

PARTIE 6 : LA GROSSESSE ET L'ASTHME LE GUIDE SUR L'ASTHME



Une femme enceinte respire pour deux. Les femmes enceintes dont l'asthme est bien maîtrisé ne souffrent pas plus de complications pendant la grossesse ou à l'accouchement que les autres femmes. Cependant, un asthme insuffisamment maîtrisé pendant la grossesse peut entraîner des complications graves chez la mère et le fœtus. Si vous êtes enceinte ou si vous avez l'intention de le devenir, discutez du contrôle de votre asthme avec votre médecin ou éducateur certifié dans le domaine de l'asthme.

Pendant la grossesse, il est particulièrement important de bien contrôler votre asthme. Les problèmes respiratoires chez la mère peuvent limiter l'apport d'oxygène au bébé.

Comment l'asthme peut changer durant la grossesse

En général, l'asthme va s'aggraver chez un tiers des femmes asthmatiques pendant la grossesse, s'atténuer chez un autre tiers d'entre elles et rester inchangé chez le dernier tiers. Par ailleurs, chaque grossesse peut avoir un effet différent sur votre asthme.

Un asthme qui n'est pas adéquatement contrôlé pendant la grossesse entraîne un risque plus grand de :

- naissance prématurée
- faible poids du bébé à la naissance
- variations de la pression artérielle de la mère (pré-éclampsie).

CONTRÔLER L'ASTHME PENDANT QUE VOUS ÊTES ENCEINTE

Les crises d'asthme aiguës mettent le fœtus en danger en réduisant l'oxygène qu'il reçoit. C'est pourquoi il est important de prévenir les crises d'asthme pendant la grossesse ou lors de l'accouchement.

Voici quelques mesures pour éviter les crises d'asthme pendant la grossesse :

- Évitez vos déclencheurs d'asthme.
- Prenez vos médicaments contre l'asthme (tels que prescrits par votre médecin) durant votre grossesse, le travail et l'accouchement.
- Faites-vous vacciner contre la grippe, si vous ne l'avez pas fait cette année. Le vaccin peut être administré après le premier trimestre de grossesse. Le vaccin contre la grippe n'est pas recommandé aux personnes allergiques aux œufs.
- Quant à faire de l'exercice, soyez prudente, suivez les conseils de votre médecin.
- Ne fumez pas. Une femme enceinte qui fume s'expose à une crise d'asthme grave pendant sa grossesse. Cela peut réduire sérieusement l'apport d'oxygène au fœtus, surtout si le sang fœtal contient déjà une grande quantité d'oxyde de carbone

QUELQUES SIGNES D'UN BON CONTRÔLE DE L'ASTHME :

- vos symptômes pendant la journée ne sont pas plus fréquents que quatre fois par semaine;
- vos symptômes pendant la nuit ne sont pas plus fréquents qu'une fois par deux semaines;
- vous pouvez faire de l'activité physique normale;
- les poussées de symptômes sont plutôt faibles et peu fréquentes;
- vous ne manquez pas de journées d'école ou de travail;
- vous utilisez votre médicament de secours (pompe bleue) moins de quatre fois par semaine (à l'exception d'une dose avant l'exercice, chaque jour);
- votre « débit expiratoire » est d'au moins 90 % de votre record personnel.

libérée par la fumée de cigarette. Les nourrissons sont trois fois plus susceptibles de décéder du syndrome de mort subite du nourrisson si la mère a fumé durant sa grossesse ou après la naissance.

- Évitez la fumée secondaire. Elle peut être nocive pour vous et pour votre enfant. Demandez à vos amis et à vos proches de ne pas fumer dans votre maison, ni dans votre automobile, ni à proximité de vous deux.

Surveiller votre degré de contrôle sur votre asthme

Pendant que vous êtes enceinte, votre corps subit de nombreux changements. Certains de ces changements sont dus à l'asthme. Votre médecin devra faire un suivi en ce qui concerne vos symptômes d'asthme afin de modifier votre traitement, au besoin.

Le médecin peut surveiller votre asthme en utilisant :

- **la spirométrie**, un test simple qui mesure le volume et la vitesse de l'air que vous pouvez expulser de vos poumons;
- **un débitmètre**, un petit appareil qui mesure le débit de votre expiration. Le but est de tenter de maintenir des taux normaux de respiration ou près de la normale ;
- **les ultrasons** – un test qui utilise des ondes sonores afin de présenter des images qui présentent un aperçu précoce de la croissance du fœtus. On applique un gel sur le ventre, puis un capteur tenu avec la main produit une image du fœtus, à l'écran d'ordinateur.

