

Un Patient Fumeur

Le tabagisme et ses conséquences

Jean-François RENUCCI
Médecine Vasculaire

Service de Médecine Vasculaire et Hypertension Artérielle
Pr. Gabrielle SARLON
CHU TIMONE / NORD - MARSEILLE

Mr V. 44 ans

Consulte pour une douleur du mollet survenant à la marche depuis plusieurs mois notamment au niveau du membre inférieur gauche.

Il n'a pas d'antécédents particuliers et fume 2 paquets de cigarettes par jour depuis l'âge de 16 ans ainsi que du cannabis.

Sa Pression Artérielle est à 128/84 mm Hg, pouls 88 bpm, poids 68 kg, taille 1,75 m.

Il ne prend aucun traitement.

À l'examen, les pouls distaux sont mal perçus notamment à gauche.

Mr V. 44 ans

Quels examens demandez-vous ?

- A. Bilan sanguin standard dont glycémie et EAL
- B. Épreuve de marche
- C. Écho-Doppler des membres inférieurs
- D. Angio-scanner des membres inférieurs
- E. Angio-IRM des membres inférieurs
- F. Électromyogramme des membres inférieurs

Mr V. 44 ans

Quels examens demandez-vous ?

A. Bilan sanguin standard dont glycémie et EAL

B. Épreuve de marche

C. Écho-Doppler des membres inférieurs

~~D. Angio scanner des membres inférieurs~~

~~E. Angio IRM des membres inférieurs~~

~~F. Électromyogramme des membres inférieurs~~

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Vous avez suspecté, à juste titre, une Artériopathie
Oblitérante des Membres Inférieurs : **AOMI**



Comment le confirmer ?

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

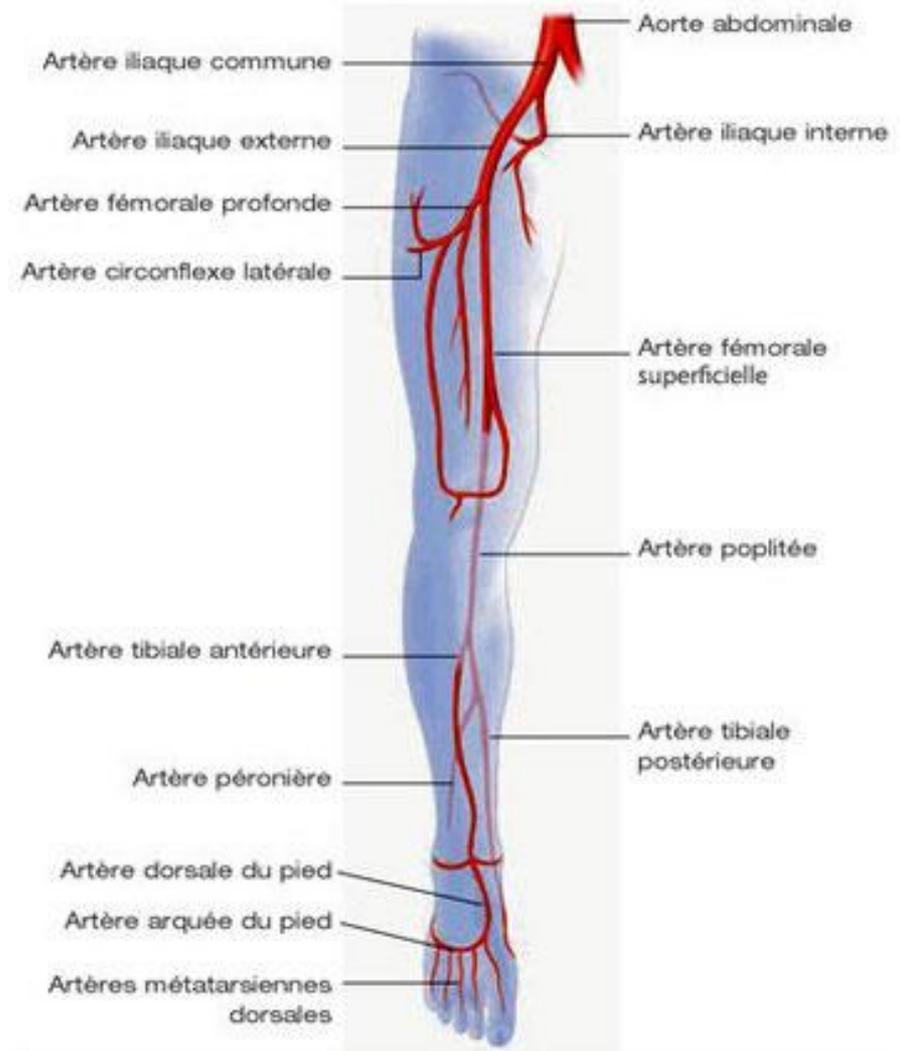
Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Rappel anatomique et facteurs de risque

Artère des membres inférieures

Atteinte athéromateuse
des artères des membres
inférieurs

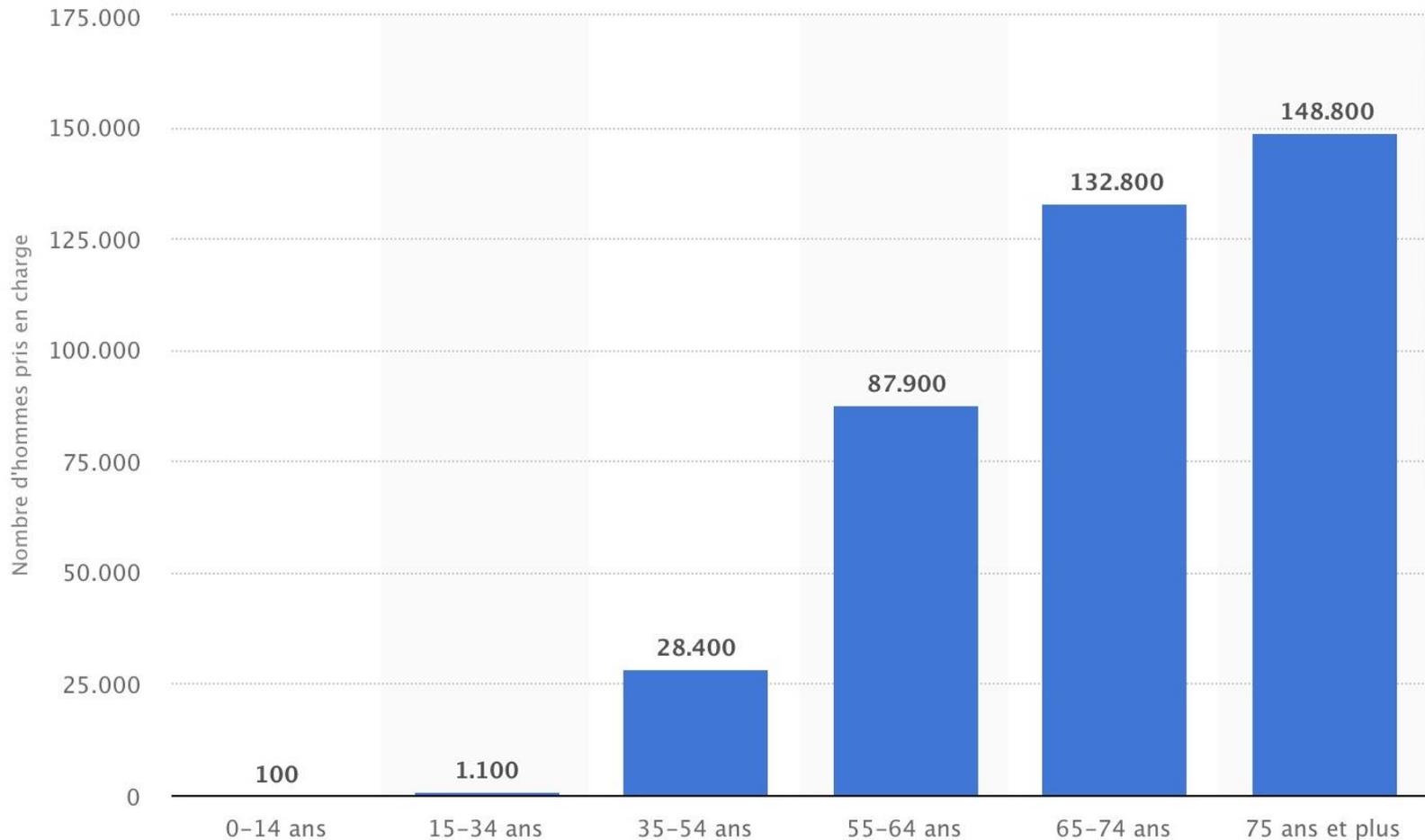
Tabagisme et diabète



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Nombre d'hommes pris en charge par l'Assurance Maladie en France en 2017 par tranche



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

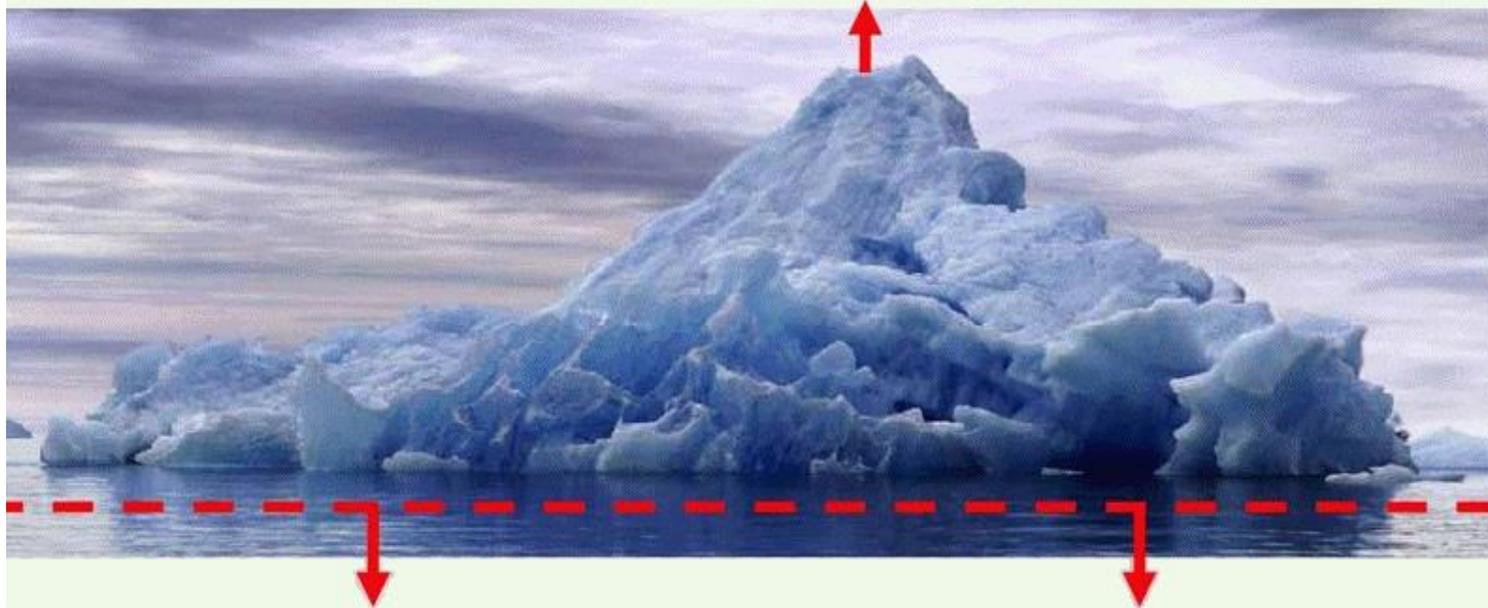
Prévalence de l'AOMI en France

L'AOMI est fréquente et **sous-diagnostiquée** :

800000 patients

100000 nouveaux cas par an

1/3 des claudicants consultent



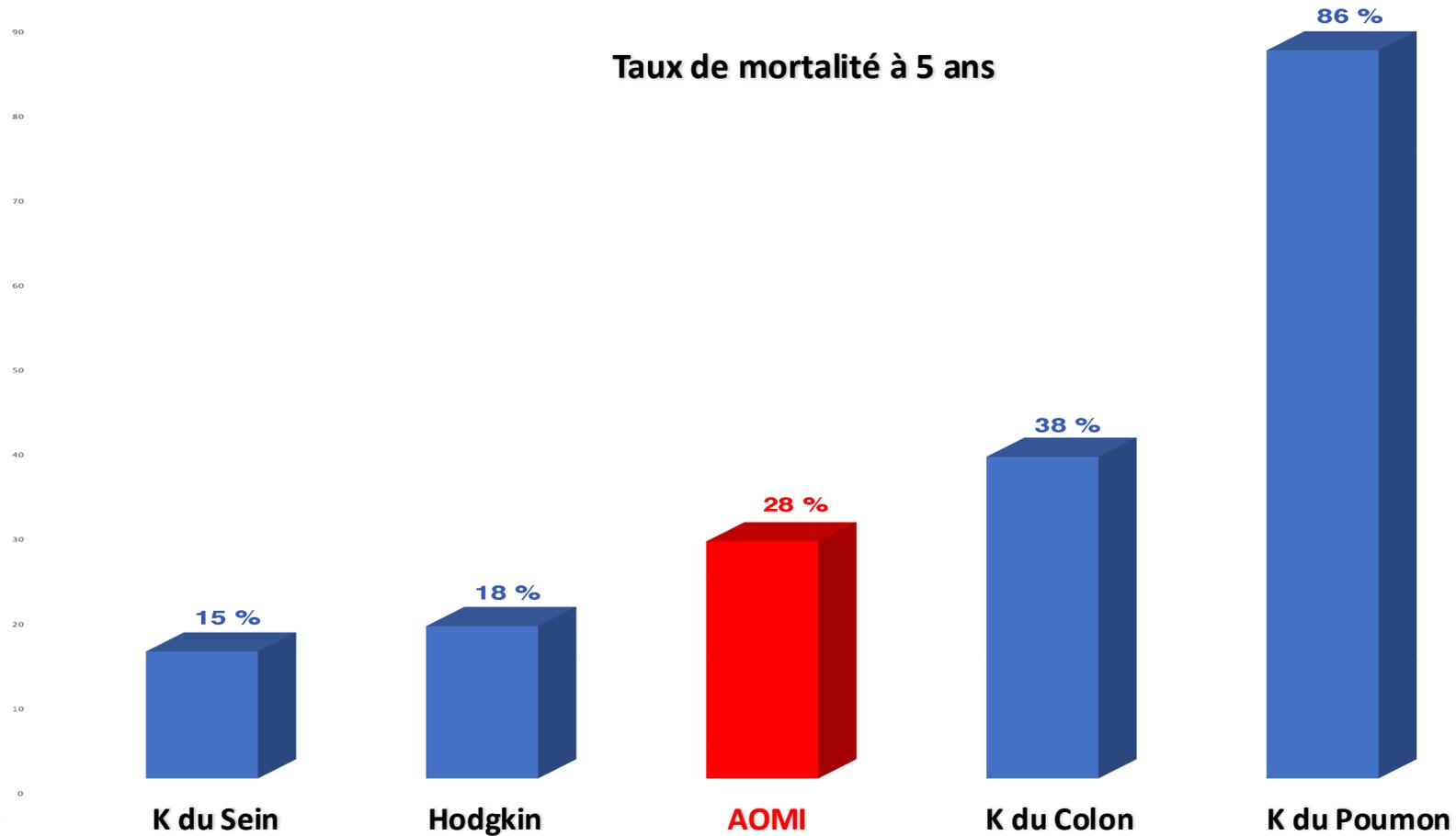
1/3 atteints mais asymptomatiques

1/3 claudicants mais ne consultent pas

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

L'AOMI : une pathologie grave



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Le devenir des patients

Risque annuel d'amputation : < 1%

Risque annuel d'événements cardio-vasculaires : SCA, AVC, Décès : 4 à 5 %

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Devenir à 5 ans de 100 patients claudicants :

70 à 80 % : Amélioration ou stabilisation de la CI

10 à 20 % : Aggravation de la CI

5 % : Ischémie critique

LISTE DES ACTES ET PRESTATIONS
AFFECTION DE LONGUE DURÉE

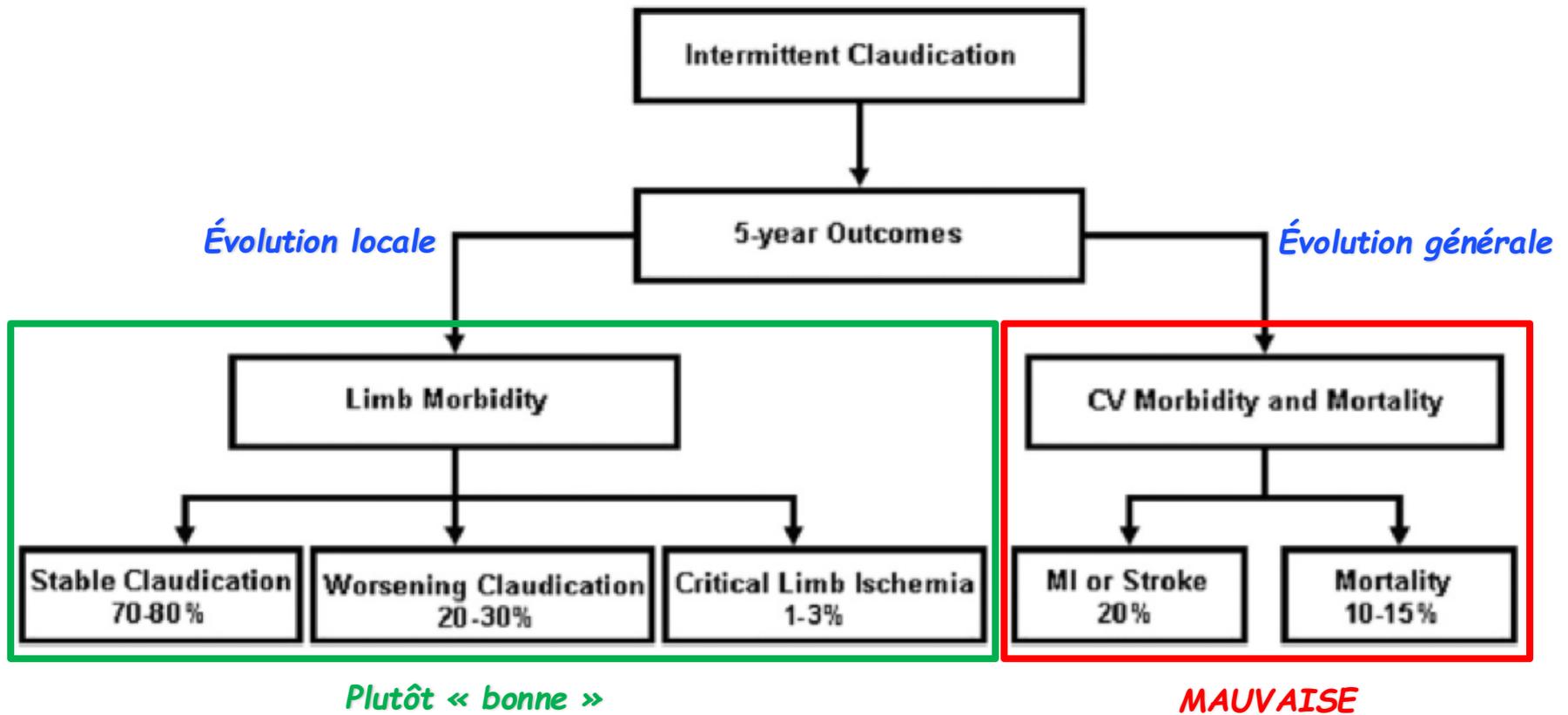
Artériopathie Oblitérante
des Membres Inférieurs

Actualisation septembre 2010

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Devenir à 5 ans des patients claudicants

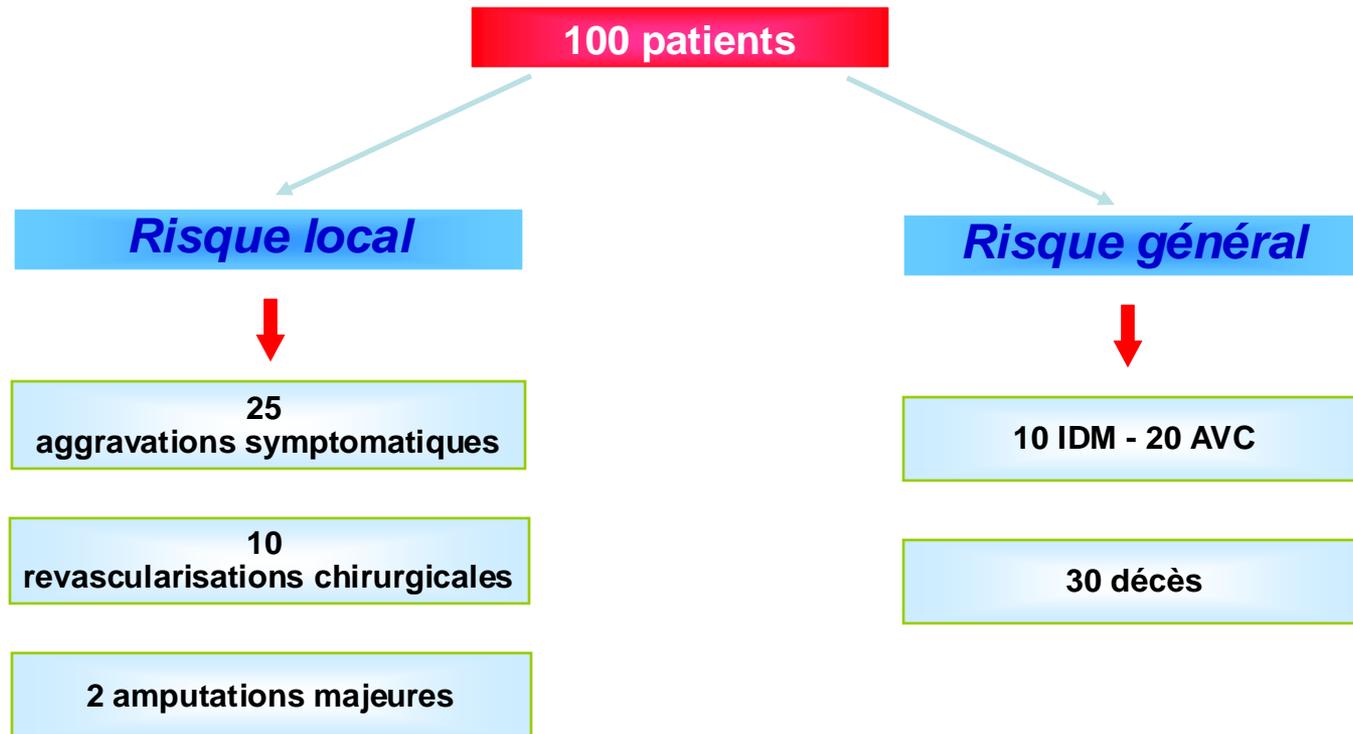


Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Devenir à 5 ans des patients claudicants diagnostiqués et pris en charge en

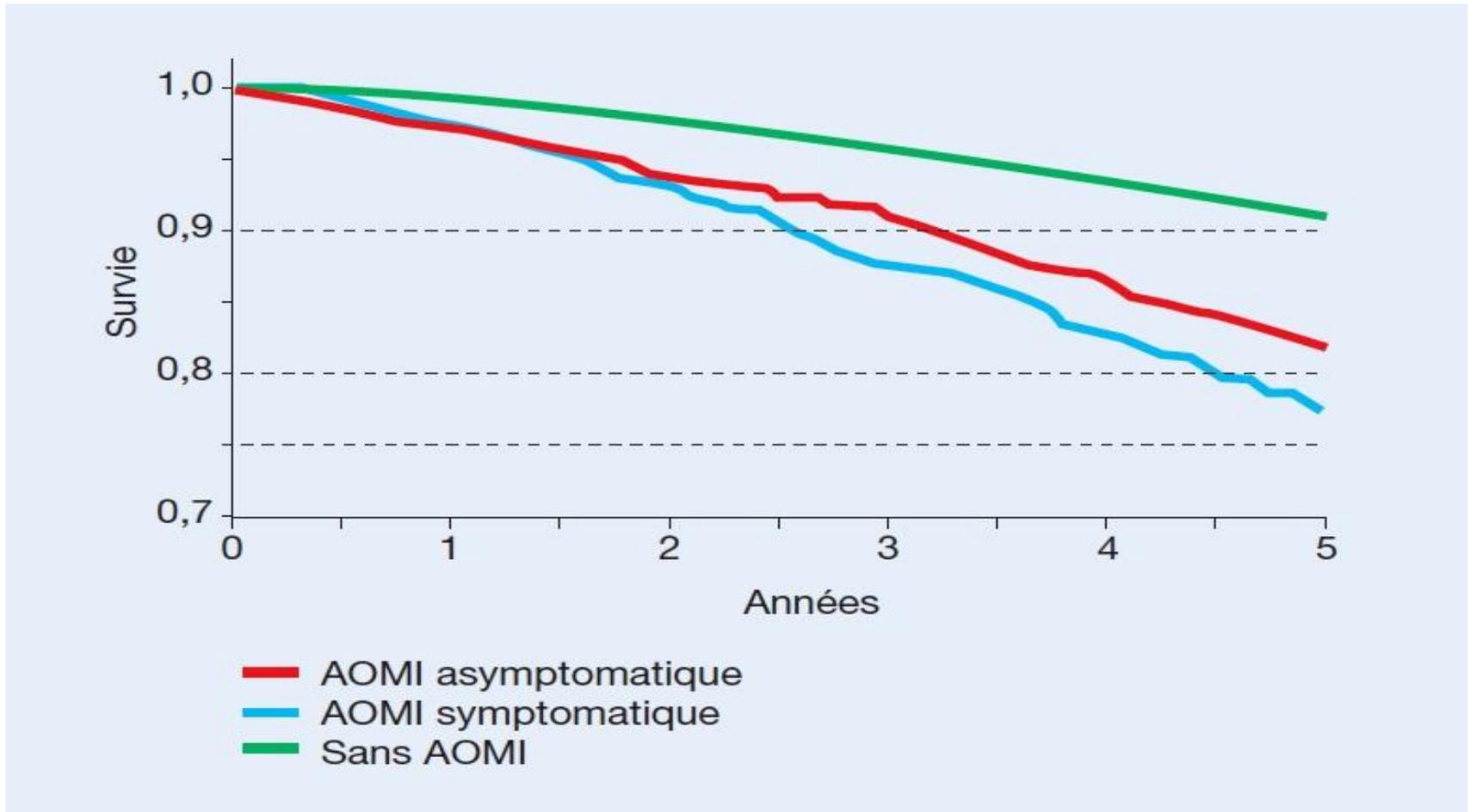
France
L'AOMI est associée à un haut risque cardiovasculaire



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Taux de survie en fonction des symptômes de l'AOMI



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Symptomatologie douloureuse et siège des lésions



Fesse cuisse ou mollet : iliaque commune

Cuisse ou mollet : iliaque externe ou fémorale commune

Mollet : fémorale superficielle ou poplitée

Pied : artères de jambe

Le diagnostic est clinique

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Ischémie chronique - Deux entités

> 15 jours

Ischémie d'effort

- Claudication
- Périmètre de marche
- Topographie

Ischémie de repos

- Douleur de décubitus
- Trouble trophique
- Gangrène

Palper les pouls et ausculter les trajets artériels

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Index de Pression Systolique (IPS)

= PAS Cheville / PAS Bras

PAS Cheville = 120 mm Hg

PAS Humérale = 150 mm Hg



TPG : Artère Tibiale Postérieure Gauche

$$120 / 150 = 0,80$$



1,41 ou plus	1,40 - 1,00	0,99 - 0,91	0,90 - 0,51	0,50 ou inf.
incompressible	normal	limite	anormal	sévère

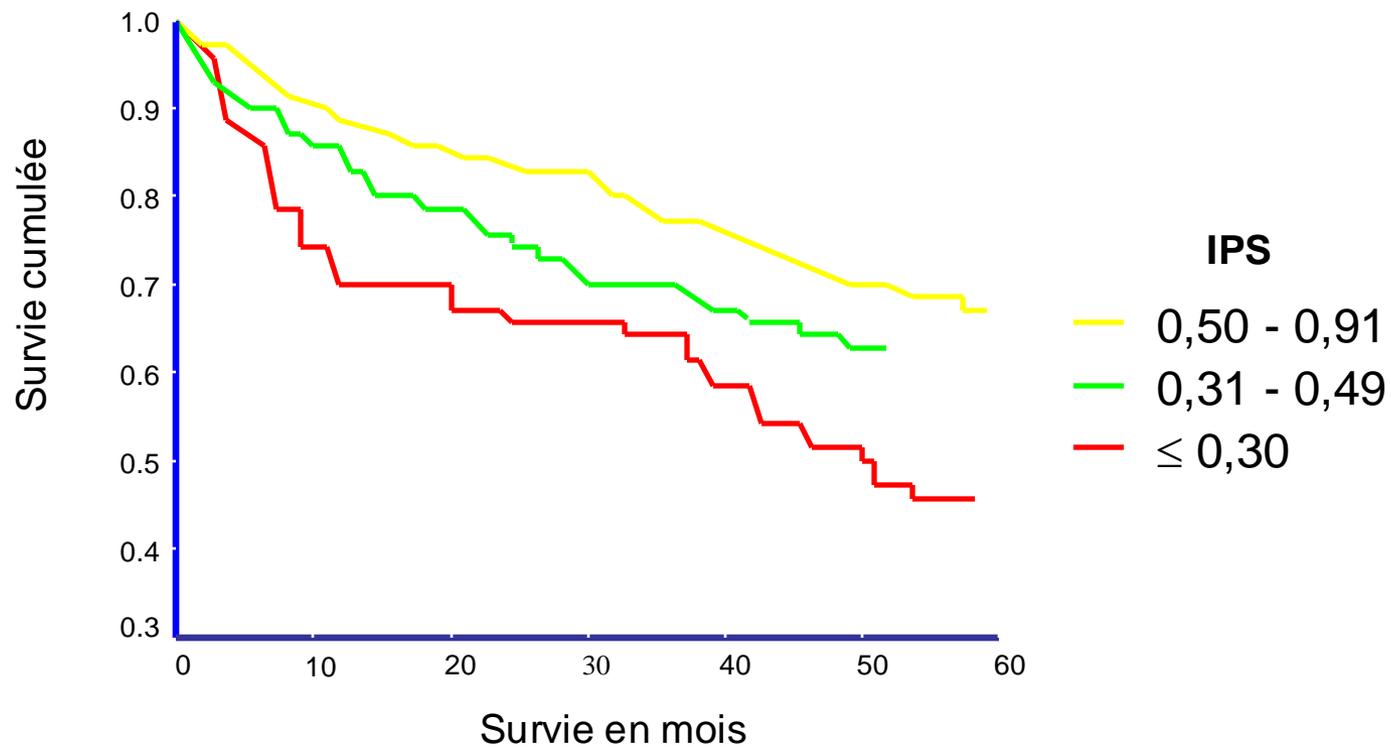
Le diagnostic d'AOMI est porté sur l'IPS < 0,9

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

IPS et mortalité

Valeur pronostique pour la survie des patients : Suivi de 60 mois

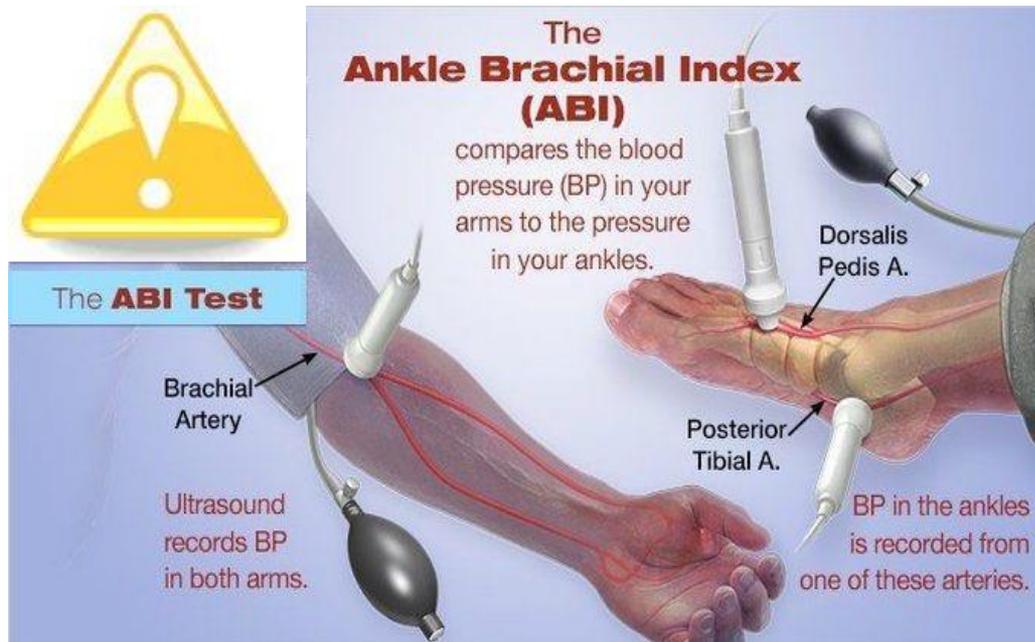


Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Technique de détermination de l'IPS

Quelles valeurs retenir ?



PRESSION SYSTOLIQUE
HUMÉRALE
AU NIVEAU DES 2 BRAS.

PRESSION SYSTOLIQUE
AU NIVEAU DES 2 CHEVILLES
✓ ARTÈRE PÉDIEUSE
✓ ARTÈRE TIBIALE
POSTÉRIEURE.

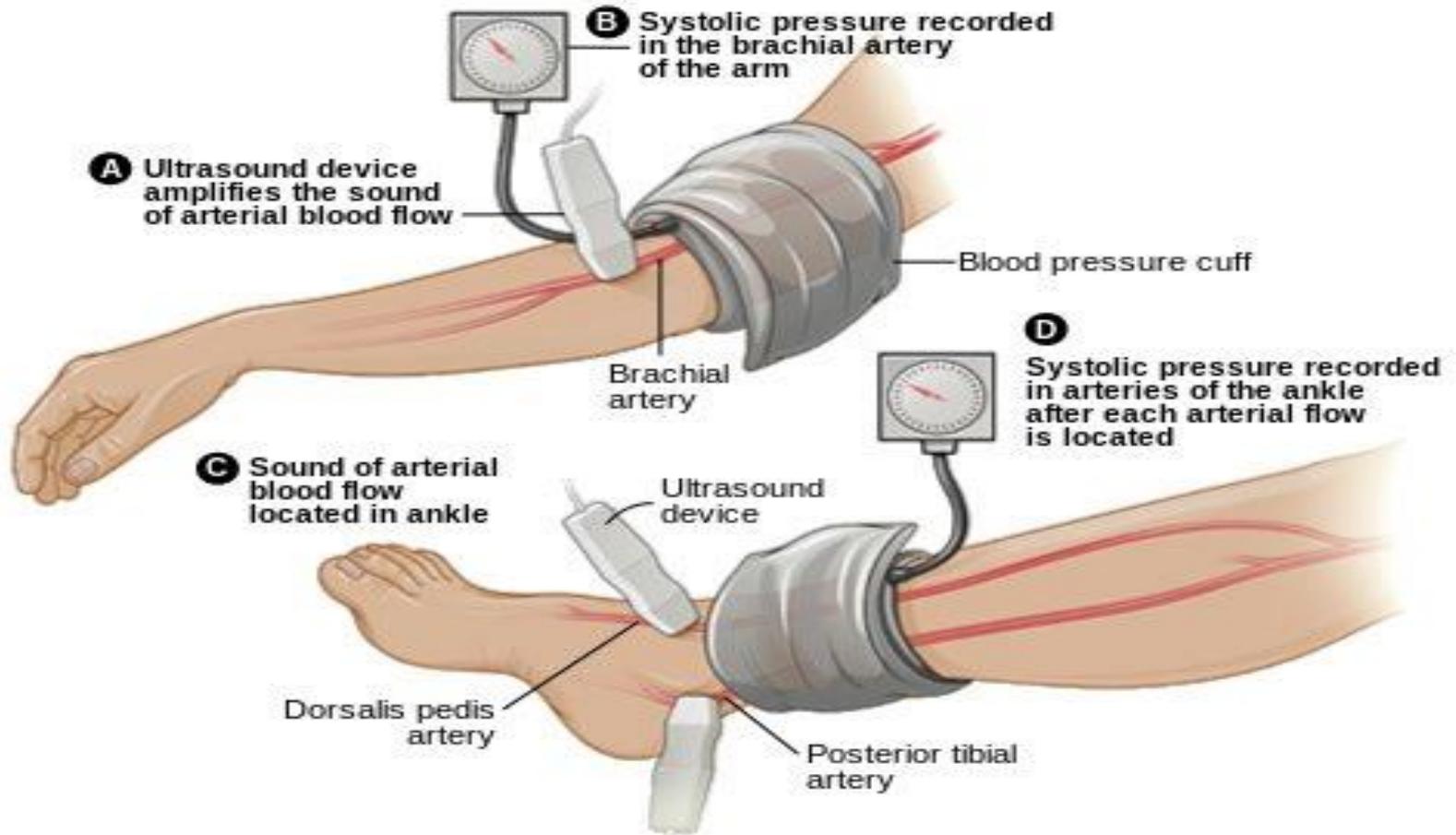
IPS = Pression de cheville LA PLUS HAUTE / Pression humérale LA PLUS HAUTE.

IPS : Index de Pression systolique
ABI : Ankle Brachial Index

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Technique de détermination de l'IPS



Il faut donc un matériel sophistiqué pour mesurer les pressions !!!

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Il y a longtemps à Toulouse ...



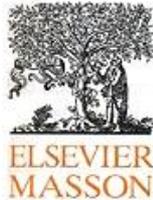
... Aujourd'hui à Marseille

D'après BOCCALON H. in Explorations Vasculaires : Masson 1991.

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Archives of Cardiovascular Disease (2009) 102, 519–524



Available online at
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



CLINICAL RESEARCH

Accuracy of ankle-brachial index using an automatic blood pressure device to detect peripheral artery disease in preventive medicine

Détection de l'artériopathie des membres inférieurs en médecine préventive par la détermination de l'index de pression systolique à l'aide d'un tensiomètre automatique

Daniel Benchimol^a, Xavier Pillois^a, Alain Benchimol^b,
André Houitte^c, Pierre Sagardiluz^d, Luc Tortelier^c,
Jacques Bonnet^{a,*}

^a Inserm U828, université Victor-Segalen de Bordeaux 2, hôpital Cardiologique, avenue du Haut-Lévêque, 33604 Pessac, France

^b 22, rue Daniel, Lormont, France

^c Service AIMT, Rennes, France

^d Les portes de Caudéran, Bordeaux, France

Cette méthode de mesure a été validée

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Mesure classique versus mesure automatisée

Répartition des 196 patients :

	IPS Doppler Anormal		IPS Doppler Normal
IPS Automatique Anormal	24	VP	FP 4
IPS Automatique Normal	2	FN	VN 166

Sensibilité : 92 % Valeur Prédictive Positive : 86 %

Spécificité : 98 % Valeur Prédictive Négative : 99 %

Exactitude (patients correctement classés) : 97 %

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Les IPS chez Mr V.

IPS : Index de Pression systolique

AH : Artère Humérale

ATP : Artère Tibiale Postérieure

ATA : Artère Tibiale Antérieure

Valeurs de PA en mm Hg

AH : 130

IPS = 0,88

ATP : 114

ATA : 114

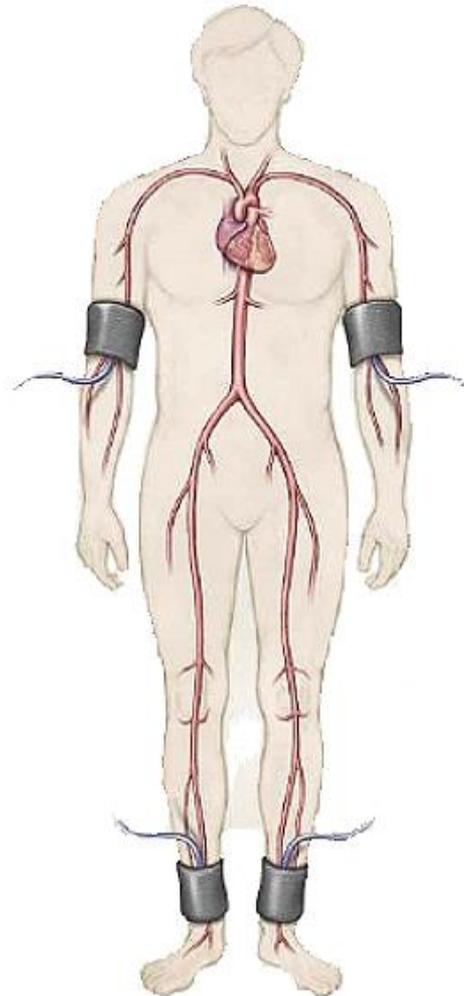
AH : 128

IPS = 0,67

IPS = 0,72

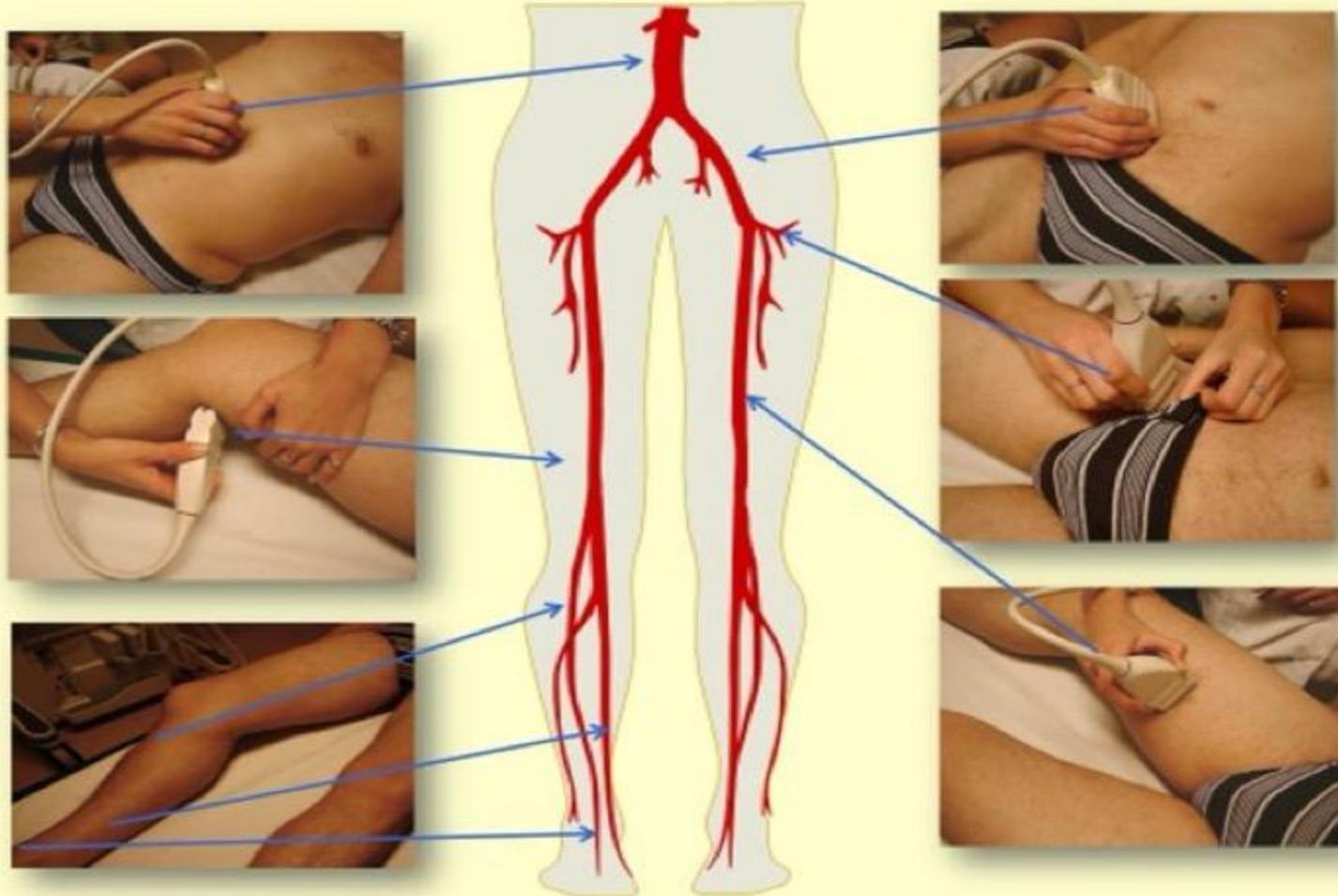
ATP : 86

ATA : 92



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

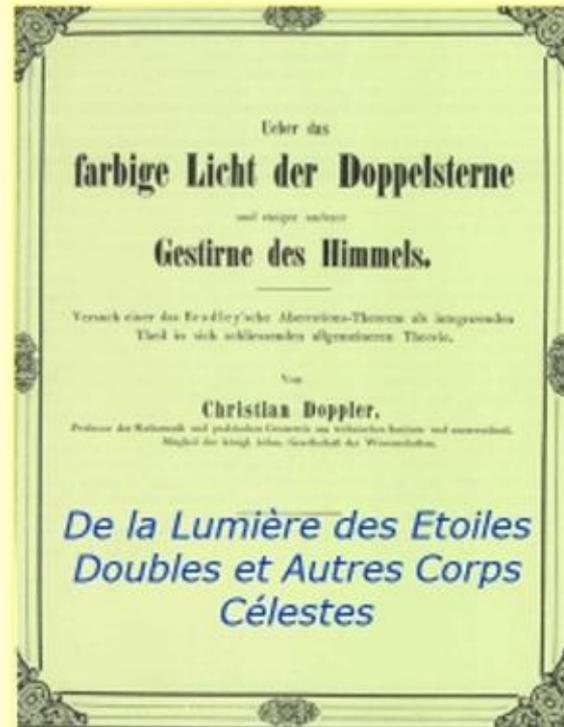


L'Écho-Doppler artériel précise le diagnostic

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Christian Doppler

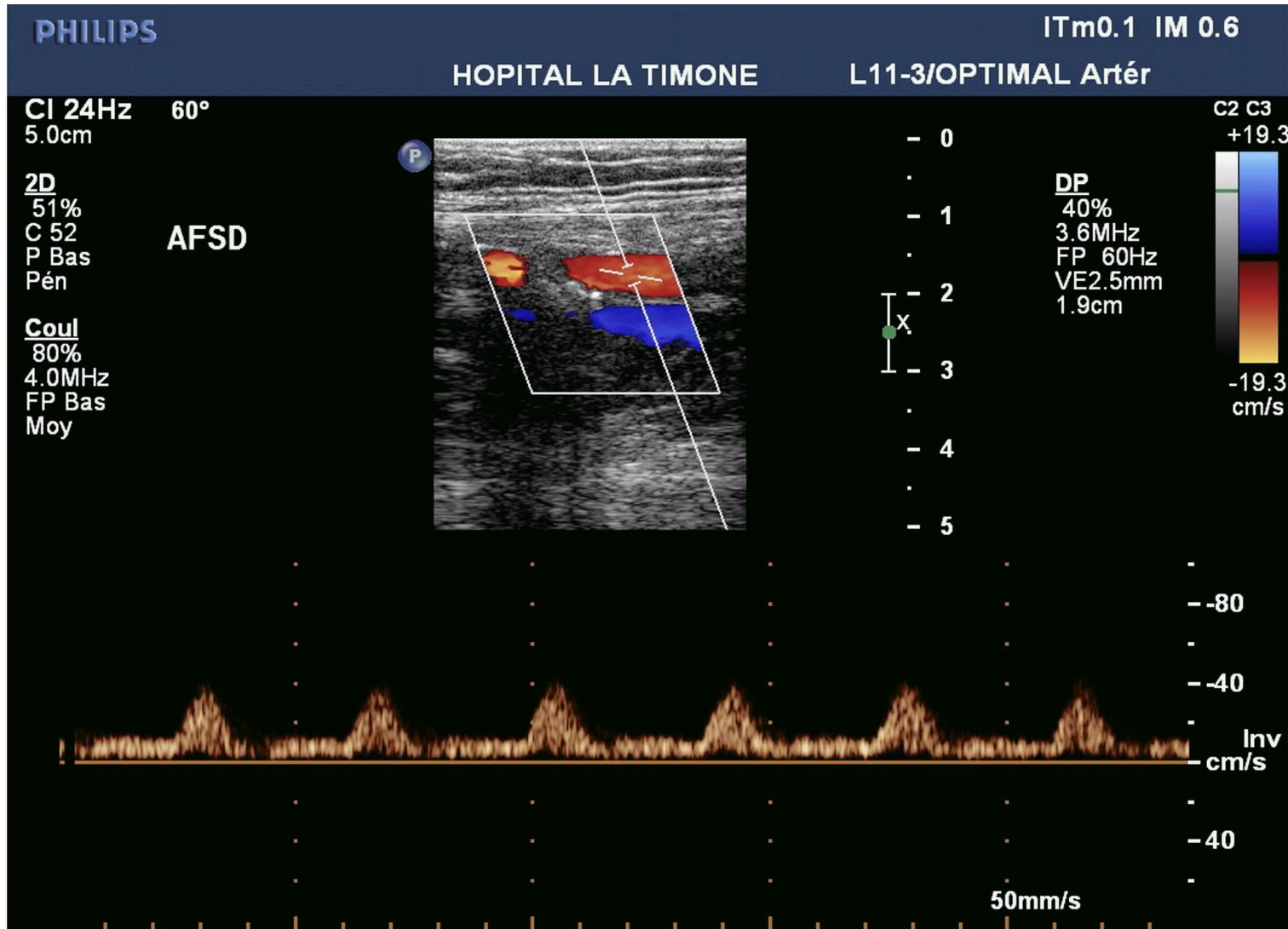


Thèse – Vienne 1843

La description de l'effet « Doppler »

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

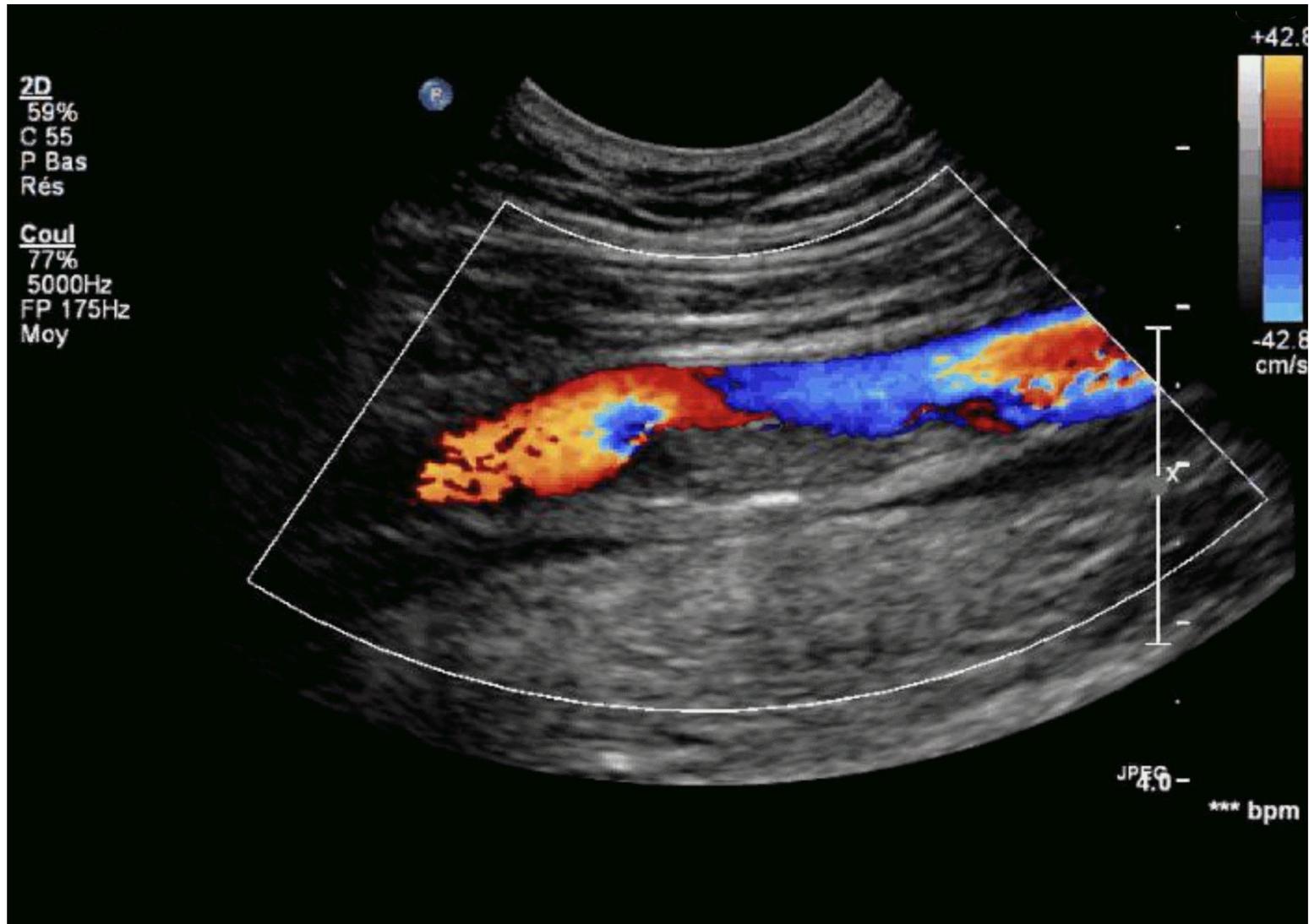
Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI



Écho-Doppler Artère Fémorale Superficielle Droite

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI



Écho-Doppler Artère Fémorale Superficielle Gauche

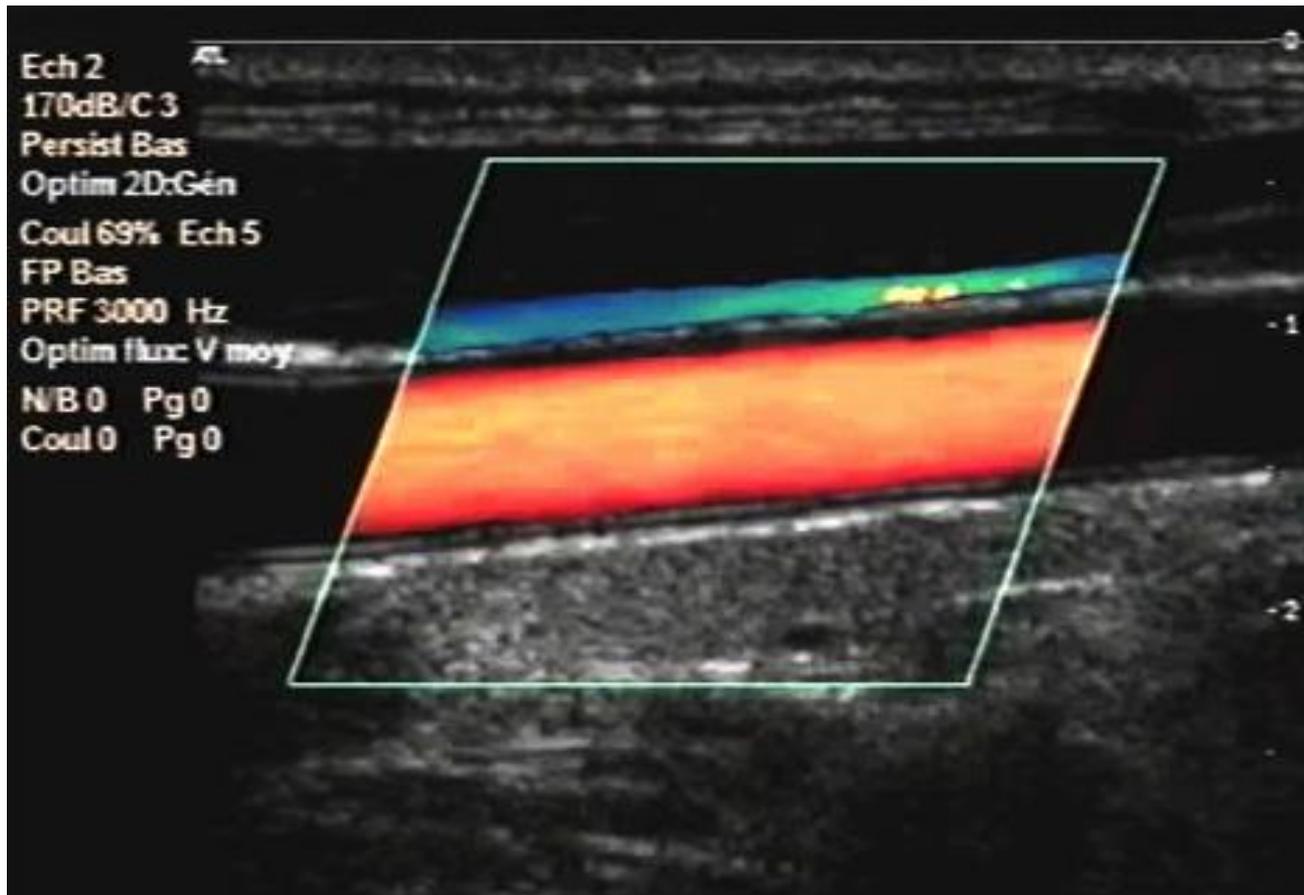
Mr V. 44 ans

L'Écho-Doppler met en évidence :

- des lésions diffuses peu importantes du carrefour aorto-iliaque
- une sténose < 50 % de l'AFS à droite
- une sténose sévère de l'AFS à gauche avec une réentrée correcte en poplitée.
- Une plaque étendue avec une sténose d'environ 30 % de la carotide interne gauche avec une Épaisseur Intima Média (EIM) à 0,88 mm.

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme
Comprendre : L'âge vasculaire

“On a l'âge de ses artères ...”

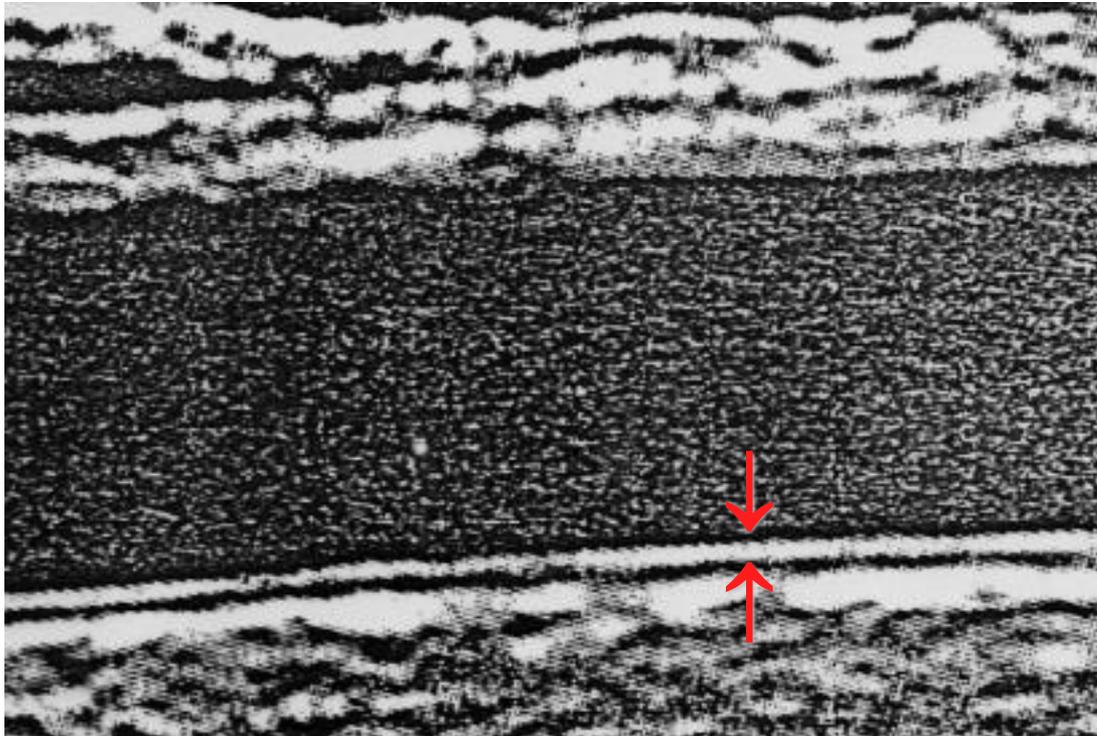


**Artère
carotide
commun
e**

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Comprendre : L'âge vasculaire

Mesure de l'épaisseur de la paroi artérielle



**Les fumeurs et les diabétiques
ont au moins 10 ans de plus ...**

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Épreuve de marche avec détermination des IPS à l'effort

- EVALUATION DIAGNOSTIQUE
 CLAUDICATION GAUCHE DROITE
 CONTROLE POST REPARATION ARTERIELLE

PROTOCOLE :
 Pente : 10%
 Vitesse : $\sqrt{2}$ km/h
 Distance parcourue : 330 m

En mmHg	AU REPOS		APRES L'EPREUVE	
PRESSION HUMERALE	DROITE	112/62 ⁶⁶	DROITE	148/65 ⁷⁸
	GAUCHE	121/70 ⁷²	GAUCHE	143/64 ⁷¹
PRESSION DISTALE CHEVILLE DROITE	TIBIALE POSTERIEURE	120 0,99 ^{IPS}	TIBIALE POSTERIEURE	100 0,67 ^{IPS}
	PEDIEUSE	100 0,82	PEDIEUSE	
PRESSION DISTALE CHEVILLE GAUCHE	TIBIALE POSTERIEURE	80 0,66 ^{IPS}	TIBIALE POSTERIEURE	40 0,27 ^{IPS}
	PEDIEUSE	60 0,49	PEDIEUSE	

COMMENTAIRES :
 10m gêne mollet gch
 70m EN=5 mollet gch 90m EN=6/7 100m EN=7
 140m EN=7 essoufflement 160m EN=8/9 204m EN=9
 290m gêne scapula gch + EN=9 mollet gch.
 310m EN=9/10 330m STOP douleur + fatigue

Distance parcourue de 330 m avec effondrement de l'IPS à gauche

Mr V. 44 ans

Au vu de ces résultats ?

- A. Vous pensez que finalement ce n'est pas très grave
- B. Vous lui conseillez **IMPÉRATIVEMENT** d'arrêter de fumer
- C. Vous l'encouragez à marcher le plus possible
- D. Vous prescrivez un traitement médicamenteux
- E. Vous l'adressez à un radiologue interventionnel
- F. Vous l'adressez à un chirurgien vasculaire

Mr V. 44 ans

Au vu de ces résultats ?

- ~~A. Vous pensez que finalement ce n'est pas très grave~~
- B. Vous lui conseillez IMPÉRATIVEMENT d'arrêter de fumer**
- C. Vous l'encouragez à marcher le plus possible**
- D. Vous prescrivez un traitement médicamenteux**
- ~~E. Vous l'adrezsez à un radiologue interventionnel~~
- ~~F. Vous l'adrezsez à un chirurgien vasculaire~~

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Recommandations ESC 2017 - Généralités 1 :

Recommendations in patients with peripheral arterial diseases: best medical therapy

Recommendations	Class ^a	Level ^b
<u>Smoking cessation</u> is recommended in all patients with PADs. ^{27,28}	I	B
<u>Healthy diet and physical activity</u> are recommended for all patients with PADs.	I	C
<u>Statins</u> are recommended in all patients with PADs. ^{31,32}	I	A
<i>EAS 2019 update : C .LDL 0,55 g/l</i>	I	C

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Recommandations ESC 2017 - Généralités 2 :

In diabetic patients with PADs, strict glycaemic control is recommended.	I	C
<u>Antiplatelet therapy</u> is recommended in patients with symptomatic PADs. ⁵¹	I	C ^d
In patients with PADs and hypertension, it is recommended to control blood pressure at <u>< 140/90 mmHg</u> . ^{41,42,52}	I	A
<u>ACEIs or ARBs</u> should be considered as first-line therapy ^c in patients with PADs and hypertension. ^{47,53}	IIa	B

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Intérêt de la marche

- Exercice supervisé “à la limite de la douleur”?
- A faire en centre,
- Ou Sous la supervision d’un kiné
- Ou à la maison
- (trois mois minimum, revoir le patient à un mois)



sous prescription : protocole écrit !

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Intérêt de la marche



**Ce matin,
j'ai fait 7 minutes
de tapis roulant.
La police est arrivé et
m'a fait descendre de
la caisse du magasin.**

Pour que cela « marche », ça doit faire mal !

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

CETTE DOULEUR QUAND VOUS MARCHEZ...
...et si c'était vos artères ?

des pas pour la vie

ÉVOLUTION DE L'ATHÉROSCLÉROSE
au fil du temps, jusqu'à l'obstruction totale du vaisseau, à l'origine de l'accident cardiovasculaire.

ACCIDENT CARDIOVASCULAIRE
Crise cardiaque, Attaque cérébrale ...

Artère rétrécie par la plaque d'athérome

La maladie va évoluer ...

Mr V. 44 ans

N'est pas venu à sa consultation de suivi à 3 mois.

Il se présente quelques mois plus tard « en catastrophe » à la consultation pour une douleur de la jambe gauche de survenue brutale.

Il vous apprend qu'il a réduit son tabagisme de 5 cigarettes et qu'il marche « un peu ».

À l'examen, la jambe gauche est pale, froide et il n'y a plus de pouls distaux.

Mr V. 44 ans

Devant ce tableau ?

- A. C'est bien fait, il n'avait qu'à ne plus fumer !
- B. C'est une ischémie aigue
- C. C'est une ischémie critique
- D. Il faut refaire un Écho-Doppler
- E. Il faut faire très rapidement un Angio-scanner
- F. C'est une urgence chirurgicale vasculaire

Mr V. 44 ans

Devant ce tableau ?

- ~~A. C'est bien fait, il n'avait qu'à ne plus fumer!~~
- B. C'est une ischémie aigue
- C. C'est une ischémie critique
- ~~D. Il faut refaire un Écho Doppler~~
- E. Il faut faire très rapidement un Angio-scanner
- F. C'est une urgence chirurgicale vasculaire

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Ischémie critique : La clinique = les « 5 P » :

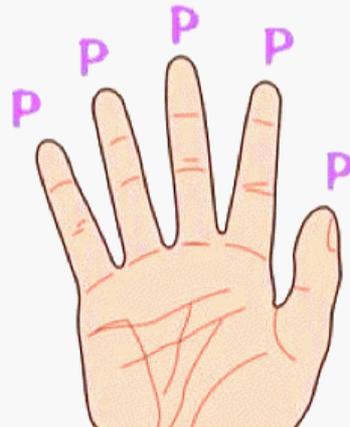
P Pain

P Paresthesia

P Paralysis

P Pulse

P Pallor



Comme les 5 « doigts »

plutôt que les 5 « orteils » !

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Ischémie critique = Menace d'amputation

PA Systolique à la cheville < 50 mm Hg

< 70 mm Hg si trouble trophique

OU Pression Systolique à l'Orteil



< 30 mm Hg



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI



(Angio-Scanner avec reconstruction d'image)

Thrombose de l'AFS Droite et de la « grosse » collatérale

Mr V. 44 ans

À votre avis que va faire le chirurgien ?

- A. Rien, il n'avait qu'à ne plus fumer !
- B. Une recanalisation par thrombectomie
- C. Une angioplastie simple
- D. Une angioplastie avec pose d'endoprothèse (« Stent »)
- E. Un pontage fémoro-poplité
- F. Une amputation sous le genou

Mr V. 44 ans

À votre avis que va faire le chirurgien ?

~~A. Rien, il n'avait qu'à ne plus fumer !~~

B. Une recanalisation par thrombectomie

~~C. Une angioplastie simple~~

D. Une angioplastie avec pose d'endoprothèse (« Stent »)

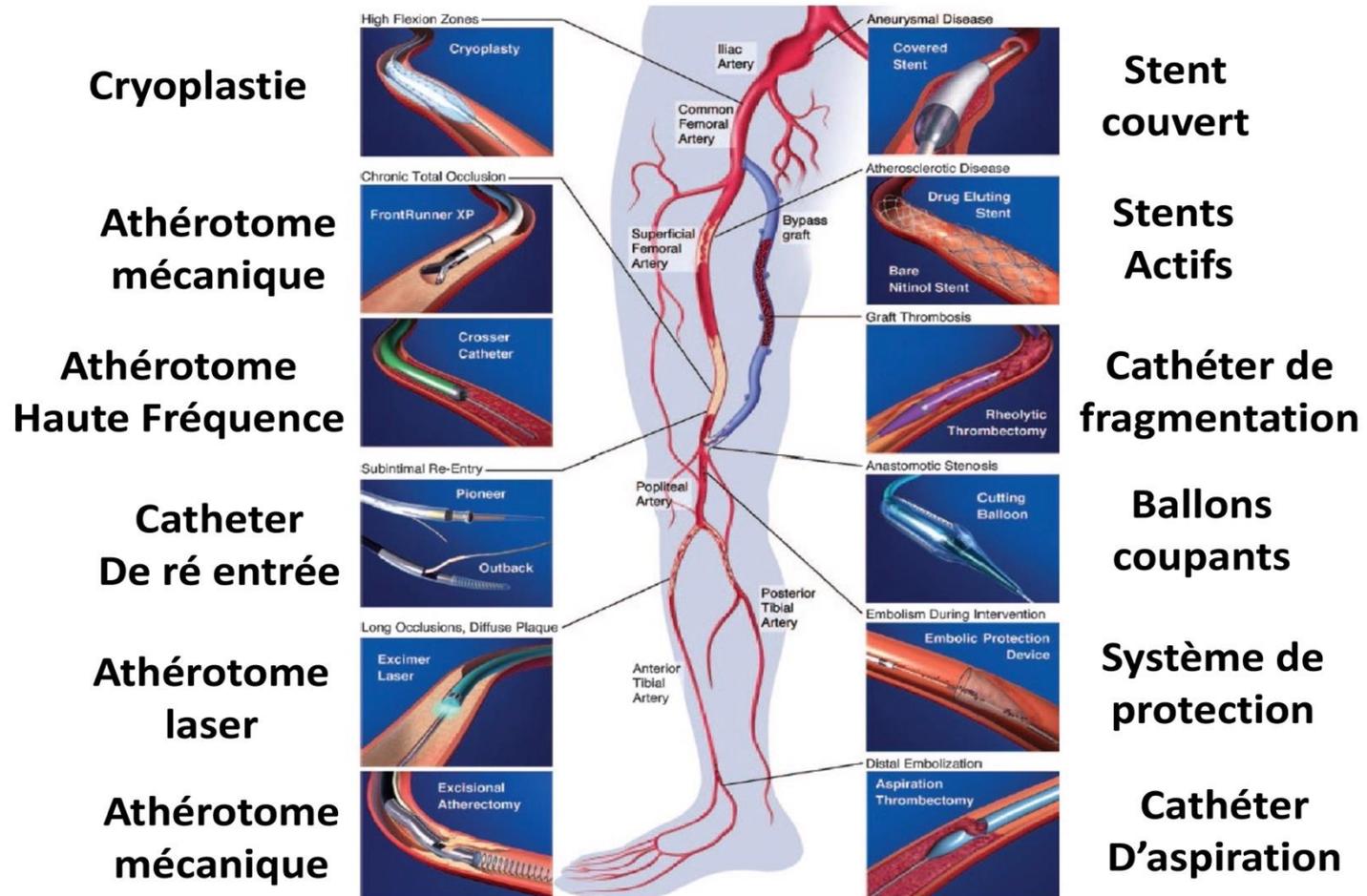
~~E. Un pontage fémoro poplité~~

~~F. Une amputation sous le genou~~

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Traitement chirurgical

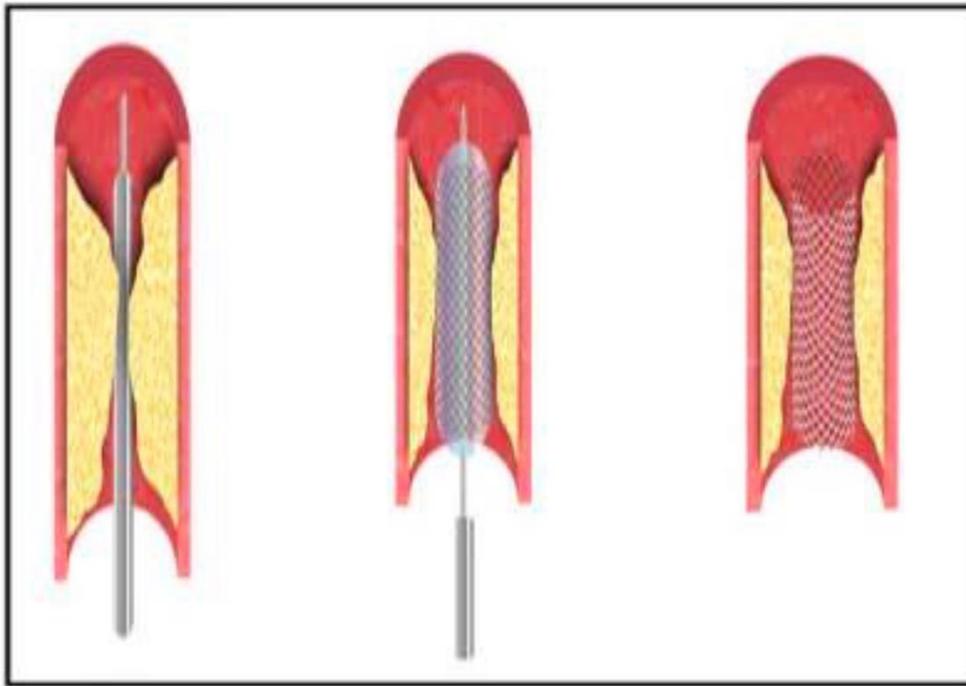


De multiples techniques de revascularisation

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Traitement chirurgical



Angioplastie ou

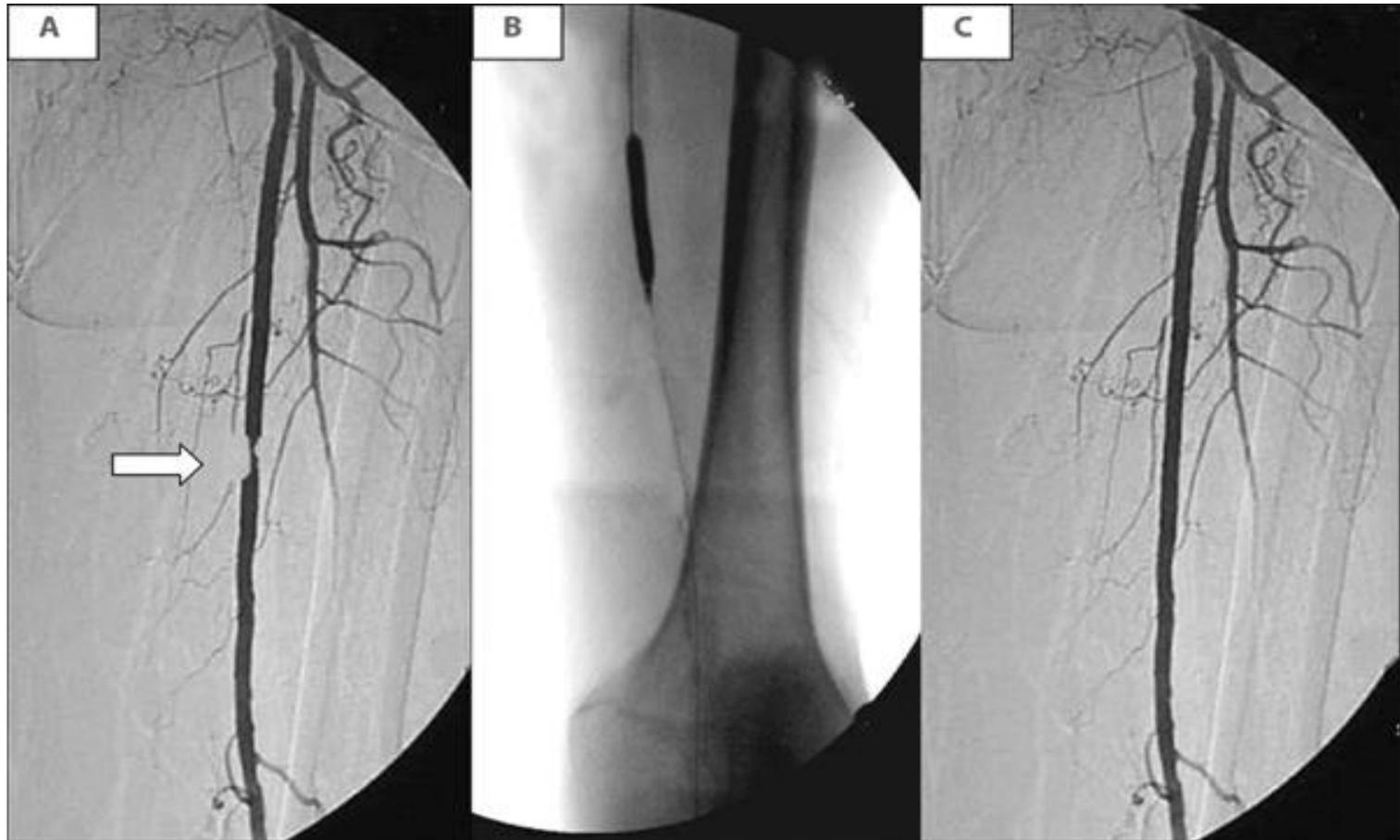


Pontage

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Traitement chirurgical

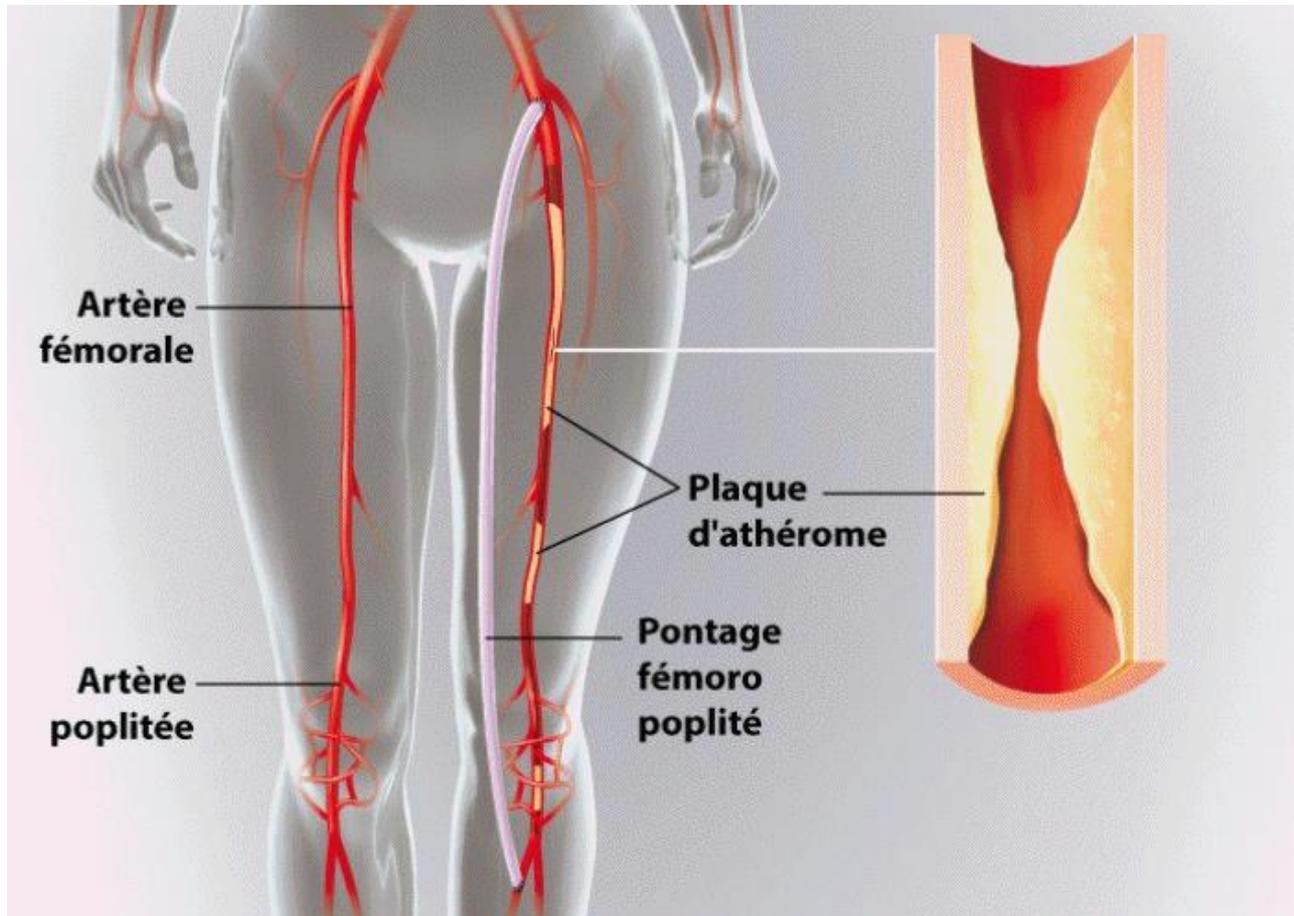


Angioplastie + « stent » de l'AFS : Artériographie per-opératoire

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Traitement chirurgical



Le pontage fémoro-poplité est fait (habituellement) secondairement

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Épidémiologie de l'AOMI aux États-Unis - 1

L'AOMI concerne 20 millions d'américains.

20 % des sujets de plus de 75 ans ont une AOMI.

L'AOMI est plus fréquente chez les femmes que chez les hommes avec le début des symptômes entre 60 et 70 ans soit 10 ans plus tard.

Le tabagisme augmente de 3 à 5 fois le risque d'AOMI.

Un diabétique sur trois de plus de 50 ans a une AOMI.

20 à 50 % des patients avec une AOMI sont asymptomatiques.

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI

Épidémiologie de l'AOMI aux États-Unis - 2

Un patient coronarien a plus de 30 % de risque d'avoir également une AOMI.

60 à 90 % des patients avec une AOMI symptomatique ont une pathologie coronaire.

50 % des patients avec une AOMI symptomatique ont une pathologie cérébro-vasculaire.

Les patients ayant eu une amputation ont un taux de mortalité à 30 jours, 1 an et 3 ans plus élevé que ceux ne nécessitant pas d'amputation.

Après une amputation majeure, 48 % des patients de plus de 65 ans vont mourir dans la première année, 71 % dans les 3 ans.

75 % des décès des patients avec une AOMI sont dus à une maladie cardio-vasculaire.

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

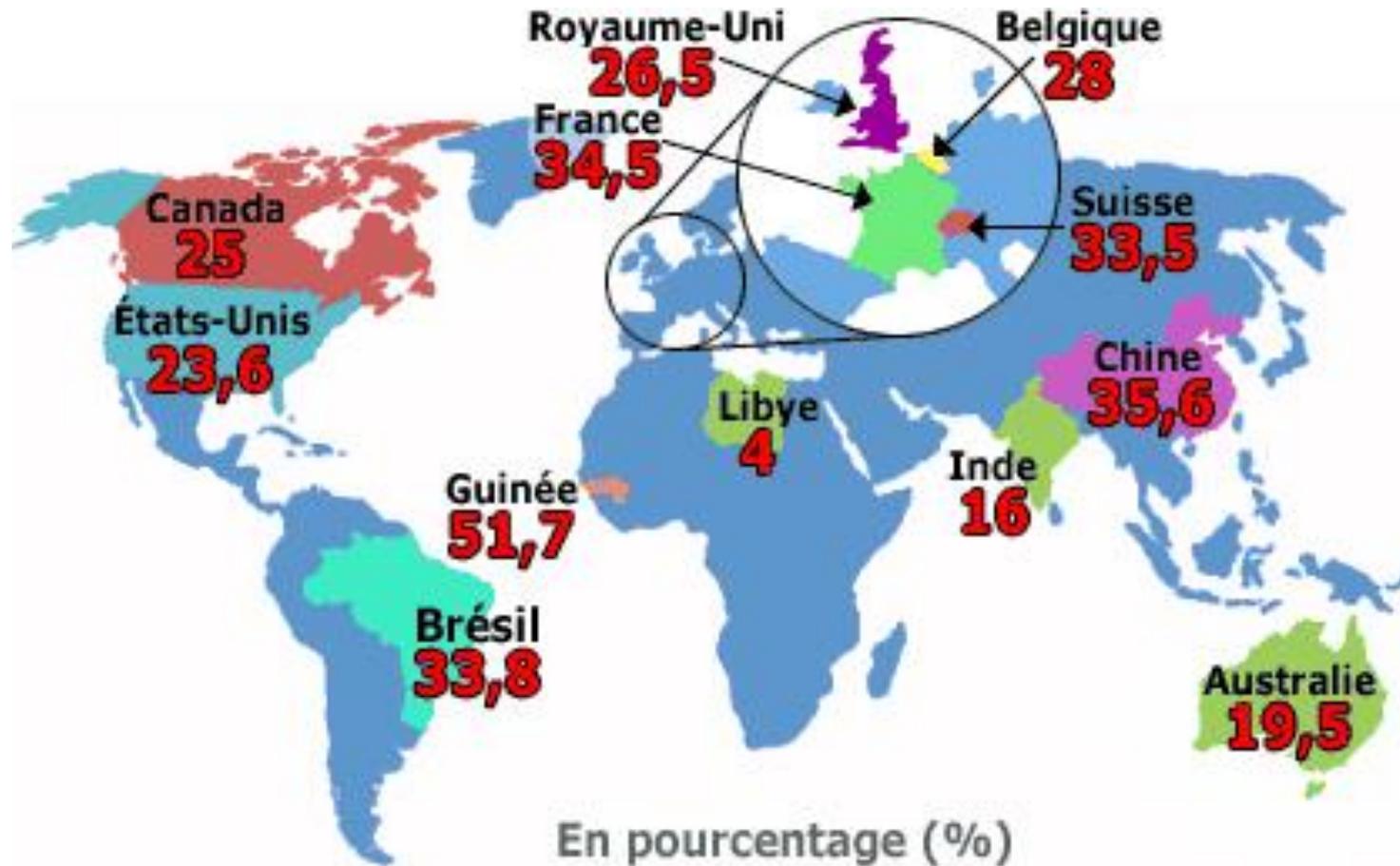
Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs : AOMI



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Épidémiologie

Prévalence du tabagisme dans le monde

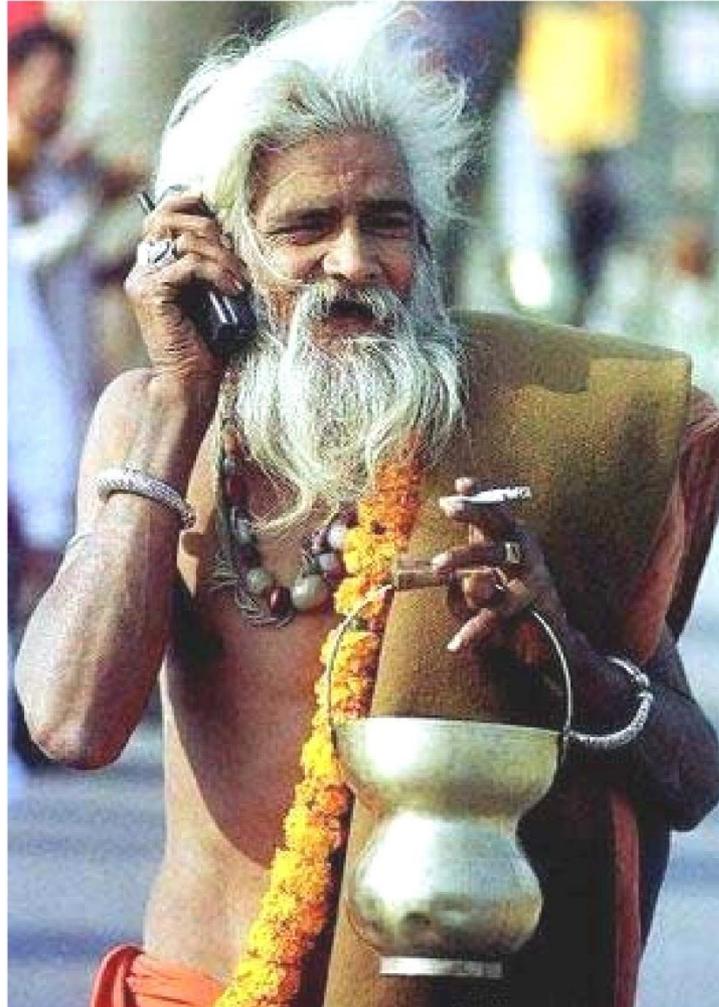


D'après des données OMS 2000

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Épidémiologie

Prévalence du tabagisme dans le monde :



On n'arrête pas le « progrès » ... ! ?

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Quelques chiffres

De moins en moins de fumeurs ?

En 2018 en France : 32 % de fumeurs parmi les adultes

- 1,5 % par rapport à 2017

11,5 millions de fumeurs quotidiens

Une des prévalence les plus élevée en Europe

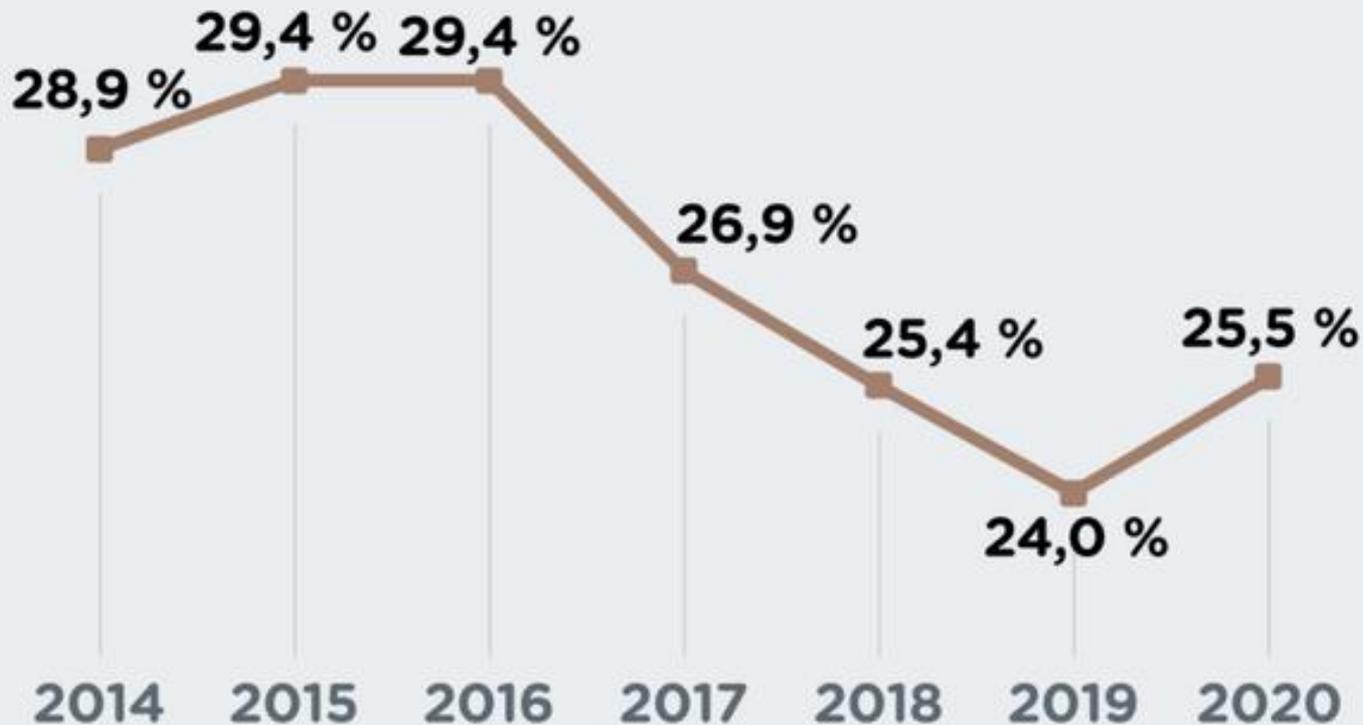
USA, Australie < 15 %

Mais de plus en plus de fumeuses ...

Quelques chiffres

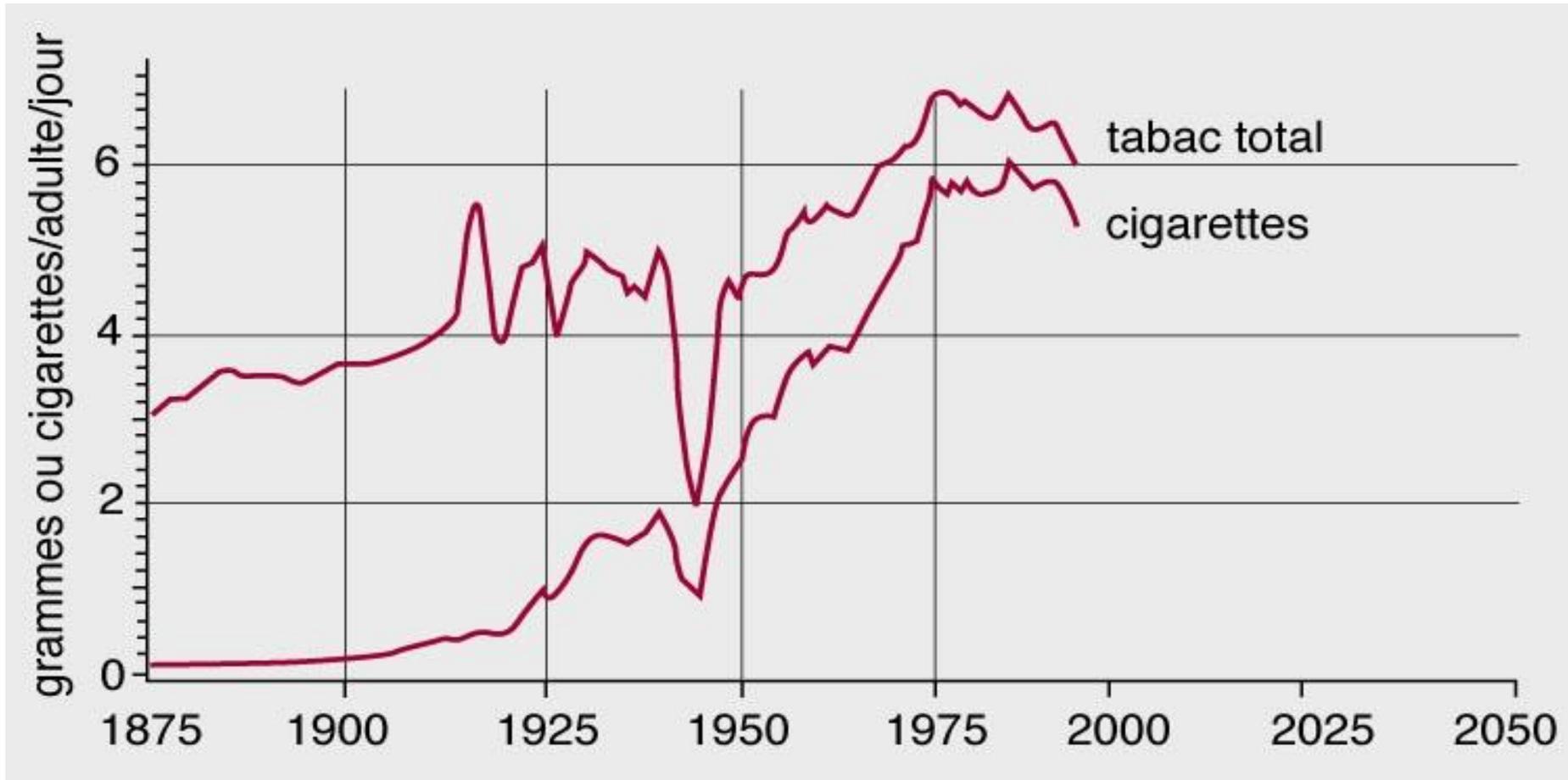
Les faits ...

