



Contraception et thrombophilie

Procédure conçue et agréée par le réseau GRANTED, pour son usage spécifique

Version 2016 : M .Fontaine, G .Pernod
Première diffusion 2006 : M. Fontaine, V. Equy, G. Pernod
Pages : 2
Destinataires : médecins

1 Objet

Définir la contraception possible chez une patiente présentant une thrombophilie documentée ou un antécédent de maladie thromboembolique.

2 Contexte

Les accidents thromboemboliques veineux et/ou l'identification d'une thrombophilie congénitale ou acquise sont généralement des contre-indications formelles et définitives à la prescription d'une contraception oestroprogestative qui contient de l'éthinyl-oestradiol aussi bien par voie orale que sous forme de patches ou anneaux vaginaux.

2.1. Patiente ayant un antécédent de maladie thromboembolique veineuse :

Dans ces situations, il est recommandé d'adopter une contraception non hormonale.

Le cas échéant, si une contraception hormonale est souhaitée, il est possible de prescrire une contraception par progestatif seul :

- Microprogestatif type *Microval*®, *Cérazette* ®
- Macroprogestatif (lutéran®) en cas de mauvaise tolérance des microprogestatifs ou si nécessité de traiter des troubles du cycle justifiant la prescription d'un macroprogestatif type *Lutéran*® du 5^{ème} au 25^{ème} jour du cycle
- DIU au Levonorgestrel (*Mirena*®)
- Implant sous-cutané à l'Etonogestrel (*Implanon*®)

La contraception d'urgence progestative peut également être prescrite.

2.2. Patiente ayant une thrombophilie asymptomatique documentée :

Pour toute patiente ayant une thrombophilie documentée (découverte lors d'une enquête familiale par exemple) et asymptomatique, un avis consensuel doit être requis.

2.3. Patiente ayant une maladie thromboembolique veineuse évolutive :

- La contraception orale oestroprogestative doit être suspendue.
- Une contraception non hormonale doit être proposée.
- Si une contraception hormonale est souhaitée, il sera possible de prescrire une contraception par **progestatif seul** (microprogestatif, implant à l'Etonogestrel ou DIU au Levonorgestrel)

Il s'agit de conseils d'experts (en l'absence de recommandation précise).

Références

- Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme ANAES 2004
- Conard J. Quelle contraception après un accident thromboembolique veineux ? Réalités en gynécologie-obstétrique 2005 ; 98 : 23-28.
- Conard J., Plu-Bureau G., Bahi N .et al. Progestogen-only contraception in women at high risk of venous thromboembolism. Contraception 2004; 70 : 437-41



Auteurs groupe de rédaction et de lecture

Dr M. Fontaine, médecine vasculaire GHM Grenoble

Dr V. Equy, gynécologieobstrétique CHU Grenoble Alpes

Pr G. Pernod, médecine vasculaire CHU Grenoble Alpes