Le médecin va effectuer un suivi de la santé du fœtus en utilisant :

- **le monitoring électronique de son rythme cardiaque** – à l'aide d'une « sonde Doppler » pour écouter le rythme cardiaque du fœtus à travers la paroi abdominale de la mère
- **l'examen de réactivité fœtale** – des tests qui surveillent le rythme cardiaque fœtal pendant un certain temps ;
- **les fiches d'activité fœtale quotidienne** – on les utilise pour surveiller l'activité quotidienne du fœtus. La mère prend en note chaque mouvement fœtal qu'elle ressent, puis on peut comparer les fiches après un certain temps pour avoir un aperçu du comportement du fœtus.

LES MÉDICAMENTS CONTRE L'ASTHME, PENDANT LA GROSSESSE

Pour la mère ou le bébé, les risques de l'asthme non contrôlé dépassent de beaucoup les risques que peuvent comporter les médicaments utilisés pour le contrôler. Si vous êtes enceinte ou planifiez de le devenir, parlez-en à votre médecin. Les soins pour votre asthme devraient être coordonnés aux soins pour votre grossesse. Si possible, le même médecin devrait s'occuper des soins

pour votre asthme et pour votre grossesse. Si cela n'est pas possible, tous les médecins devraient travailler en collaboration.

Les médicaments contre-indiqués pendant la grossesse

Ne prenez que les médicaments prescrits par votre médecin pour votre asthme. Soyez prudente avec les autres médicaments; plusieurs médicaments ne devraient pas être utilisés pendant la grossesse : cela s'applique à des médicaments en vente libre, à des médicaments d'ordonnance et à des médicaments naturels à base de plantes. Avant de prendre des médicaments sans ordonnance, si vous êtes enceinte, consultez votre médecin ou le pharmacien.

Si vous avez des questions au sujet de l'usage de médicaments pendant la grossesse, discutez-en avec votre médecin, pharmacien ou éducateur spécialisé dans le domaine de l'asthme.

À QUOI VOUS ATTENDRE, AU MOMENT OÙ COMMENCERA LA PHASE DE TRAVAIL

Le monitoring pendant le travail et l'accouchement

À l'hôpital, l'état du fœtus sera surveillé par des moyens électroniques. La surveillance de votre état et de celui de votre bébé continuera pendant toute la phase du travail, jusqu'à la naissance. Pour la femme dont l'asthme est sous contrôle, ou à faible risque, il se peut qu'un monitoring continu du fœtus ne soit pas nécessaire.

Il se peut que l'on mesure votre débit de pointe dès le début de la phase de travail, et dans la salle d'accouchement, puis aux 12 heures. Si des symptômes d'asthme se manifestent, on pourrait mesurer les débits de pointe après les traitements. Une hydratation par voie intraveineuse peut être nécessaire. Des médicaments anti-douleur aideront à réduire le risque de symptômes d'asthme.

Les médicaments pendant le travail et à l'accouchement

- Vous devriez continuer de prendre vos médicaments contre l'asthme à la fréquence habituelle, pendant le travail et l'accouchement.
- Si votre asthme a diminué, pendant la grossesse, et que vous avez pu réduire vos doses de médicaments, vous pourriez devoir augmenter ces doses dans la période qui suit immédiatement l'accouchement.
- Si votre asthme n'a pas été suffisamment maîtrisé pendant la grossesse, il se peut que le médecin vous demande de vous rendre à l'hôpital plus tôt dans la phase de travail.
- N'hésitez pas à demander un médicament contre la douleur. Cela limitera le risque de symptômes d'asthme.

QUE FAIRE EN CAS DE CRISE D'ASTHME DURANT LA GROSSESSE

1. Cessez toute activité
2. Utilisez votre inhalateur de secours (pompe bleue), tel que conseillé par le médecin
3. Assoyez-vous
4. Avertissez quelqu'un
5. Composez le 911 tout de suite si :
 - le médicament de secours (pompe bleue) ne procure pas une diminution rapide des symptômes ;
 - l'amélioration ne dure pas ;
 - la crise s'aggrave ;
 - vos symptômes sont plus forts que d'habitude ;
 - l'activité du fœtus diminue ;
 - vous êtes inquiète.

À QUOI VOUS ATTENDRE, APRÈS LA NAISSANCE DE VOTRE BÉBÉ

Une fois que vous aurez accouché de votre bébé, peut-être devrez-vous changer de médicaments ou en modifier la dose. Chez certaines femmes, l'asthme change pendant la grossesse. Il se peut qu'il change à nouveau après l'accouchement. C'est pourquoi vous et votre médecin devriez surveiller votre asthme de très près afin de maintenir un bon contrôle.

