



Quelle est la place de l'huile de ricin dans le déclenchement du travail?

Youri Arseneault, pharmacien

Les effets stimulants de l'huile de ricin sont considérés comme suffisants pour causer des contractions chez les femmes enceintes. C'est pourquoi son utilisation n'est pas recommandée durant la grossesse⁽¹⁻⁴⁾. L'expérience populaire ainsi que des données limitées laissent supposer que l'huile de ricin peut déclencher le travail. Son utilisation pour une telle indication n'est ni approuvée ni recommandée puisque son innocuité n'a pas été établie.

L'huile de ricin est extraite des graines du ricin (*Ricinus communis*). Il s'agit d'un laxatif puissant, qui peut causer de la douleur et des crampes abdominales, des coliques, des nausées et des vomissements^(1, 5). Ce produit peut entraîner une purgation intense accompagnée de pertes liquidiennes importantes et de déséquilibres électrolytiques. Il peut aussi faire obstacle à l'absorption des vitamines liposolubles^(1, 4). Sous l'action des lipases pancréatiques, l'huile de ricin est hydrolysée en deux principes actifs : le glycérol et l'acide ricinoléique. Les mécanismes d'action précis ne sont pas connus. Le ricinoléate augmenterait le péristaltisme intestinal en stimulant l'activité des cellules musculaires lisses du petit intestin et réduirait l'absorption d'eau et d'électrolytes^(1, 3, 4, 6).

L'huile de ricin est contre-indiquée durant la grossesse et l'allaitement : elle peut causer des contractions utérines et elle est excrétée dans le lait maternel⁽¹⁻³⁾. Une réponse réflexe à l'irritation du tractus

gastro-intestinal ou à un engorgement pelvien pourrait être à l'origine de la stimulation utérine^(4, 6-8). Une action directe sur l'utérus est aussi possible puisque l'acide ricinoléique est absorbé dans l'intestin et pourrait exercer un effet systémique⁽⁶⁾. Les prostaglandines (PG) pourraient être en cause puisqu'on a décelé des PGF et des PGE dans diverses préparations commerciales d'huile de ricin ainsi que des PGE dans la veine porte de rats ayant ingéré le produit^(7, 9, 10). Fait important, la tératogénicité de ce produit est inconnue. D'ailleurs, un cas de retard de croissance accompagné de malformations à la naissance chez un bébé dont la mère avait ingéré des graines de ricin en début de grossesse est décrit dans la documentation scientifique. Toutefois, ce syndrome pourrait aussi être attribuable à la toxine présente dans les graines de ricin et qu'on ne retrouve pas dans l'huile extraite de ces dernières^(5, 11).

Malgré des observations qui remontent aux anciens Égyptiens et une pratique répandue un peu partout dans le monde, les données scientifiques concernant l'utilisation de l'huile de ricin dans le déclenchement du travail sont très limitées^(6, 8, 10). L'absorption de 71 mL d'huile de ricin, si elle est tolérée par le système digestif, provoquerait des contractions utérines semblables à des coliques pendant deux à trois heures, qui pourraient éventuellement déclencher le travail⁽⁷⁾. Aussi, dans une étude sans répartition aléatoire des sujets et

portant sur 103 grossesses menées à terme sans rupture des membranes, 58 % des femmes se sont retrouvées en travail dans les 24 heures suivant la prise de 60 mL d'huile de ricin comparativement à 4 % des femmes du groupe témoin⁽⁹⁾. Une étude rétrospective de 196 grossesses à terme avec rupture prématurée des membranes conclut à l'efficacité et à la sûreté de l'huile de ricin dans le déclenchement du travail, mais les résultats seraient trompeurs. En effet, l'ingestion de 60 mL d'huile de ricin a permis de provoquer le travail chez

75 % des patientes tandis qu'il s'est déclenché spontanément chez 58 % des patientes du groupe contrôle^(7, 8). Toutefois, si on tient compte du fait qu'on a parfois eu recours à l'oxytocine pour suppléer à des contractions utérines insuffisantes ou pour permettre la dilatation cervicale, la différence significative entre les deux groupes ne tient plus : 64 % des femmes ayant pris l'huile de ricin n'ont pas eu recours à la stimulation à l'oxytocine contre 57 % dans le groupe contrôle^(7, 8).

