

Les contraceptifs oraux combinés (appelés le plus souvent « pilules »).

1. Qu'est-ce qu'un contraceptif oral combiné ?
2. Qu'est-ce qu'une thrombose veineuse ?
3. Qu'est-ce qu'une thrombose artérielle ?
4. Quels sont les signes cliniques évocateurs de thrombose qui doivent amener à consulter en urgence ?
5. Le risque de thrombose veineuse est-il identique pour tous les COC ?
6. Quel est le risque de thrombose veineuse avec les COC contenant de l'estradiol ?
7. Quels sont les facteurs qui augmentent le risque de thrombose veineuse et artérielle ?

1. Qu'est-ce qu'un contraceptif oral combiné ?

Les contraceptifs oraux qui contiennent à la fois un estrogène et un progestatif sont appelés contraceptifs oraux combinés (COC). L'estrogène le plus souvent utilisé est l'éthinylestradiol.

Les estrogènes et les progestatifs sont des dérivés synthétiques de l'estradiol et de la progestérone respectivement, hormones sécrétées par les ovaires et impliquées dans le développement des caractères sexuels secondaires et le contrôle du cycle menstruel notamment.

Les **COC dits de 2^e génération** sont les pilules qui contiennent comme progestatif du lévonorgestrel ou du norgestrel.

Les **COC dits de 3^e génération** sont les pilules qui contiennent comme progestatif du désogestrel, du gestodène ou du norgestimate.

Les autres **COC** contiennent comme progestatif de la drospirénone (parfois appelés COC de 4^e génération), de la chlormadinone, du diénogest ou du nomégestrol.

2. Qu'est-ce qu'une thrombose veineuse ?

Une thrombose veineuse (encore appelée phlébite) est la formation d'un caillot (thrombus) dans une veine. Elle est qualifiée de thrombose veineuse profonde quand elle se rapporte à une veine profonde. Les thromboses veineuses surviennent le plus fréquemment au niveau des membres inférieurs (jambes) mais toutes les veines de l'organisme peuvent être atteintes, comme celles du bras, du système digestif ou du cerveau.

Les signes les plus fréquents devant faire évoquer une thrombose veineuse au niveau d'un membre inférieur sont : une douleur dans une jambe voire un gonflement (œdème) et une rougeur de celle-ci.

La gravité d'une thrombose veineuse des membres inférieurs est liée au fait que le caillot peut se détacher de la paroi de la veine (le caillot s'appelle alors un embolie). Ce caillot peut alors être entraîné dans la circulation sanguine puis se bloquer au niveau de l'artère pulmonaire et être responsable d'une embolie pulmonaire. L'embolie pulmonaire est une urgence vitale car elle peut, lorsqu'elle est sévère, entraîner la mort par asphyxie (arrêt cardio-respiratoire).

Les signes les plus fréquents devant faire évoquer une embolie pulmonaire sont une douleur brutale au thorax, un essoufflement (dyspnée), une accélération de la fréquence cardiaque, une expectoration sanglante (crachat sanglant en lien avec un saignement des voies respiratoires).

Dans tous les cas **la suspicion d'une thrombose veineuse profonde ou d'une embolie pulmonaire nécessite une consultation médicale urgente et la réalisation d'examen complémentaires pour affirmer ou infirmer le diagnostic.**

3. Qu'est-ce qu'une thrombose artérielle ?

La thrombose artérielle est provoquée par la formation d'un caillot dans une artère qui occasionne une diminution ou un arrêt de l'alimentation en sang d'un tissu, d'un organe ou d'un membre. Cette situation provoque en particulier des complications de type infarctus du myocarde et accidents vasculaires cérébraux.

4. Quels sont les signes cliniques évocateurs de thrombose qui doivent amener à consulter en urgence ?

Consultez immédiatement votre médecin si vous présentez l'un des symptômes suivants évocateurs de la constitution d'un caillot sanguin (thrombose d'origine veineuse ou artérielle) :

- Douleur unilatérale avec ou sans œdème, notamment au niveau d'un des deux mollets.
- Douleur inhabituelle ou brutale dans la poitrine ou douleur irradiant dans le bras gauche,
- Essoufflement soudain,
- Crachat sanglant,
- Toux de survenue brutale sans cause évidente,
- Faiblesse, sensation bizarre ou engourdissement très important affectant une partie du corps,
- Douleur abdominale aiguë,
- Maux de tête inhabituels, sévères, prolongés, ou aggravation de migraines,
- Cécité partielle ou totale, ou vision double,
- Troubles du langage ou incapacité de parler.

