



## Exposition fœtale aux anti-inflammatoires non stéroïdiens et avortements spontanés

Sharon Daniel MD MPH, Gideon Koren MD, Eitan Lunenfeld MD MHA, Natalya Bilenko MD PhD, Ronit Ratzon BN MPH, Amalia Levy MPH PhD

Pour la version anglaise de ce résumé, veuillez consulter [www.cmaj.ca/content/186/5/E177](http://www.cmaj.ca/content/186/5/E177)

**Contexte :** L'avortement spontané est la complication la plus fréquente de la grossesse. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sont couramment utilisés durant la grossesse. Les données publiées divergent cependant en ce qui a trait au risque d'avortement spontané associé à une exposition à des AINS.

**Méthodes :** Nous avons réalisé une étude de cohorte historique regroupant toutes les femmes ayant conçu entre janvier 2003 et décembre 2009, qui ont été admises pour un accouchement ou en raison d'un avortement spontané au Centre médical Soroka, Services de santé Clalit, Israël. La base de données informatisée sur les médicaments dispensés a été reliée à deux bases de données informatisées renfermant des renseignements sur les naissances et les avortements spontanés. Nous avons conçu des modèles de régression de Cox à données continues temporalisées et nous les avons ajustés en fonction des variables suivantes : âge maternel, diabète, hypothyroïdie, obésité, hypercoagulation ou maladies inflammatoires, fausses couches à répétition, fécondation in vitro pour la grossesse en cours, stérilet, origine ethnique, tabagisme et année de l'admission.

**Résultats :** Cette cohorte a regroupé 65 457 femmes ayant conçu durant la période de l'étude; parmi ces femmes, 58 949 (90,1 %) ont

été admises pour un accouchement et 6508 (9,9 %) pour un avortement spontané. En tout, 4495 (6,9 %) femmes enceintes ont été exposées à des AINS durant la période de l'étude. L'exposition aux AINS ne s'est pas révélée être un facteur de risque indépendant à l'égard de l'avortement spontané (inhibiteurs non sélectifs de la cyclo-oxygénase [COX] : risque relatif [RR] ajusté 1,10, intervalle de confiance [IC] de 95 % 0,99–1,22; inhibiteurs sélectifs de la COX-2 : RR 1,43, IC de 95 % 0,79–2,59). On n'a observé aucun accroissement du risque associé à des AINS spécifiques, à l'exception d'un risque significativement accru associé à l'indométacine (RR ajusté 2,8, IC de 95 % 1,70–4,69). Nous n'avons observé aucun effet dose-réponse.

**Interprétation :** Nous n'avons observé aucun accroissement du risque d'avortement spontané après exposition à des AINS. Il faudra approfondir la recherche pour évaluer le risque associé à une exposition aux inhibiteurs sélectifs de la COX-2.

---

Cet article a été revu par les pairs.

**Intérêts concurrents :** Aucun déclaré.

**Correspondance à :** Amalia Levy, lamalia@bgu.ac.il