L'utilisation de l'huile de ricin pour le déclenchement du travail pourrait comporter certains risques. D'une part, on signale un cas d'embolie du liquide amniotique ayant causé un arrêt cardiorespiratoire chez la mère. L'embolie s'est produite dans les 60 minutes suivant l'ingestion de 30 mL d'huile de ricin pour le déclenchement du travail dans le cadre d'une grossesse à terme ne présentant pas de facteurs de risque^(6, 9, 10). D'autre part,



dans certaines études, l'ingestion récente d'huile de ricin était associée à une plus grande incidence de passage du méconium dans le liquide amniotique^(3, 6, 8, 9). Des contractions utérines excessives ou l'irritation directe de l'intestin du fœtus pourraient être en cause⁽³⁾. Le risque d'aspiration du méconium par le fœtus *in utero* est une complication potentielle à considérer. Les liens de causalité de ces deux réactions ne sont pas établis et devraient être évalués dans d'autres études^(3, 10).

Bien que la croyance populaire et des rapports isolés laissent croire à une certaine utilité de l'huile de ricin dans le déclenchement du travail, ce produit ne peut être recommandé en raison des risques potentiels qui ne sont pas clairement établis. Finalement, il faut rappeler aux mères que le déclenchement du travail est une décision médicale qui doit être prise lorsque toutes les conditions favorables sont réunies.

Cette chronique est sous la responsabilité de Stéphane Roux, B.Pharm., M.Sc.

Manuscrit soumis le 5 juin 2000.
Texte final remis le 19 juin 2000
et révisé par Claude Desfossés, B.Pharm.,
et Julie Rousseau, B.Pharm.

Faites parvenir vos questions à :
Québec Pharmacie
Chronique «Place aux questions»
4378, av. Pierre-de-Coubertin
Montréal (Québec)
H1V 1A6
(514) 254-5010
apharm@codex.qc.ca

Références

1. **Drugdex editorial staff eds.** Castor oil (Drug Evaluation monograph). In: Drugdex Information System. Micromedex Inc., Denver, Colorado (edition expires 5/2000).
2. **Gravel C.** Les femmes enceintes et les médicaments en vente libre. Québec Pharmacie 1997; 44: 401-8.
3. **Mitri F, Hofmeyr GJ, Van Gelderen CJ.** Meconium passage during labour – self-medication and other associations. S Afr Med J 1987; 71: 431-3.
4. **United States Pharmacopeial Convention.** USP DI Volume I, Drug information for the healthcare professional. Rockville, MD: United States Pharmacopeial Convention, 1996: 1833-81.
5. **Reynolds JEF ed.** Martindale The Extra Pharmacopoeia. London: Royal Pharmaceutical Society 1996: 1687.
6. **McFarlin BL, Gibson MH, O'Rear J, et al.** A national survey of herbal preparation use by nurse-midwives for labor stimulation. J Nurse Midwifery 1999; 44: 205-16.
7. **Drugdex editorial staff eds.** Castor oil/quinine – induction of labor (Drug Consult). In: Drugdex Information System. Micromedex Inc., Denver, Colorado (edition expires 5/2000).
8. **Davis L.** The use of castor oil to stimulate labor in patients with premature rupture of membranes. J Nurse Midwifery 1984; 29: 366-70.
9. **Garry D, Figueroa R, Guillaume J, et al.** Use of castor oil in pregnancies at term. Altern Ther Health Med 2000; 6: 77-9.
10. **Steingrub JS, Lopez T, Teres D, et al.** Amniotic fluid embolism associated with castor oil ingestion. Crit Care Med 1988; 16: 642-3.
11. **El Mauhoub M, Khalifa MM, Jaswal OB, et al.** «Ricin syndrome»: A possible new teratogenic syndrome associated with ingestion of castor oil seed in early pregnancy: a case report. Ann Trop Paediatr 1983; 3: 57-61.



Pharmacien(ne)

Vous serez responsable de la préparation et de la distribution des médicaments, en plus d'en contrôler l'utilisation. En outre, vous participerez au montage clinique de la pharmacothérapie et offrirez des soins pharmaceutiques aux patients.

Hôpital universitaire offrant des soins spécialisés complets dans les deux langues officielles

Bilingue (français-anglais) et titulaire d'un baccalauréat en pharmacie avec résidence en pharmacie d'hôpital, ou de l'équivalent, vous avez un permis d'exercice de l'Ontario (ou êtes admissible à son obtention) et une expérience pertinente en pharmacie d'hôpital.

Si ce poste vous intéresse, veuillez faire parvenir votre curriculum vitae le plus tôt possible, en mentionnant le titre du poste convoité, à la conseillère en gestion des ressources humaines.

Seuls les personnes retenues pour une entrevue seront avisées.

Hôpital d'enseignement affilié à l'Université d'Ottawa

713, chemin Montrial, Ottawa (Ontario) K1K 0T2. Télécopieur : (613) 748-4012; téléphone : (613) 740-4621, poste 2408; courriel : Mchastrand@Montfort.ochd.on.ca

www.hopitalmontfort.com