5. Le risque de thrombose veineuse est-il identique pour tous les COC ?

Le risque de thrombose veineuse est un effet indésirable bien connu des COC, rare mais grave. Il est maximal dans la première année qui suit l'initiation d'un COC ou la reprise d'un COC.

Ce risque n'est pas identique pour tous les COC. Les données disponibles permettent de dire que ce risque est deux fois plus élevé pour les COC contenant du désogestrel ou du gestodène (3^{ème} génération) ou de la drospirénone par rapport aux COC contenant du lévonorgestrel (2^{ème} génération).

Le nombre attendu de cas d'accident thromboembolique veineux par an est d'environ :

- 0,5 à 1 cas pour 10 000 femmes non utilisatrices de pilules ;
- 2 cas pour 10 000 femmes utilisatrices de COC à base de lévonorgestrel (2^e génération) ;
- 3 à 4 cas pour 10 000 femmes utilisatrices de COC à base de désogestrel ou de gestodène (3^e génération) ou à base de drospirénone ;

Pour comparaison, le risque de thrombose veineuse est de 6 cas pour 10 000 femmes au cours de la grossesse.

Il n'existe pas suffisamment de données spécifiques concernant le risque de thrombose veineuse avec les COC contenant du norgestimate (3^{ème} génération) ou avec les COC contenant du chlormadinone par rapport aux COC contenant du lévonorgestrel. Pour ces deux COC, les mises en garde et précautions d'emploi concernant le risque de thrombose s'appliquent de la même manière qu'avec les autres COC.

6. Quel est le risque de thrombose veineuse avec les COC contenant de l'estradiol ?

De nouveaux COC ont été récemment commercialisés avec de l'estradiol à la place de l'éthinylestradiol. Il n'existe pas suffisamment de données pour conclure sur le risque de thrombose veineuse avec ces associations par rapport aux COC de seconde génération contenant comme estrogène de l'éthinylestradiol. Les mises en garde et précautions d'emploi concernant le risque de thrombose s'appliquent de la même manière qu'avec les autres COC.

7. Quels sont les facteurs qui augmentent le risque de thromboses veineuse et artérielle ?

Les données dont on dispose permettent de dire que la fréquence de survenue des thromboses veineuses et artérielles augmente avec l'âge (au-delà de 35 ans) et en cas d'excès de poids.

Le risque de thrombose artérielle (infarctus du myocarde et accident vasculaire cérébral) chez une femme prenant la pilule est quant à lui augmenté en présence d'un ou de plusieurs facteurs de risque connus d'athérosclérose : tabac, hypertension artérielle, diabète et hypercholestérolémie.

Il est donc fortement conseillé d'arrêter de fumer si vous prenez la pilule, en particulier si vous avez plus de 35 ans.

Le risque de thrombose veineuse est majoré en cas d'immobilisation prolongée, d'intervention chirurgicale. Il augmente d'autre part quand il existe des antécédents familiaux de thrombose veineuse ou d'embolie pulmonaire (surtout chez les apparentés au premier degré, c'est-à-dire parent, frère, sœur ou enfant). Le risque est également majoré en cas de présence de facteurs génétiques favorisant les thromboses veineuses (thrombophilie) : déficit en antithrombine, protéine C ou protéine S et en cas de résistance à la protéine C activée (mutation du facteur V dit de Leiden notamment).

Une maladie appelée syndrome des antiphospholipides (maladie auto-immune augmentant considérablement les risques de thrombose veineuse ou artérielle) constitue d'autre part une contre-indication absolue à la prise de COC.

Lorsqu'un facteur de risque de thrombose est identifié à l'occasion de la prescription d'un COC, la prise en compte des contre indications et des précautions d'emploi dans l'évaluation individuelle du rapport bénéfice/risque peut conduire à proposer un mode de contraception non estroprogestatif.