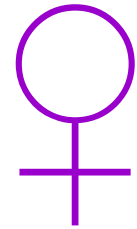


MAI pratiques Montpellier  
Vendredi 7 septembre 2012



# Syndromes auto-inflammatoires et Fertilité/Grossesse

## Cas cliniques

Dr Eldad Ben Chetrit  
Rheumatology unit

Hadassah-Hebrew University Medical Center  
Jerusalem, Israel

Dr Katia Stankovic Stojanovic  
Service de Médecine Interne

Centre de référence des amyloses inflammatoires et des  
fièvres récurrentes héréditaires  
Hôpital Tenon, Paris 20<sup>ème</sup>, France

# Cas clinique 1

- Femme de 25 ans d'origine arménienne
- FMF débutée à l'âge de 2 ans, nombreux accès inflammatoires (au moins une fois par mois)
- Colchicine 2 mg/j
- Persistance d'accès inflammatoires invalidants
- Désir de grossesse mais échec depuis 6 mois

# Cas clinique 1

- Que proposez-vous ?
  - Augmenter la dose de colchicine à 2,5mg/j
  - Diminuer voire arrêter la colchicine dans l'hypothèse d'une toxicité sur la fertilité
  - Maintenir la même dose de colchicine et attendre encore 6 mois
  - Faire une étude du gène *MEFV* chez son mari

Augmenter la dose de colchicine à 2,5mg/j

# Cas clinique 1

- Diminution franche des accès inflammatoires sous colchicine 2,5mg/j depuis 6 mois
- Désir de grossesse toujours en échec
- Que lui conseillez-vous ?
  - Arrêter la colchicine
  - Continuer la colchicine à la même dose
  - Diminuer la dose de colchicine
  - Lui contre-indiquer la grossesse

Continuer la colchicine à la même dose

# Cas clinique 1

- 3 mois plus tard, la patiente est enceinte alors qu'elle prend 2,5mg/j de colchicine, elle est peu symptomatique de sa FMF
- Quelles mesures prenez-vous ?
  - Décision d'interruption médicale de grossesse
  - Faire une amniocentèse
  - Rassurer la patiente que tout va bien et qu'elle doit vous consulter tous les 2-3 mois en alternance avec l'obstétricien

Rassurer la patiente que tout va bien et qu'elle doit vous consulter tous les 2-3 mois en alternance avec l'obstétricien

# Cas clinique 1

- La patiente donne naissance à un enfant en bonne santé. Elle veut allaiter
- Que lui conseillez-vous?
  - Arrêter la colchicine et allaiter son bébé pendant le temps qu'elle désire (3 mois)
  - Interdire l'allaitement du fait de la nécessité du traitement par colchicine pour elle et de la toxicité pour le bébé
  - Continuer son traitement à la même dose en fractionnant la dose de colchicine et en la prenant juste au moment d'une tété

# Cas clinique 1

- La patiente donne naissance à un enfant en bonne santé. Elle veut allaiter
- Que lui conseillez-vous?
  - Arrêter la colchicine et allaiter son bébé pendant le temps qu'elle désire (3 mois)
  - Interdire l'allaitement du fait de la nécessité du traitement par colchicine pour elle et de la toxicité pour le bébé
  - **Continuer son traitement à la même dose en fractionnant la dose de colchicine et en la prenant juste au moment d'une tété**

# Case II

- A 22 year old male suffers from FMF since the age of 3 years. Only, four years ago he started colchicine. Two years ago he has married.
- Should he stopped colchicine before conception of his wife?



# Case II

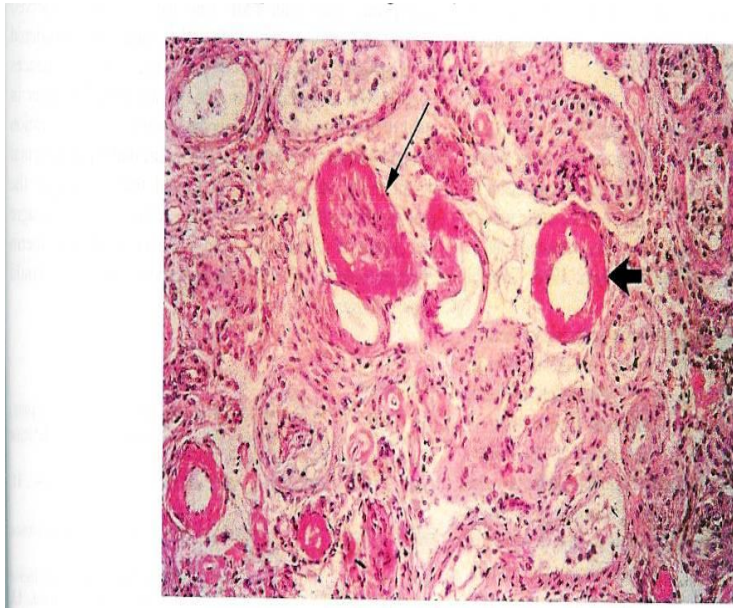
- Unfortunately, he failed to have his wife pregnant. Primary investigation revealed that he has azoospermia.
- Should he stop now colchicine?
- If not, what would you look for?

# Case II

- Checking his urine revealed that he has proteinuria in the nephrotic range.
- What would be your next step?

# Case II

- Testicle biopsy disclosed :Amyloidosis



- The reason for azoospermia was not colchicine ingestion but late onset of colchicine treatment

# Case II

- If the patient has colchicine induced azoospermia, how would you try to allow the patient to resume his spermatogenesis and yet to control his disease?

# Case II

- Stop colchicine and start Anakira for a few months.