

La pilule Dially Gé® est le nom générique de la Trinordiol. Elle contient (selon Doctissimo <http://www.doctissimo.fr/medicament-DAILY-GE.htm>) du Lévonorgestrel et de l'Ethinylestradiol.

Concernant l'Ethinylestradiol (informations dans le CdP 60) : "Presque toutes les études faites depuis ont conclu que la combinaison oestrogènes-progestatifs abaissait le volume de la sécrétion lactée, y compris sur une lactation bien installée. Des études portant sur des doses de 50 µg/jour d'éthinylestradiol ont montré une nette baisse de la sécrétion lactée, ce qui amenait à supplémenter l'enfant et induisait un sevrage précoce. Les études portant sur 30 mcg/jour d'éthinylestradiol (dose couramment utilisée actuellement) ont donné des résultats similaires. Il semblerait que l'abaissement de la sécrétion lactée serait dose-dépendant, et fonction de la précocité de la mise en oeuvre de la contraception après l'accouchement. Une étude ayant évalué la quantité et la composition du lait chez des femmes recevant 30 mcg/jour d'éthinylestradiol à partir de 6 semaines postpartum a montré une absorption calorique moindre chez l'enfant, une nette baisse du taux de calcium du lait maternel, ainsi qu'une baisse moins significative des autres électrolytes (Koetsawang, Lönerdal et al). **Une autre étude a constaté une baisse moyenne de 41,9% de la sécrétion lactée avec ce type de contraception (Tankeyoon et al). Des auteurs ont décrit quelques cas de gynécomastie et de carence en folates avec anémie mégaloblastique chez des enfants allaités, ayant spontanément régressé après arrêt de la prise de contraceptif**, mais aucune étude à grande échelle n'a évalué rigoureusement ces effets secondaires.

Ce type de contraception pourra être proposé pendant le sevrage, ou après le retour de couches, lorsque l'enfant consomme des solides en quantité suffisante, en prévenant la femme que même après ce délai un impact sur la lactation reste fréquent, surtout si elle envisage de poursuivre l'allaitement pendant encore un certain temps. Elle pourra être utilisée plus tôt si la femme souhaite arrêter rapidement l'allaitement ; dans ce cas, l'impact sur la sécrétion lactée de la contraception combinée pourra être considéré comme une « aide » au sevrage. Enfin, lorsque la femme veut absolument utiliser ce type de contraception dès le départ, la meilleure option sera de la lui prescrire, de suivre étroitement la croissance de l'enfant, et de donner des compléments de lait industriel lorsque cela deviendra nécessaire."

Donc cela induit généralement une baisse de la lactation et peut-être proposé en vue d'un sevrage : **il semble possible d'allaiter partiellement en prenant ce principe actif**, donc a fortiori après avoir arrêté cela est également possible.

Concernant le Lévonorgestrel : (toujours dans le CdP 60) "Une étude (Bassol et al) a constaté une baisse du taux de TSH chez des bébés de sexe masculin allaités par une mère utilisant un implant de lévonorgestrel (Norplant®, non commercialisé en France). Une autre a constaté une prévalence plus élevée d'infections respiratoires, de problèmes cutanés et de conjonctivites chez les enfants allaités par une mère utilisant le Norplant® (Schiappacasse et al). Le laboratoire commercialisant Implanon® (étonogestrel) déconseille son utilisation pendant l'allaitement. La mère devrait être informée de l'impact possible sur la lactation ; si l'enfant pleure davantage, semble beaucoup plus affamé, obtient visiblement moins de lait, que sa prise de poids se ralentit, il faudra envisager la responsabilité de la contraception hormonale ; la mère pourra alors si elle le désire cesser de l'utiliser (il est plus facile de cesser de prendre une pilule que d'enlever un implant)."

Ce principe actif est celui de la pilule Microval® (cf. un très vieux CdP, n°32) :

"Le Lévonorgestrel (Microval®) a été étudié chez des femmes qui en prenaient 30 mcg/jour dès les premiers jours post-partum. **Toutes ont vu baisser leur sécrétion lactée, mais** la croissance pondérale des enfants était considérée comme normale. " Voir aussi Contraception par pilule progestative et baisse de la sécrétion lactée : 8 cas (Dans le DA 52,

Juillet – Août – Septembre 2002)

Enfin concernant le Bromokin® dont le principe actif est la Bromocriptine, tu trouveras en toute fin de la brochure Médicaments et allaitement (sur l'Extranet), un article également dans le DA 70, en PJ et également dans la partie privée du site LLL, concernant l'Allaitement par une mère sous bromocriptine".

Donc l'allaitement avec ce cocktail visant la diminution / le tarissement de la lactation est possible, d'un point de vue compatibilité des médicaments.

Maintenant il est raisonnable d'avertir cette maman qu'elle pourra peut-être pas allaiter exclusivement son enfant (même à assez long terme). Que des séances d'expression du lait ++++ seront nécessaires, que son enfant ne saura peut-être pas téter au sein : cela lui demandera un apprentissage qui peut être très frustrant pour le bébé et stressant pour la maman. Que cette maman aura besoin de soutien dans sa démarche et que son projet un peu fou demande une motivation +++.