



Barnmorskemottagningar, Regionhälsan

Patientinformation: ASA (acetylsalicylsyra) – förebyggande behandling under graviditet översatt till franska.

Datum: 2025-02-10

AAS (acide acétylsalicylique ou aspirine) – Traitement préventif durant la grossesse

La pré-éclampsie (ou toxémie gravidique) se caractérise par une combinaison d'hypertension artérielle et de protéinurie (présence de protéines dans l'urine). La pré-éclampsie affecte 2 à 8% des femmes enceintes et peut constituer une complication grave de la grossesse.

Un retard de croissance intra-utérin (RCIU) est parfois lié à une pré-éclampsie, mais il peut également avoir d'autres causes.

Pré-éclampsie et retard de croissance du fœtus sont causés par une insuffisance placentaire.

Plusieurs études ont montré qu'une faible dose d'AAS (acide acétylsalicylique ou aspirine) peut permettre aux femmes qui appartiennent à un groupe à risque d'améliorer le fonctionnement du placenta et de réduire les risques de pré-éclampsie et de retard de croissance du fœtus. Un traitement AAS ne présente aucun risque sérieux, ni pour la femme enceinte, ni pour l'enfant attendu.

Puisque l'on estime que vous courez un risque accru de développement de pré-éclampsie / retard de croissance intra-utérin, il vous est recommandé

de prendre chaque soir avant de vous coucher une faible dose d'AAS (75 mg).

NB ! Il a été démontré que l'effet préventif est plus grand lorsque les patientes prennent leur traitement avant la nuit. Vous retirez vos médicaments dans une pharmacie sur la base d'une ordonnance délivrée par un médecin du centre de suivi prénatal (barnmorskemottagningen).

Le traitement démarre entre la 10ème et la 12ème semaine de grossesse et se poursuit jusqu'à la 36ème semaine.

Les personnes allergiques à l'AAS ou aux autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ne doivent pas suivre un tel traitement préventif. Les personnes atteintes d'ulcère, d'hémophilie ou de thrombopénie / thrombocytopénie (diminution de la quantité de plaquettes dans le sang), doivent également renoncer à un traitement à base de Trombyl.

Si au cours de vos précédentes grossesses, vous avez connu des complications relatives à une prééclampsie et /ou à un retard de croissance du fœtus, le médecin de votre centre de suivi prénatal (BVC) devra déterminer si des mesures supplémentaires doivent vous être proposées pendant votre grossesse.