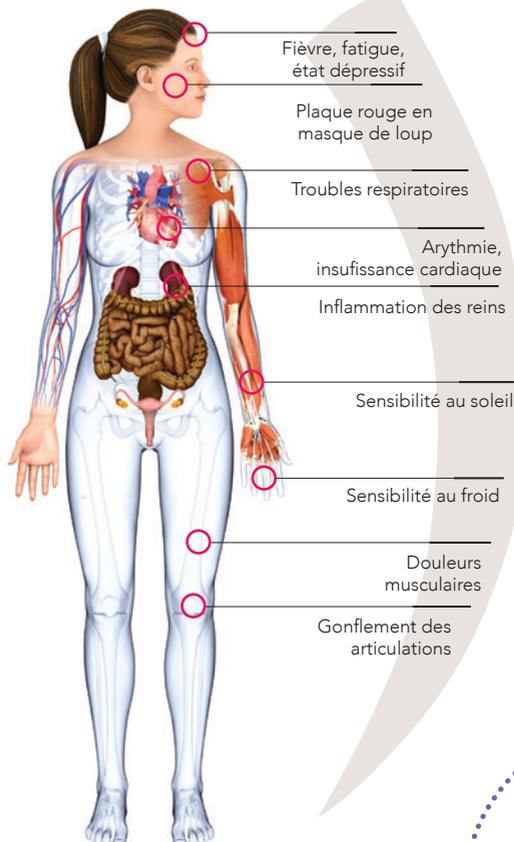


Les symptômes du lupus érythémateux systémique



par 20. Les risques pour le fœtus sont une fausse couche (16,5 %), mort fœtale intra-utérine (5 %), retard de croissance intra-utérin (30 %), accouchement prématuré (50 %), lupus néonatal (1 %), atteinte cardiaque (1 %).

GROSSESSE SOUS SURVEILLANCE

Le Dr Hélène Benichou, gynécologue au CHU de Pointe-à-Pitre, confirme que néanmoins, ces dernières années, le corps médical autorise les grossesses des mamans lupiques sous certaines conditions : absence de poussée lupique depuis

plus de 6 mois, atteinte rénale peu marquée, tension artérielle équilibrée sous traitement, absence de traitement contre-indiqué avec la grossesse. Elle déplore cependant que dans nos départements, les mamans porteuses du lupus déclarent leur grossesse en cours, rendant le suivi médical d'autant plus périlleux pour elles-mêmes et leur bébé. Et insiste donc vivement sur *"l'importance d'une consultation pré-conceptionnelle dès que le désir d'enfant se fait*

ressentir afin de subir un examen clinique rigoureux avec bilan du lupus, d'établir un bilan de santé optimal et sécurisant pour la maman avant de débuter une grossesse".

NOUVEAU PROTOCOLE

Depuis 2010, le protocole de suivi de grossesse en cas de lupus a nettement évolué :

- maintien du traitement des immunodépresseurs qui représente le traitement de fond contre le lupus ;
- maintien des doses de cortisone, mais au niveau minimal afin d'équilibrer la maladie et suivi clinique, biologique et échographique approprié (4 échographies morphologiques au lieu de 3 pour une grossesse normale) en fonction de l'évolution des anticorps de la maman. Les échographies de contrôle peuvent se répéter tous les 15 jours selon les cas afin de suivre le développement du fœtus et de

EN CHIFFRES

Prévalence du lupus sur 100 000 cas/an
France hexagonale : **43**
Guadeloupe : **97**
Martinique : **118**
Guyane : **46**
La Réunion : **51**

déterminer un éventuel retard de croissance intra-utérin ou des anomalies cardiaques. Aujourd'hui, on met volontiers les mamans atteintes de lupus sous calcium à raison d'1 g/jour. Elles seront

évidemment en contact régulier et rigoureux avec un gynécologue obstétricien spécialiste en grossesse à risque.

*Pré-éclampsie : présence de protéines dans les urines et hypertension artérielle due à un mauvais accrochage du placenta. Cette forme d'hypertension est la première cause de mortalité maternelle au cours de la grossesse dans les pays développés.