

# Résumé du RIEM

## Les nouveaux antidépresseurs et l'hypertension pulmonaire persistante du nouveau-né

### Résumé

- Les auteurs ont réalisé une étude de cohorte fondée sur la population afin d'évaluer la corrélation entre l'utilisation d'inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS) ou d'inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la norépinéphrine (IRSN) vers la fin de la grossesse et un risque d'hypertension pulmonaire persistante du nouveau-né (HPPN).

### Messages clés

- Nos données suggèrent que le recours aux ISRS durant la seconde moitié de la grossesse est associé à un risque d'HPPN. Toutefois, compte tenu de nos résultats pour les IRSN et du manque d'efficacité statistique des analyses, l'étude n'a pas permis de confirmer si l'utilisation d'IRSN durant la grossesse accroît le risque d'HPPN.

**Auteurs :** Anick Bérard, Odile Sheehy, Jinping Zhao, Michal Abrahamowicz, Mona Loutfy, Isabelle Boucoiran et Sasha Bernatsky

Pour plus d'information, écrivez à  
Anick Bérard :  
[anick.berard@umontreal.ca](mailto:anick.berard@umontreal.ca).

### Quelle est la question?

- De récentes études ont établi un lien entre l'utilisation d'antidépresseurs durant la grossesse et un risque accru d'avortement spontané, de malformation congénitale grave, de prématurité, de faible poids à la naissance et de retard cognitif. Toutefois, il existe peu de données sur le risque d'hypertension pulmonaire persistante du nouveau-né (HPPN) associé à d'autres types d'antidépresseurs comme les IRSN (venlafaxine, desvenlafaxine, duloxétine), le bupropion et la mirtazapine. Comme l'HPPN est une affection rare, d'importantes cohortes représentatives de la population sont nécessaires afin de quantifier l'intensité de son association à l'utilisation d'antidépresseurs durant la grossesse.

### Quel était le but de l'étude?

- Vérifier la corrélation entre l'utilisation d'ISRS ou d'IRSN à la fin de la grossesse et l'augmentation du risque d'HPPN.

### Comment l'étude a-t-elle été menée?

- À partir de données de la Cohorte des grossesses du Québec pour les années 1998 à 2015, nous avons inclus les femmes couvertes par le régime d'assurance-médicaments provincial ayant accouché d'un seul bébé né vivant. Les patientes étaient catégorisées selon leur exposition aux ISRS, aux IRSN ou à d'autres antidépresseurs; les non-utilisatrices ont servi de témoins. Des cas d'HPPN ont été recensés dans les dossiers des mères et des nourrissons de la banque de données MED-ÉCHO et celle de la RAMQ et définis par la notation d'un code diagnostique de la Classification internationale des maladies (CIM-9 : 416 et 747.8, 9<sup>e</sup> révision) et de la Classification statistique internationale des maladies (CIM-10 : I27, I521 et P293, 10<sup>e</sup> révision) dans les six premières semaines suivant la naissance des nouveau-nés non transférés à un autre hôpital après l'accouchement.

### Qu'a révélé l'étude?

- L'utilisation d'ISRS au cours de la seconde moitié de la grossesse est associée à un risque d'HPPN.
- La corrélation entre l'utilisation d'IRSN et l'accroissement du risque d'HPPN n'était pas statistiquement significative, ce qui pourrait s'expliquer par la petite taille de l'échantillon et la faible efficacité statistique.
- Les résultats de l'étude ne permettent pas de démontrer pour le moment que l'utilisation d'IRSN est associée à un risque d'HPPN.

Cette recherche a été financée par IRSC - Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments et menée par des chercheurs affiliés aux institutions suivantes:

