacy-encouragement et vision optimiste des capacités

## Stratégie de sensibilisation se fait:

- Médecin généralistes
- Gynécologues
- Infirmiers et sages-femmes

## A Retenir.....

- Ne Jamais banaliser la consommation OH chez les femmes enceintes et toujours explorer Vit B<sub>1</sub> à substituer
- Toxicité indubitable
- Entretien d'inspiration motivationnelle serait bénéfique
- Consommation nulle pendant tout la grossesse!
- On ne connaît pas le seuil inférieur de toxicité

## Et le plus important de 'take home' message pour une femme enceinte

- Le vidéo parlant et s'abstenir