L'allaitement

- Continuez de prendre vos médicaments selon la prescription de votre médecin. Les bronchodilatateurs en inhalation et les anti-inflammatoires en inhalation ne semblent pas avoir d'effets secondaires, à l'exception de la théophylline (un bronchodilatateur) qui passe dans le lait maternel et peut rendre le bébé irritable. Si la théophylline fait partie de vos médicaments, discutez avec votre médecin afin d'envisager d'autres possibilités.
- Ne fumez pas. Les bébés sont deux fois plus exposés à la mort subite du nourrisson (MSN) si la mère recommence à fumer après l'accouchement.
- Évitez la fumée secondaire. Pour protéger la santé de votre bébé, ne laissez personne fumer à proximité de lui, ni dans votre maison.
- On doit éviter les antihistaminiques car ils provoquent de la somnolence et de l'irritabilité chez les nourrissons. Ils peuvent aussi entraîner une diminution ou un arrêt de la production de lait maternel.

QUESTIONS FRÉQUENTES AU SUJET DE LA GROSSESSE ET DE L'ASTHME

Je suis enceinte et fumeuse. Pourquoi devrais-je arrêter de fumer?

Les mères non fumeuses sont en meilleure santé. Elles ont des grossesses et des accouchements plus faciles, elles se rétablissent plus vite après l'accouchement et sont moins sujettes à des complications. Leurs bébés ont plus de chances de naître à terme; ils naissent en santé et demeurent en meilleure santé tout au long de leur croissance.

Quand devrais-je arrêter de fumer?

L'idéal est de cesser de fumer avant de devenir enceinte. Si vous êtes déjà enceinte, vous devriez arrêter de fumer le plus tôt possible, pour votre bien-être et celui de votre bébé. Certaines femmes trouvent plus facile de le faire lorsqu'elles sont enceintes, parce qu'elles ont

déjà des nausées matinales. Pour obtenir de l'aide, consultez votre médecin ou un éducateur certifié dans le domaine de l'asthme.

Est-ce trop difficile pour le bébé, si j'arrête de fumer pendant ma grossesse?

Non. Arrêter de fumer est la meilleure chose que vous pouvez faire pour votre bébé. Plusieurs des 4 000 substances chimiques de la fumée de cigarette entrent dans le système sanguin de votre fœtus, ce qui ralentit sa croissance et son développement. Les nouveau-nés de mères fumeuses sont plus susceptibles d'être prématurés, d'avoir un faible poids et d'avoir des problèmes à la naissance que ceux de mères non fumeuses. Au fur et à mesure que votre corps se rétablira du stress causé par le tabagisme, votre bébé s'en remettra aussi.

Et si mon partenaire fume?

Votre partenaire devrait essayer d'arrêter de fumer, car la fumée secondaire peut nuire gravement au bébé, pendant la grossesse et après la naissance. Elle peut accroître les risques de syndrome de mort subite du nourrisson, d'allergies, d'asthme, d'otite et d'autres maladies. Il est important que votre enfant puisse grandir dans une maison sans fumée.

Appuyez votre partenaire dans ses efforts pour arrêter de fumer. S'il n'est pas prêt ou disposé à le faire, vous pouvez quand même insister sur l'importance d'un logis sans fumée. Ne laissez jamais quelqu'un fumer dans votre maison ou votre auto. Il n'est pas non plus suffisant d'exiger que l'on s'abstienne de fumer à proximité de votre bébé. Les substances chimiques de la fumée de cigarette pénètrent dans le tapis, le mobilier et les rideaux. Elles demeurent dans la maison et peuvent rendre votre bébé malade. N'emmenez pas votre bébé dans un endroit où des gens fument ou ont fumé.

Mon bébé sera-t-il asthmatique?

Peut-être. L'asthme a une dimension génétique. La cause exacte de l'asthme est inconnue. Des antécédents familiaux d'asthme ou d'affections connexes (eczéma, rhume des foins) augmentent le risque que votre bébé soit asthmatique. L'asthme peut se développer à tout âge, mais il est plus répandu chez l'enfant.

Vous pouvez réduire les chances que votre bébé développe l'asthme :

- en ne fumant pas, surtout pendant votre grossesse;
- en bannissant la cigarette de votre maison et de votre auto;
- en nourrissant exclusivement votre bébé par allaitement (lait maternel) pendant au moins quatre mois;
- en n'ayant pas de chat ni de chien dans la maison si les deux parents sont allergiques.