

Présentation GEA

Lundi 12 juin 2023

Cannabis et allaitement maternel – Une recension des écrits sur les données pharmacologiques

MÉMOIRE RÉDIGÉ PAR MELISSA AZRINE, ÉTUDIANTE SAGE-FEMME ESF SAINT-ANTOINE

DIRIGÉ ET ENCADRÉ PAR DOCTEUR RAPHAËL SERREAU

CO-ENCADRÉ PAR CORINNE CHANAL, SAGE-FEMME

ADDICTOLOGUE ET PRÉSIDENTE DU GEGA

Plan

I. Introduction

II. Problématique

III. Objectifs

IV. Méthodologie

V. Résultats

VI. Discussion

VII. Propositions pour la pratique

VIII. Conclusion

Introduction

L'allaitement:

- Allaitement maternel exclusif recommandé pendant 6 mois par l'OMS
- Evolution du lait : colostral jusqu'à 5 jours après la naissance, de transition jusqu'à 1 mois puis mature
- 56,3% d'allaitement maternel en France d'après l'ENP 2021

Cannabis :

- THC : principe actif du cannabis
- Passage dans le lait car lipophile
- Moins de 1% de femmes consommatrices en post-partum d'après l'ENP 2021

Effets nouveau-nés :

- Perturbation du développement des enfants exposés

Problématique

- Bonne connaissance de l'activité pharmacologique de plusieurs médicaments et drogues sur l'allaitement
- Peu de recherches sur le cannabis pendant l'allaitement contrairement à la grossesse
- Absence de protocoles et recommandations par les sociétés savantes nationales/internationales
- Souhait d'allaiter parfois important malgré les conséquences de ces consommations

Quels sont les arguments pharmacologiques en faveur de la nécessité d'un arrêt de la consommation de cannabis dans le cadre d'un allaitement maternel ?

Objectifs

Objectif principal :

- Déterminer le temps d'élimination du THC dans le lait maternel

Objectifs secondaires :

- Déterminer la concentration des métabolites, du CBD et du THC dans le lait maternel
- Déterminer le taux de passage du THC contenu dans le lait chez le nouveau-né allaité
- Faire un état des lieux des recommandations dans la littérature concernant l'allaitement et la consommation de cannabis

Méthodologie

- Recension des écrits internationaux
- Utilisation de plusieurs bases de données scientifiques avec résultats concluants sur : PubMed, Cinahl et Embase
- Exemple d'une équation de recherche utilisée sur PubMed :
((pharmacokinetics) OR (pharmacology)) AND ((cannabis) OR (dronabinol) OR (marijuana)) AND ((breastmilk)
OR (human milk) OR (colostrum) OR (breastfeeding) OR (lactation))
- Sélection de sources primaires en anglais ou en français, dosage sur des prélèvements de lait, plasma, méconium, urine chez la mère et le nourrisson.

Résultats

Identification (888)

Application des équations de recherche

Sélection (294)

Application du filtre humain

Evaluation (21)

Lecture des titres, résumés, mots-clés, auteurs, suppression des doublons et des textes non disponibles en lecture intégrale

Inclusion (7)

Lecture approfondie des textes et correspondance aux critères d'inclusion.
Exclusions des textes hors-sujets et sources secondaires

Au total : 3 études prospectives, 2 études pilotes de pharmacocinétique et de 2 études effectuées en laboratoire

Etudes réalisées entre 1982 et 2021 majoritairement aux USA.

Synthèse et analyse des résultats

Population :

- Femmes consommatrices et allaitantes entre 25 et 30 ans
- Ayant fait des études supérieures

Consommations :

- Motif principal de consommation -> diminution de symptômes
- Marijuana consommée sous forme inhalée
- Quotidienne
- Co-consommation prédominante : tabac

| | LAIT COLOSTRAL | LAIT DE TRANSITION | LAIT MATURE |
|----------------------------|-------------------------|---|--|
| CONCENTRATION THC | 3,2ng/mL (1,2-6,8ng/mL) | Entre 5,5ng/mL (4,4-16ng/mL) et 16,7ng/mL | Entre 1,9ng/mL (1,1-4,3 ng/mL) et 340ng/mL |
| DEMI-VIE THC | 408 heures = 17 jours | / | 27 heures |
| ELIMINATION TOTALE THC | 6 semaines | / | 140 heures = 6 jours |
| DOSAGES THC NOURRISSONS | / | 4,1µg/kg/j 6,7µg/j (5,3-10,8µg/j) | 2,5% 8µg/kg/j 1000x moins que chez l'adulte 0,7µg/j (0,7-1,3µg/j) pour la concentration la plus faible Selles = 347 ng/mL |

- THC 8 fois plus concentré dans le lait que dans le plasma
- Accumulation du THC dans le lait avec une longue demi-vie due à la lipophilie
- Métabolites plus concentrés dans le plasma que dans le lait
- La concentration de métabolites dans le lait augmente proportionnellement avec celle de THC
- Métabolisation du THC dans le corps des nourrisson avec métabolites à haute concentrations par rapport à leur concentration dans le lait

