

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Posts parus sur la page publique de FLAM sur Facebook le 30 octobre et 3 novembre 2022

### GROSSESSE

Nombreuses sont les patientes LAM qui ont eu leurs enfants avant d'être diagnostiquées, ou qui ont découvert leur maladie à l'occasion de cet événement si important. Mais, une fois la maladie détectée, les médecins se sont longtemps montrés réticents à un projet de parentalité, trouvant qu'il y avait là une contreindication.

Heureusement, la médecine fait de grands progrès, et, de temps en temps, nous apprenons de bonnes nouvelles : **une camarade Lamiste attend un bébé !!**

Nous en sommes évidemment enchantés et adressons aux futurs heureux parents nos vœux les plus chaleureux. Leur aventure est extraordinaire à double titre : la gestation d'une nouvelle vie est en soi toujours un miracle, mais l'événement vécu dans le cadre d'une LAM est encore plus exceptionnel !

La gestation en effet entraîne un boom hormonal qui peut accentuer les symptômes de la maladie et entraîner une certaine diminution de la fonction pulmonaire. Et, aux risques de complications naturelles que présentent toutes les grossesses, s'ajoute le fait qu'il faut arrêter le sirolimus (ou attendre avant de le prendre), ce qui peut permettre à la LAM de progresser et aux angiomyolipomes de grossir...

La médecine moderne a heureusement fait de très grands progrès dans les soins aux nouveau-nés et dans la prise en charge de situations difficiles. Il est heureusement désormais possible à des patientes LAM de mener à terme une grossesse. Une étude récente a montré que les patientes bénéficiant d'une capacité pulmonaire encore peu altérée, avec un FEV1 >70%, perdaient moins de capacité respiratoire lors d'une grossesse que des personnes plus atteintes. C'est donc encourageant !

Mais un projet de naissance, évidemment, doit être précisément discuté avec le corps médical, afin de mettre toutes les chances de son côté.



## LAM ET ALLAITEMENT

Après avoir parlé de la grossesse, évoquons l'allaitement maternel. Cette question inquiète parfois les jeunes mamans Lamistes. En fait, il n'y a guère eu d'étude scientifique investiguant la LAM et l'allaitement, parce que cette question ne mérite pas tant d'attention ; elle paraît être sans importance. Nous devons les renseignements ci-dessous au Pr. Sylvain Marchand-Adam, pneumologue à Tours, et au Dr Céline Bardet-Benedetti, médecin-conseil de l'association FLAM.

### *Transmission de la maladie ?*

Tout d'abord, certaines patientes craignent de transmettre ainsi la maladie à leur bébé. Sur ce point, on peut les rassurer catégoriquement : il n'y a aucun risque de transmission de la LAM par le lait maternel. D'ailleurs, hormis les cas de STB-LAM, cette maladie n'est pas transmissible, même héréditairement.

### *Hormones ?*

Autre souci : le fait d'allaiter stimule la production hormonale. Or, on sait que certaines hormones accélèrent la progression de la LAM. Y a-t-il là un risque d'aggraver la situation de la mère ?

Le risque, pour les Lamistes, est surtout lié à la production d'oestradiol, une hormone qui atteint des pics durant la grossesse. En période d'allaitement, cette production est beaucoup plus faible, et équivaut sans doute à la phase folliculaire du cycle.

Une endocrinologue, interrogée par le professeur Sylvain Marchand-Adam, a communiqué les valeurs suivantes (en nanogrammes/litre) pour l'évolution hormonale durant le cycle et durant une grossesse. On voit ci-dessous que les valeurs d'oestradiol pendant l'allaitement (comme durant la phase folliculaire) et pendant la grossesse sont extrêmement différentes. Il n'y a donc aucun risque à allaiter.

## FEMME

Phase folliculaire	20-144
Pic ovulatoire	64-357
Phase lutéale	56-214
Ménopause	< 32

## GROSSESSE

4-5 sem.	200-600
5-6 sem.	300-800
6-7 sem.	360-1200
7-12 sem.	500-4500
12-16 sem.	1200-5600
16-29 sem.	2200-18500
29-40 sem.	7000-31200

*Rapamycine (sirolimus, everolimus)*

Enfin, qu'en est-il des immunosuppresseurs ? peut-on allaiter en étant sous inhibiteur mTOR ?

Aucune étude scientifique n'a démontré la nocivité de la rapamycine qui passerait dans le lait maternel. Mais, selon le principe de précaution, il faut évidemment s'abstenir de prendre ce traitement durant la période d'allaitement comme durant la grossesse.

Paul Bissegger, Nov. 2022 Photos : Wikimedia Commons

