

# Antiépileptiques : effets tératogènes probablement dose dépendants

Si l'incidence des malformations atteint 24% pour une posologie  $\geq 1,5$  g/j d'acide valproïque, elle n'est que de 5.6% pour moins de 700 mg/j, ce qui est similaire à l'incidence observée avec 400 à 1000 mg/j de carbamazépine (5,3%), moins de 150 mg/j de phénobarbital (5,4%) ou plus de 300 mg/j de lamotrigine (4,5%). Ainsi, par rapport à la lamotrigine à faible dose (<300 mg/j), le risque malformatif est plus élevé avec l'acide valproïque, quelque soit sa posologie. En revanche, toujours par rapport à la lamotrigine, le risque malformatif n'est augmenté que pour les posologies moyennes ou fortes de carbamazépine (OR 2,5 pour 400-1000 mg/j et OR 4,6 pour >1 g/j) et pas pour les faibles posologies (OR 1.6 si <400 mg/j). Le risque malformatif est augmenté quelque soit la posologie de phénobarbital (OR 2,5 pour <150 mg/j et OR 8,2 pour >150 mg/j).

*The Lancet neurology 2011;10:609-17*