1. Antidépresseurs et grossesse : compatibles?

? Quels sont les anti-dépresseurs les plus « sécuritaires » en cas de grossesse?

— Question posée par la Dre Hélène Cloutier, Longueuil.

Le docteur Pierre Landry a répondu :

Le risque de malformation fœtale se situe dans la population générale autour de 3 % et ce risque n'est pas augmenté avec un antidépresseur, peu importe la classe.

Les données montrent que les nouveaux antidépresseurs peuvent être utilisés durant la grossesse, mais il est préférable d'éviter autant que possible leur utilisation, lors du premier trimestre. Par contre, certains antidépresseurs, dont les inhibiteurs sélectifs de la sérotonine (ISRS) et le bupropion, augmentent le risque d'avortement spontané et de prémat

À l'accouchement, le médecin doit s
secondaires liés à un sevrage
dernier ne peut m
son il

Copyright©
Vente et distribution commerciale interdites
L'utilisation non autorisée est prohibée. Les personnes autorisées peuvent télécharger, afficher, visualiser et imprimer une copie pour leur usage personnel

*Landry est psychiatre, clinique de psychophar-
macologie, Hôpital Louis-H. Lafontaine.*

Les sujets ce mois-ci :

1. Antidépresseurs et grossesse : compatibles?
2. Anorexie et maux de ventre à gauche
3. Testostérone et traitement de l'andropose
4. Allergie à un seul poisson : possible?

2. Anorexie et maux de ventre à gauche

? Quelles investigations (à part du laboratoire) faire chez une patiente anorexique qui se plaint de maux de ventre à gauche?

— Question posée par la Dre Julie Thibault, Nicolet.

Le docteur Georges Ghattas a répondu :

Les informations fournies ne permettent pas de cibler un diagnostic differentiel bien précis. L'anorexie suggère plutôt une pathologie organique telle que : Crohn (patiente plus jeune), ou cancer du colon avancé (patiente plus agée).

Les deux examens les plus utiles seraient, selon moi, un lavement baryté et une échographie abdominale. Si la diverticulite aiguë est dans le diagnostic differentiel, un CT Scan en urgence serait plus approprié. Un repas baryté pourrait aider à exclure un gros ulcus (ou un cancer) gastrique.

Un contexte de perte de poids, ou de diabète de novo, me ferait penser à un cancer du pancréas corporeo-caudal pour lequel un CT Scan serait utile.

Le Dr Georges Ghattas est gastro-entérologue, Centre universitaire de santé McGill.

3. Testostérone et traitement de l'andropause

? Quel est le dosage de testostérone intramusculaire dans le traitement de l'andropause?

— Question posée par le Dr Réjean Falardeau, Bromont.

Le docteur Luc Valiquette a répondu :

Dans les cas d'andropause clinique avec déficit documenté en androgènes, on utilise la testostérone habituellement par voie orale, ou par voie transdermique (par timbre ou gel).

À l'occasion, la testostérone intramusculaire est envisagée. La dose recommandée varie de 200 à 400 mg, toutes les 3 à 4 semaines. La dose doit être ajustée selon la réponse du patient.

Certains auteurs recommandent 100 mg à chaque une ou deux semaines pour maintenir un taux de libération plus constant.

Le Dr Luc Valiquette est urologue au Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

4. Allergie à un seul poisson : possible?

? Peut-on avoir une allergie à un seul poisson (ex. le saumon) et à rien d'autre (autres poissons, fruits de mer, etc)?

— Question posée par la Dre Élisabeth Bossé, Longueuil.

Le docteur André Caron a répondu :

Plusieurs patients allergiques aux poissons le sont à tous les poissons, car l'antigène majeur (Gad c 1) est très similaire d'un poisson à l'autre. Cependant, il arrive parfois qu'un patient soit allergique à un seul poisson, ou à certains poissons, sans l'être aux autres : j'ai rencontré quelques patients dans ma pratique qui présentaient un tel scénario allergique, avec tests positifs à seulement quelques poissons, et réactions cliniques à ces mêmes poissons.

Il en est de même pour les crustacés et les mollusques : plusieurs patients sont allergiques à tous les crustacés, ou à tous les mollusques, bien qu'il arrive parfois qu'ils ne le soient qu'à un seul mollusque, ou crustacé. Certains patients sont souvent allergiques aux crustacés, sans l'être aux mollusques, et vice versa, bien que certains autres le sont à la fois aux mollusques et aux crustacés (l'antigène principal est une tropomyosine).

L'allergie aux mollusques est moins fréquente que celle aux crustacés. Cependant, l'allergie aux poissons et celle aux fruits de mer sont deux entités distinctes : il arrive que certains patients soient allergiques aux deux, mais alors il s'agit de deux allergies différentes.

Références
Sicherer SH. Clinical implication of cross-reactive foods allergens. J Allergy Clin. Immunol.; 108 : 881-890.

Le Dr Caron est allergologue et immunologue au CHUM, Hôpital Notre-Dame.