

Quels sont les effets secondaires de l'ocytocine ?

Les effets indésirables les plus fréquents de l'ocytocine sont des **maux de tête, une accélération ou une diminution du rythme cardiaque, des nausées et des vomissements**. Plus rarement, peuvent s'observer des troubles liés à l'accouchement ou aux conditions périnatales (hémorragies, hypotonie ou hypertonie utérine, etc.). En cas d'administration trop rapide, l'ocytocine peut provoquer une **hypotension immédiate et transitoire avec flush et tachycardie réflexe**. Dans de très rares cas, l'ocytocine peut augmenter le risque de coagulation intravasculaire disséminée (CIVD), d'autant plus si la femme présente d'autres facteurs de risques tels qu'un âge supérieur à 35 ans, des complications pendant la grossesse ou une grossesse de plus de 40 semaines gestationnelles. Des **éruptions cutanées, des difficultés à respirer, des contractions utérines** (voir rupture de l'utérus), des **troubles cardiaques, de la rétention d'eau, une hyponatrémie** (manque de sodium dans le sang), un **œdème pulmonaire et des bouffées de chaleur** sont également possibles bien que très rares.

Quelles sont les contre-indications de l'ocytocine ?

L'ocytocine est contre-indiquée en cas **d'hypersensibilité** à l'ocytocine ou à l'un des composants présents dans le médicament, en cas de **dystocie** (excès de volume fœtal ou mauvais positionnement du fœtus), de **fragilité ou de distension excessive de l'utérus, d'hypertonie utérine** ou de **souffrance fœtale** quand l'accouchement n'est pas imminent, de **troubles cardiovasculaires**, de **toxémie gravidique sévère**, de prédisposition à **l'embolie amniotique** (mort fœtale in utero, hématome rétro placentaire) ou encore en cas de **placenta prævia** (implantation du placenta dans la partie inférieure de l'utérus, au-dessus de l'ouverture du col de l'utérus). De plus, une extrême prudence s'impose chez les femmes ayant une prédisposition à **l'ischémie myocardique, un syndrome du QT long** ou présentant des facteurs de risque de **coagulation intravasculaire disséminée** (CIVD) en post-partum. L'ocytocine doit impérativement être injectée par voie intraveineuse lente au risque de déclencher une hypotension immédiate transitoire avec flush et tachycardie réflexe si l'administration est trop rapide. En cas d'utilisation d'une prostaglandine (comme la sulprostone), elle ne doit pas être injectée en même temps que l'ocytocine.

Sources :

- Revue médicale Suisse "L'ocytocine : hormone de l'amour, de la confiance et du lien conjugal et social" (Rémy C., Martin-Du Pan)
- CNRS Le Journal "Ocytocine : du philtre d'amour au médicament" (Anne-Sophie Boutaud)

