

15/03/2024



Enquête auprès des centres de soins évaluant l'impact sur le fœtus de l'utilisation de modulateurs de CFTR chez les hommes atteints de mucoviscidose pendant la procréation assistée et non assistée et la grossesse de la partenaire

Titre grand public : Une enquête pour comprendre s'il est nocif pour le bébé à naître qu'un homme atteint de mucoviscidose utilise des modulateurs de CFTR pendant la procréation médicalement assistée ou pendant la grossesse de sa partenaire.

Auteurs :

Jennifer L. Taylor-Cousar 1,2,* , Rachel Janney #,3 Peter G. Middleton 4, Raksha Jain 5, Julia Nightingale 6, Natalie E. West 7, Michal Shteinberg 8 ,9 Danielle Velez 10, Traci M. Kazmerski 11

Affiliations :

¹ National Jewish Health, Departments of Medicine and Pediatrics

² University of Colorado Anschutz Medical Campus, Departments of Medicine and Pediatrics

³ National Jewish Health, Clinical Research Services

⁴ University of Sydney, Discipline of Medicine

⁵ University of Texas Southwestern, Department of Medicine

⁶ University Hospital Southampton NHS Trust

⁷ Johns Hopkins University, Department of Medicine

⁸ Pulmonology institute and CF center, Carmel Medical center, Haifa, Israel

⁹ Technion-Israel institute of technology, the B. Rappaport school of medicine

¹⁰ Rutgers Robert Wood Johnson Medical School, Division of Urology

¹¹ University of Pittsburgh, Department of Pediatrics; Center for Innovative Research on Gender Health Equity (CONVERGE)

Quelle est la problématique de votre recherche ?

La plupart des hommes atteints de mucoviscidose sont infertiles. Cependant, ces hommes peuvent utiliser leur sperme via les techniques de procréation médicalement assistées (PMA), en combinant le sperme et l'ovule dans une boîte de Petri et en les insérant dans l'utérus. Nous nous sommes demandé s'il était sans danger que les hommes atteints de mucoviscidose continuent à prendre des modulateurs pendant les techniques de procréation assistée.

Pourquoi est-ce important ?

Environ 90% des patients atteints de mucoviscidose sont éligibles aux modulateurs. Nous savons qu'arrêter brutalement ces modulateurs peut provoquer des exacerbations pulmonaires. Nous savons aussi que la concentration de médicaments dans le sperme est approximativement la même que dans le sang et que ces médicaments peuvent être absorbés par le vagin durant les rapports sexuels. Dans les modèles animaux, des modulateurs individuels ont été testés pour savoir s'ils étaient nocifs pour le sperme ou le développement du fœtus ; aucun dommage n'a été observé au niveau des doses prises par les humains. Cependant, il n'y a pas de données publiées sur les humains pour déterminer s'il est sûr pour des hommes mucoviscidosiques de continuer le traitement des modulateurs durant la PMA ou durant la grossesse de leur partenaire.

Quels sont les travaux réalisés ?

Nous avons envoyé un questionnaire anonyme (ni nom ni date de naissance) aux centres spécialisés dans le monde qui soignent des hommes atteints de mucoviscidose. Nous leur avons demandé si les hommes mucoviscidosiques dont ils s'occupaient continuaient ou arrêtaient les modulateurs pendant la PMA et durant la grossesse de leur partenaire. L'enquête posait également des questions sur la fonction pulmonaire de l'homme atteint de mucoviscidose, sur la poursuite ou non de son modulateur [ivacaftor (Kalydeko), lumacaftor-ivacaftor (Orkambi), tezacaftor-ivacaftor (Symdeko/Symkevi) ou elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor (Trikafta/Kaftrio)] pendant la procédure de PMA et la grossesse de sa partenaire, et sur d'éventuels problèmes pour la mère ou le bébé pendant et après la grossesse.

Quels sont les résultats ?

La plupart des hommes ont continué leurs modulateurs pendant la PMA et la grossesse de leur partenaire. Ceux qui avaient arrêté les modulateurs durant la PMA ou la grossesse de leur partenaire avaient une fonction pulmonaire de base élevée. Un des quatre hommes ayant arrêté les modulateurs avant la PMA a eu une exacerbation pulmonaire. Le taux de fausses couches chez les partenaires d'hommes atteints de mucoviscidose ayant continué à prendre des modulateurs était à peu près le même que dans la population générale. Il n'y a pas eu un grand nombre de problèmes pendant les grossesses des partenaires de ces hommes. Aucune anomalie congénitale n'a été observée chez les bébés des hommes atteints de mucoviscidose qui ont continué à prendre des modulateurs.

Que cela signifie-t-il et pourquoi faut-il rester prudent ?

Les résultats de cette étude internationale sont les premiers à montrer qu'il est probablement sans danger que les hommes atteints de mucoviscidose continuent leur traitement de modulateurs pendant la PMA et la grossesse de leur partenaire. Cependant, nous avons recueilli ces données en nous basant sur les informations contenues dans les dossiers cliniques des centres de soins. Il est donc possible que certaines informations concernant les partenaires et les bébés des hommes atteints de mucoviscidose ne figurent pas dans ces dossiers et ne soient pas incluses dans les données que nous avons recueillies. Nous ne savons pas non plus quels conseils les hommes atteints de mucoviscidose ont reçu de leurs soignants concernant le maintien ou l'arrêt des modulateurs, car nous n'avons pas demandé ces informations.

Quelles sont les perspectives ?

Les hommes atteints de mucoviscidose devraient discuter avec leurs centres de soins pour savoir s'ils devraient continuer ou cesser de prendre des modulateurs pendant la procédure de PMA et la

grossesse de leur partenaire. Nous espérons mener une étude de plus grande envergure afin de recueillir des renseignements détaillés sur l'utilisation des modulateurs chez les hommes mucoviscidosiques pendant la procédure de PMA et la grossesse de leur partenaire.

Lien vers le manuscript original sur PubMed :

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37953181/>