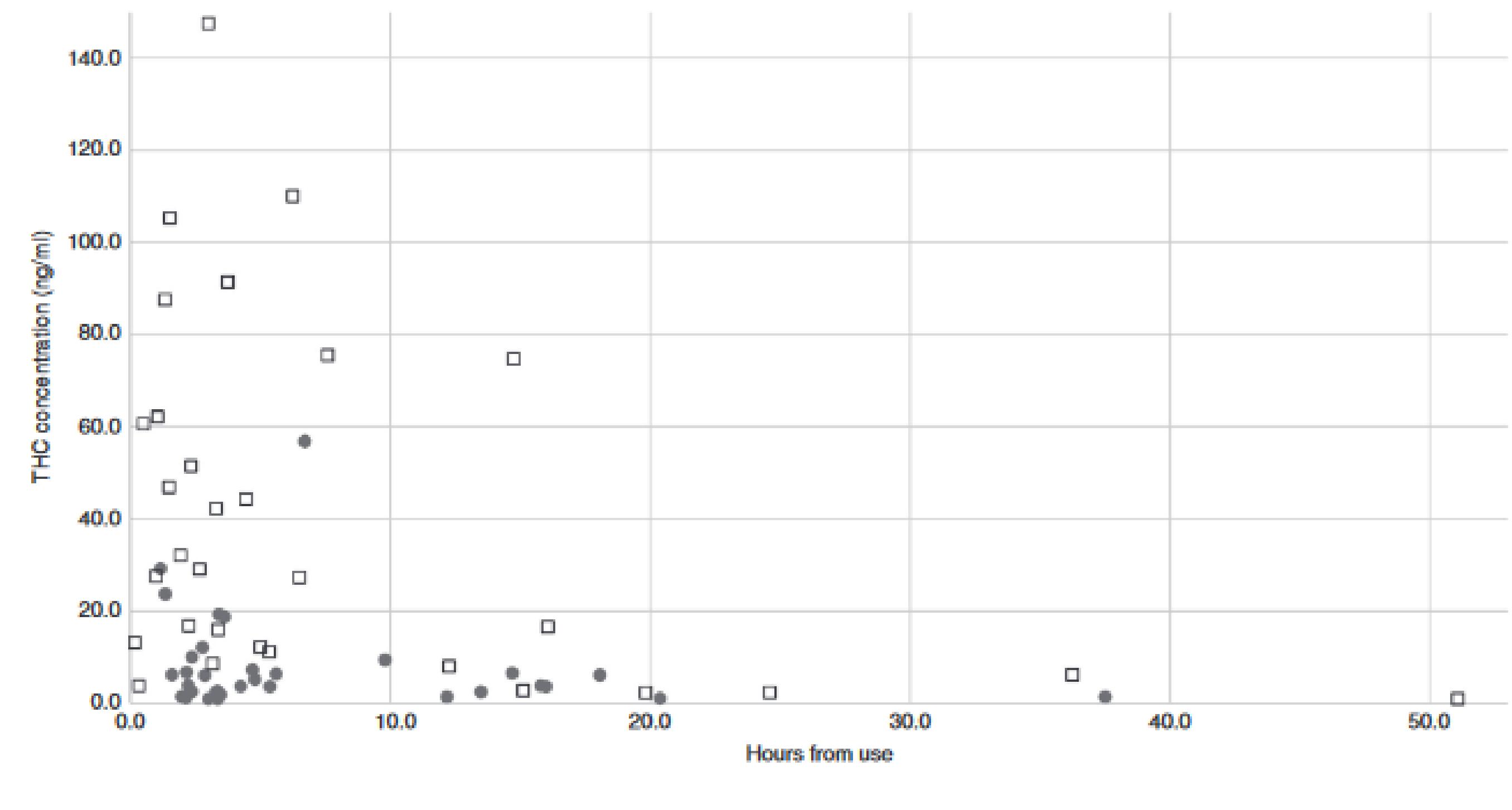


Fig. 3 Breast milk and plasma THC concentrations compared to time sample was collected after the last reported cannabis use.

Moss MJ, Bushlin I, Kazmierczak S, Koop D, Hendrickson RG, Zuckerman KE, et al. Cannabis use and measurement of cannabinoids in plasma and breast milk of breastfeeding mothers. *Pediatr Res*. oct 2021;90(4):861-8.

Discussion

De plus en plus d'étude mais toujours parcellaire

Profils :

- Profils des participantes transposable à la population française
- Motifs de consommation non transposables

Concentration de THC élevée dans le lait et faibles dans le plasma :

- La concentration plasmatique de THC diminue plus rapidement que celle dans le lait
- Une faible teneur plasmatique n'est pas garante d'une faible concentration dans le lait : 6 à 8 fois plus élevée
- La demi-vie d'élimination et la durée d'élimination est très longue et un allaitement sera compliqué à mettre en place

Passage chez le nourrisson :

- RID (relative infant dose) calculée dans la zone grise
- Concentrations élevées retrouvées chez le nouveau né avec métabolisation

Recommandations

D'après notre corpus :

- Recommandation de cesser la consommation de marijuana ou d'arrêter l'allaitement

D'après le CRAT :

- Consommation de cannabis déconseillée mais pas contre-indiquée
- La recherche d'une pathologie maternelle doit être recherchée

D'après Drogues Info-Service et Santé Publique France :

- Usage déconseillé mais études pas assez concluantes pour statuer

D'après Thomas Hale :

- Usage contre-indiqué avec une classification L5

Propositions pour la pratique

- Notre étude ne permet pas de conclure à la sécurité d'un allaitement malgré la mise en place d'un délai
- Démarche de réduction des risques : arrêter à l'accouchement pour débuter l'allaitement
- Recherche systématique des consommations chez les femmes ayant un projet de conception ou enceintes
- Informer, dépister, orienter les femmes : CMP, ELISA, addictologue

Conclusion

- Au total : accumulation du THC dans le lait
- Réalisation de plus d'études avec suivi de la pharmacocinétique au long court avec un outil simple: pharmacocinétique de population
- En l'absence de données et en cas de consommation chronique : arrêt de la consommation ou arrêt de l'allaitement
- Rôle de la sage-femme : prévention et dépistage
- Nouveaux produits : CBD et cannabinoïdes de synthèse dont les effets sont peu connus

Merci de
votre attention