



MÉTHOTREXATE | TRAITEMENT DE GROSSESSE ECTOPIQUE

Votre médecin vous a prescrit un médicament nommé méthotrexate. Il est utilisé entre autres pour réduire la reproduction de certaines cellules cancéreuses et embryonnaires (foétales). Il est donc utilisé pour les interruptions de grossesse.

On parle de grossesse ectopique lorsque l'embryon se développe dans la trompe de Fallope plutôt que dans l'utérus.

Lors d'une interruption de grossesse, la dose de méthotrexate utilisée est faible. Une injection intramusculaire est habituellement nécessaire.

Le traitement arrête le développement des cellules embryonnaires, donc du fœtus, et provoque l'arrêt de la grossesse ectopique.

TRAITEMENT

La dose qui vous sera administrée est calculée en fonction de votre taille et de votre poids. Voilà pourquoi il est important d'avoir des mesures précises et récentes.

Le traitement a démontré un taux d'efficacité d'environ 90 %. La méthode utilisée pour évaluer l'efficacité du médicament est le suivi du taux sanguin d'hormone de grossesse (BHCG).

Généralement, un contrôle sanguin est demandé 3 jours et 6 jours après avoir reçu la dose de méthotrexate. Selon le résultat, d'autres tests sanguins pourraient être nécessaires.

Si le taux d'hormone ne diminue pas assez rapidement, vous pourriez recevoir une autre dose de méthotrexate. Si le taux d'hormone n'est pas assez bas après 2 doses, vous pourriez subir une intervention chirurgicale.

Les femmes ayant un facteur rhésus sanguin négatif devront recevoir un vaccin (Winrho®) pour éviter la maladie hémolytique du nouveau-né lors d'une prochaine grossesse.

EFFETS SECONDAIRES

Les réactions indésirables suivant l'administration du médicament sont généralement faibles et limitées. Elles toucheront 30 % des patientes. Voici quelques effets possibles : ulcères de la bouche, douleurs à l'estomac, gaz, crampes abdominales et diarrhée.

ARRÊT DE LA GROSSESSE

- Il est normal de ressentir une légère douleur abdominale d'une courte durée jusqu'à 7 jours après avoir reçu le médicament.

- La douleur est habituellement soulagée par l'acétaminophène (Tylenol®). Il n'est pas recommandé d'utiliser des anti-inflammatoires tels que Advil®, Motrin® ou Naproxyn®, qui pourraient interagir avec le méthotrexate.
- Vous aurez un saignement vaginal léger pouvant durer de quelques jours à quelques semaines.

GROSSESSES FUTURES

- Le méthotrexate que vous avez reçu n'aura pas d'effets sur les grossesses futures. Il n'affecte pas la fertilité.
- Les femmes ayant eu une grossesse ectopique sont plus à risque d'en avoir une à nouveau.
- Des causes de la grossesse ectopique comme la salpingite (inflammation des trompes de Fallope) et certaines infections transmissibles sexuellement (ITS) telles que la chlamydia, la gonorrhée et l'herpès pourraient diminuer votre fertilité.
- Il est recommandé d'attendre 6 mois avant votre prochaine grossesse.
- Si vous devenez enceinte moins de 6 mois après le traitement, vous devez en parler à votre médecin qui évaluera la situation avec vous. Il vous est recommandé, comme toutes les femmes enceintes, de prendre le supplément d'acide folique durant la grossesse pour diminuer les risques de malformation du tube neural (comme dans les cas de spina bifida) chez l'enfant à naître.



CONSULTEZ UN MÉDECIN SI :

- la douleur ressentie est sévère et non soulagée par l'acétaminophène. Cela pourrait être un signe de rupture de la trompe de Fallope. C'est une urgence.
- Vous avez un saignement vaginal important, par exemple vous utilisez plus d'une serviette sanitaire pleine par heure; vous présentez un saignement important depuis plus de 12 heures; vous avez des caillots de sang plus gros qu'une balle de golf.
- Vous présentez des signes d'infection : fièvre, mal de tête, douleur musculaire, confusion, augmentation de la fréquence cardiaque (pouls), douleur, enflure ou rougeur aux organes génitaux, pertes vaginales malodorantes.

Si vous avez des questions ou des inquiétudes



Appelez Info-Santé 8-1-1.



Consultez votre médecin à la clinique externe de gynécologie du CHUS au 819 346-1110, poste 14774, ou présentez-vous à l'urgence du centre hospitalier le plus près de chez vous.

Auteurs

Caroline Gobeil, inf., B.Sc., Maryse Grégoire, inf., M.A., Dr Guy Waddell, MD.

Références

UptoDate (2012). La grossesse ectopique et le méthotrexate comme choix de traitement pour les grossesses extra-utérines

Le Collège des médecins de famille (2011). Effet du traitement au méthotrexate sur les grossesses subséquentes

Centre de santé Universitaire McGill (2007). Traitement au méthotrexate en cas de grossesse ectopique

© Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)
chus.qc.ca

Janvier 2013 – 1-6-71502