Évolution du tabagisme quotidien



Les faits... *Épidémiologie*

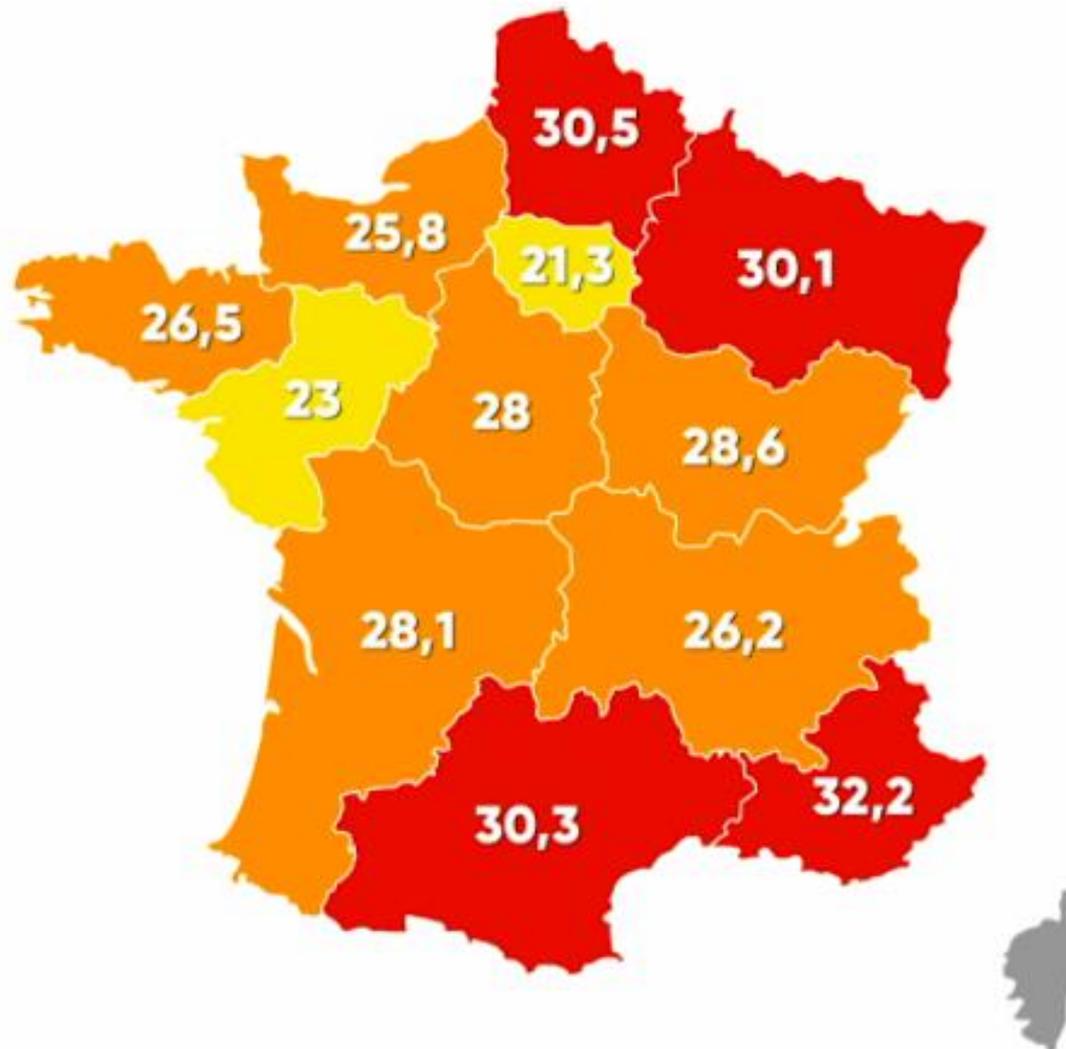
Évolution de la consommation de tabac en France



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Quelques chiffres

Prévalence du tabagisme en France par régions



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme
Comprendre : Une idée fausse !

« Je promets de bannir ce vice affreux, le tabac, le jour où on m'indiquera une seule vertu capable de faire rentrer, chaque année, cent vingt millions dans les caisses de l'État. »

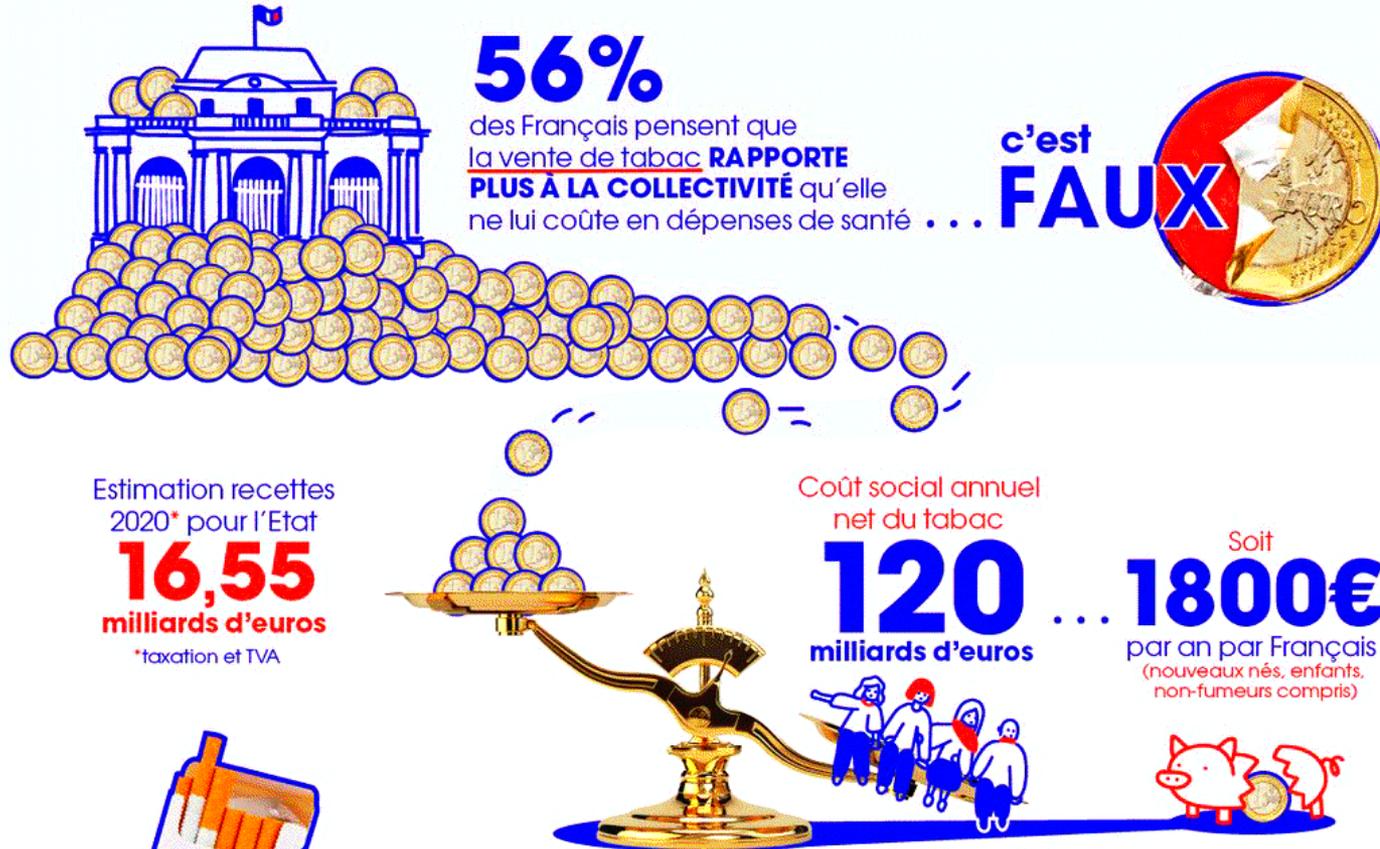


Charles-Maurice de Talleyrand-Périgord 1754 - 1838

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Quelques chiffres

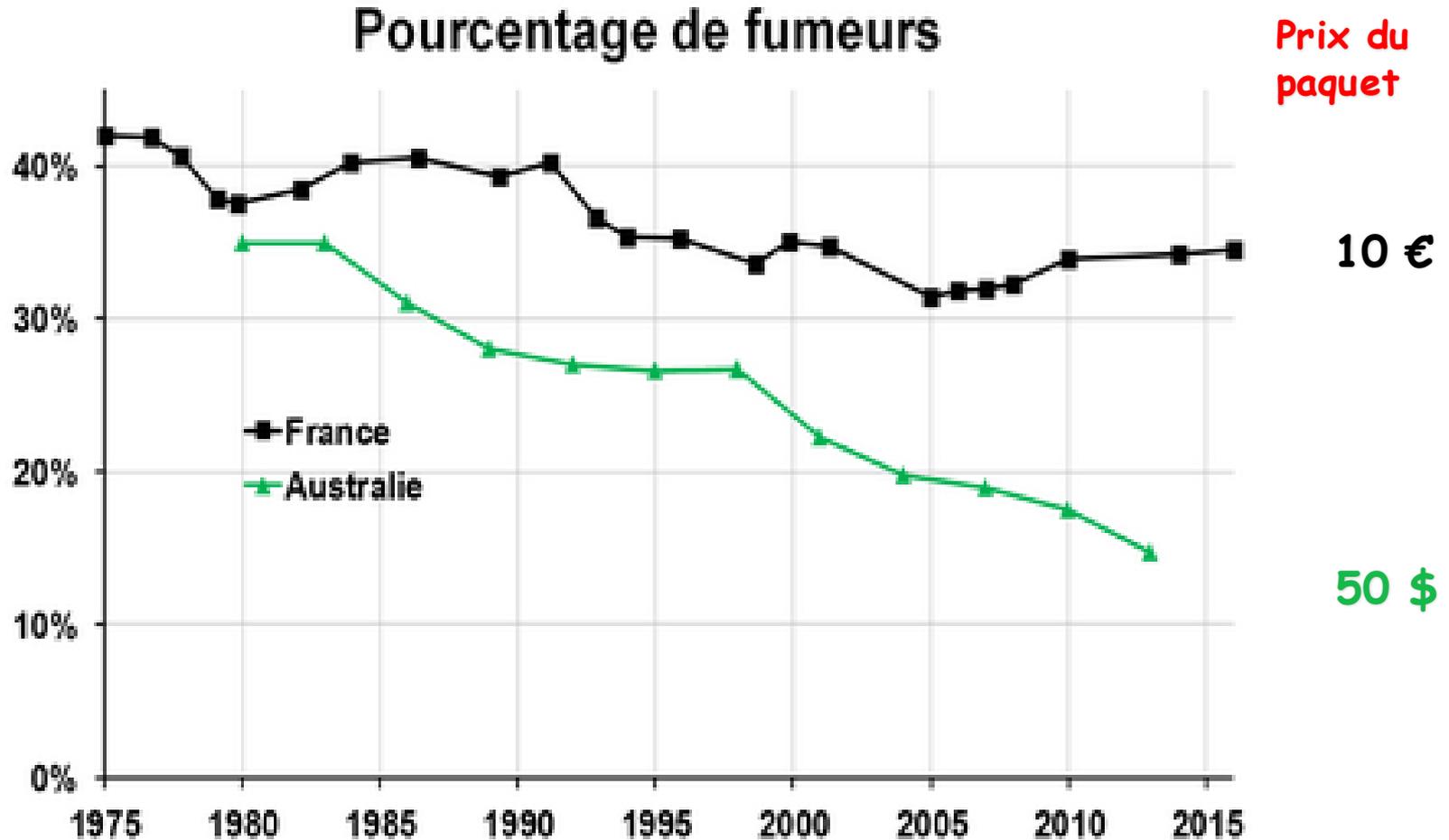
Le coût réel du tabagisme en France



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Quelques chiffres

Évolution de la consommation de tabac



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Les méfaits du Tabagisme

**Les fumeurs
sont informés ...**



**... sur leurs
paquets !**

Fumer tue

**Fumer
provoque un
vieillissement
de la peau**

**Fumer peut
diminuer l'afflux
sanguin et
provoque
l'impuissance**

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Le vieillissement cutané **2 soeurs jumelles de 52 ans :**



L'une fume ...

... L'autre ne fume pas !

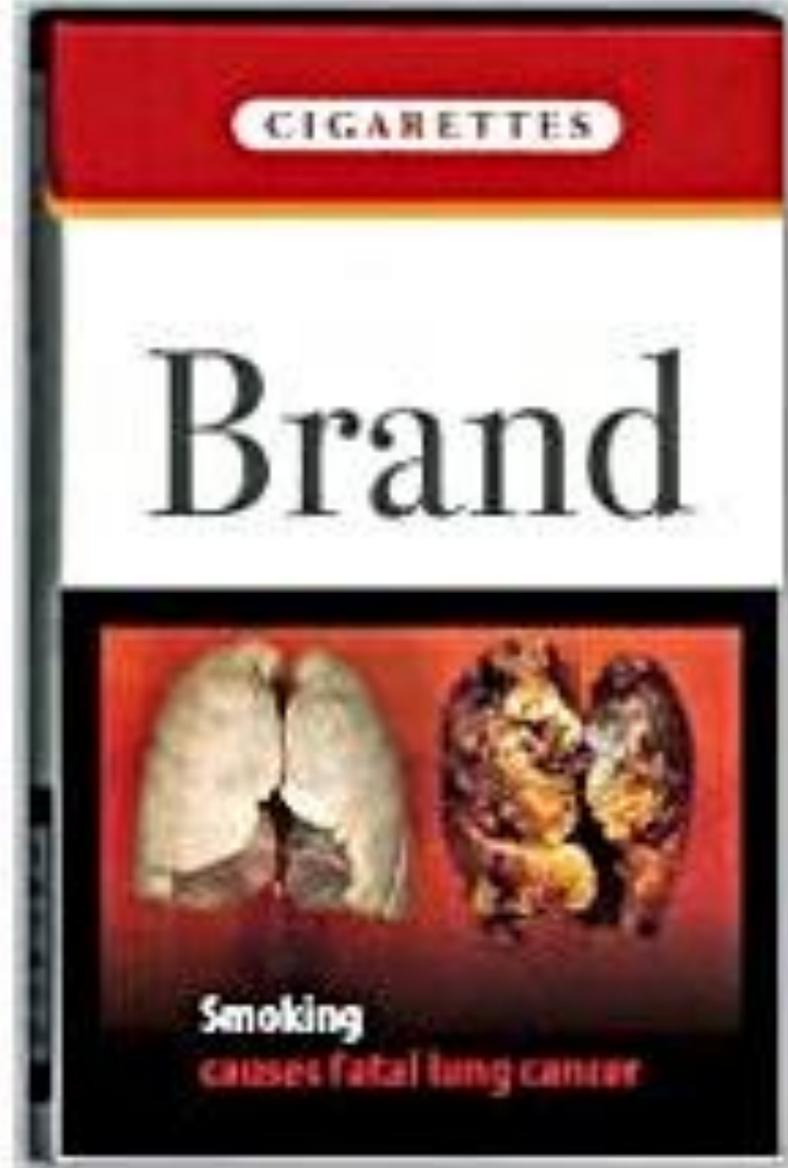
Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme
Autre conséquence



***« Ma chandelle est morte,
je n'ai plus de feu »***

D'après « Au clair de la lune » : Contine pour enfants : XVIII ème siècle

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme



« Fumer cause le cancer du poumon fatal »

**Arrêter de fumer
réduit les risques
de maladies
cardiaques et
pulmonaires
mortelles**

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Épidémiologie du tabagisme

66 000 morts par an en France !



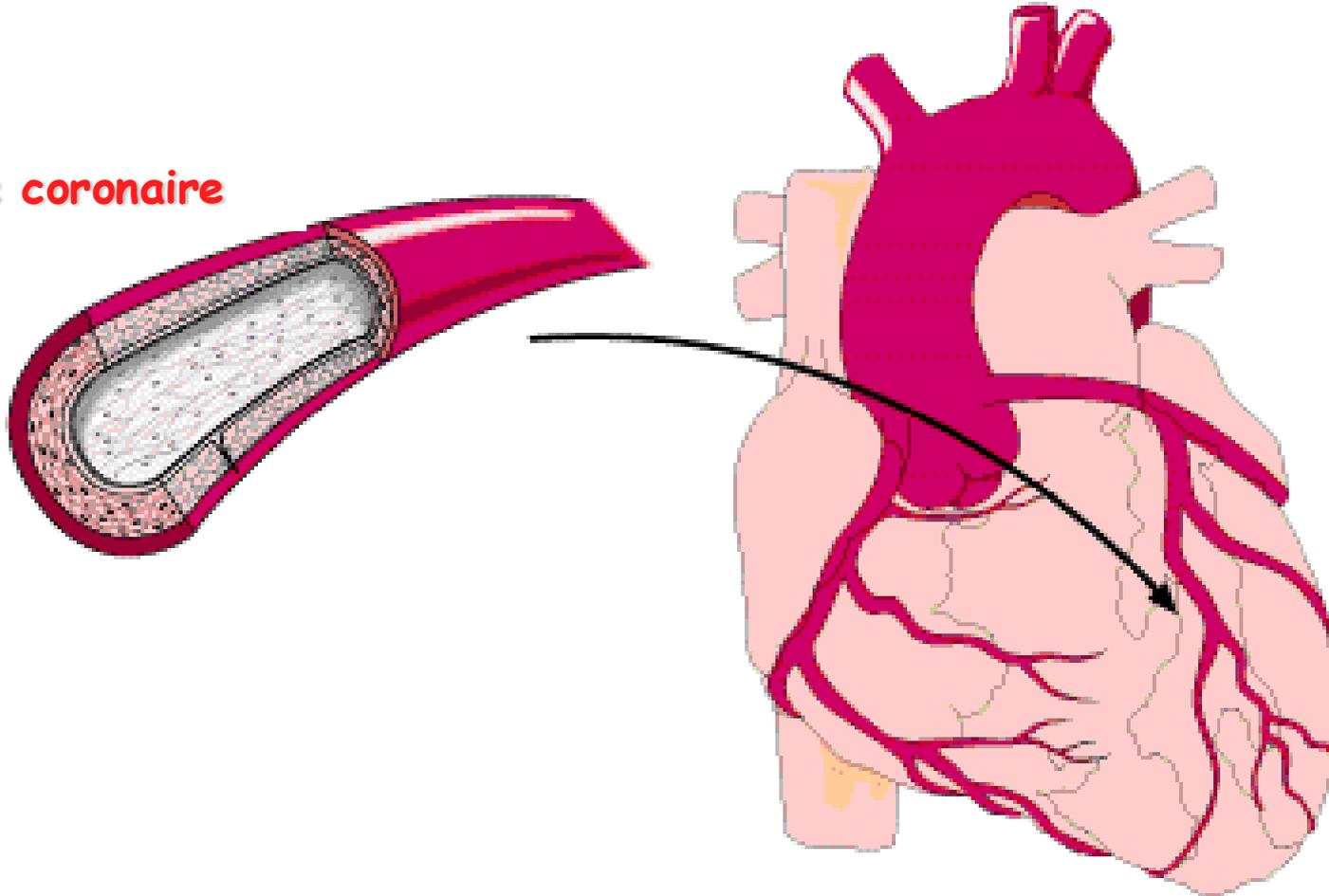
**2 fois plus de morts par accident cardiovasculaire
que par cancer du poumon**

D'après des données INSERM

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Comprendre : La constitution d'un infarctus

Artère coronaire

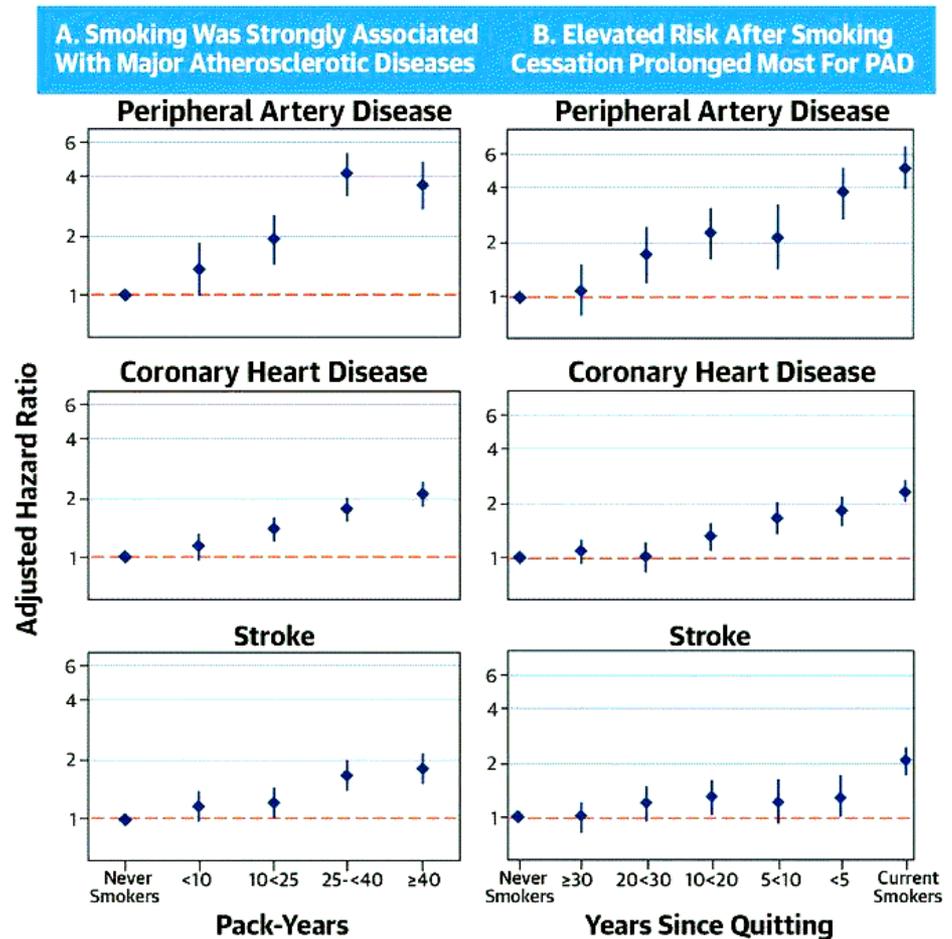
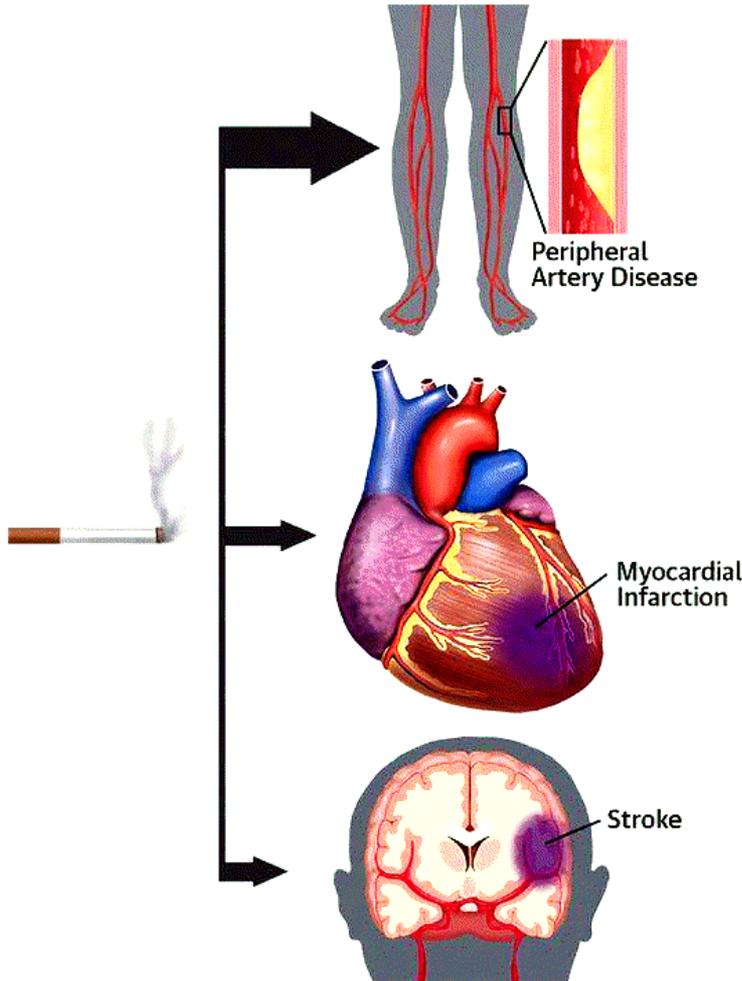


**Parmi les victimes d'un infarctus avant 45 ans,
plus de 80 % sont des fumeurs**

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Comprendre : Le Tabagisme

Incidence du Tabagisme sur les Maladies cardio-vasculaires



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Épidémiologie de l'AOMI

Incidence des événements dans les 10 ans chez des patients avec AOMI en fonction de la poursuite ou de l'arrêt du tabagisme (n = 343)

	mortalité	infarctus	intervention
Poursuite du tabagisme	54 %	53 %	31 %
arrêt	10 %	11 %	8 %

X 5

Après pontage, récurrences à 1 an :

35 % chez les fumeurs

15 % si arrêt.



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Agir contre le Tabagisme

Pr Daniel Thomas (Ex Président de la Fédération Française de Cardiologie) :

« ... Le tabagisme mérite une attention particulière quelque soit le risque cardiovasculaire global. Ceci est lié au fait que le risque cardiovasculaire lié au tabagisme n'est pas strictement dépendant du niveau ou de la durée de consommation (contrairement au risque de cancer).

C'est le facteur de risque qui entraîne les complications cardiovasculaires les plus précoces et c'est celui dont la correction en prévention primaire apporte le plus de bénéfice en nombre de vies sauvées dans la population générale. Sa correction est donc prioritaire chez tous et à tout âge quelque soit le niveau de consommation... »

D'après THOMAS D. : Le risque cardiovasculaire global : Cœur et Santé : 2002 ; 133 : 16-19.

Arrêt du tabagisme : Réduction de 50 % du risque au bout de 1 an.

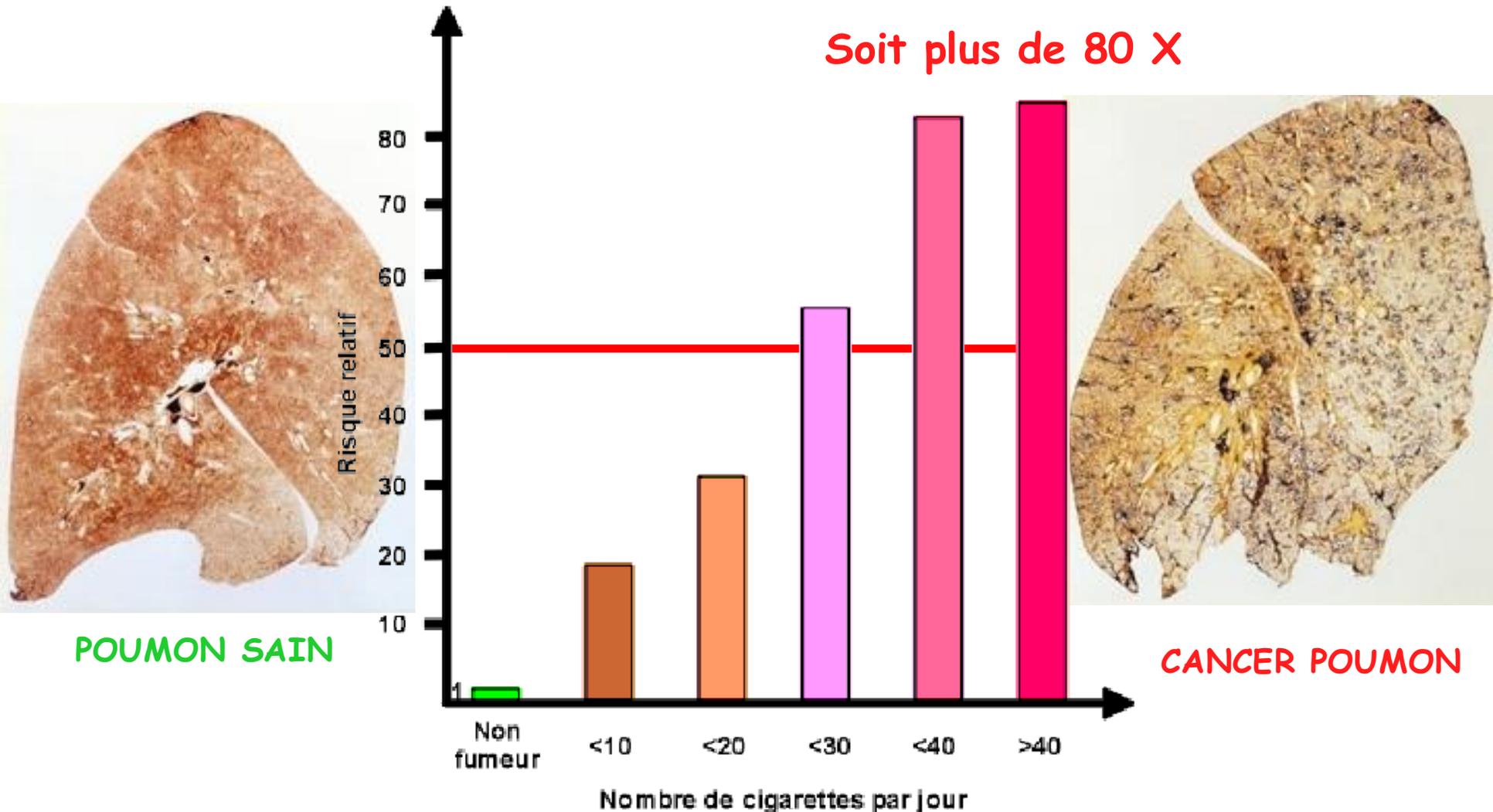
**Méta analyse des études d'arrêt du tabagisme après IDM :
Réduction moyenne de 54 % de la mortalité.**

D'après WILSON K. : Arch Int Med : 2000 ; 160 : 939-944.

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Agir contre le Tabagisme

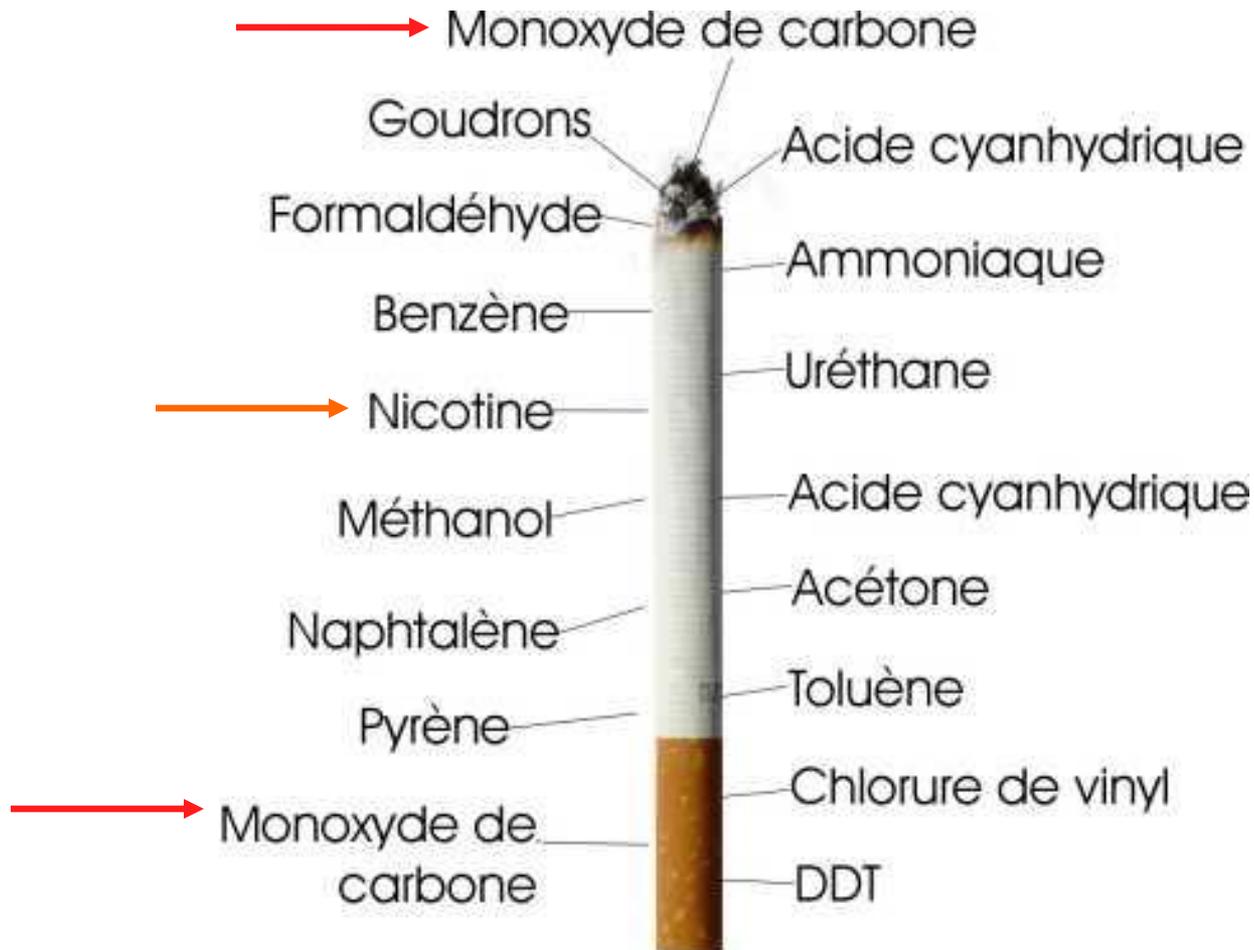
Risque Relatif de Cancer du poumon



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Comprendre

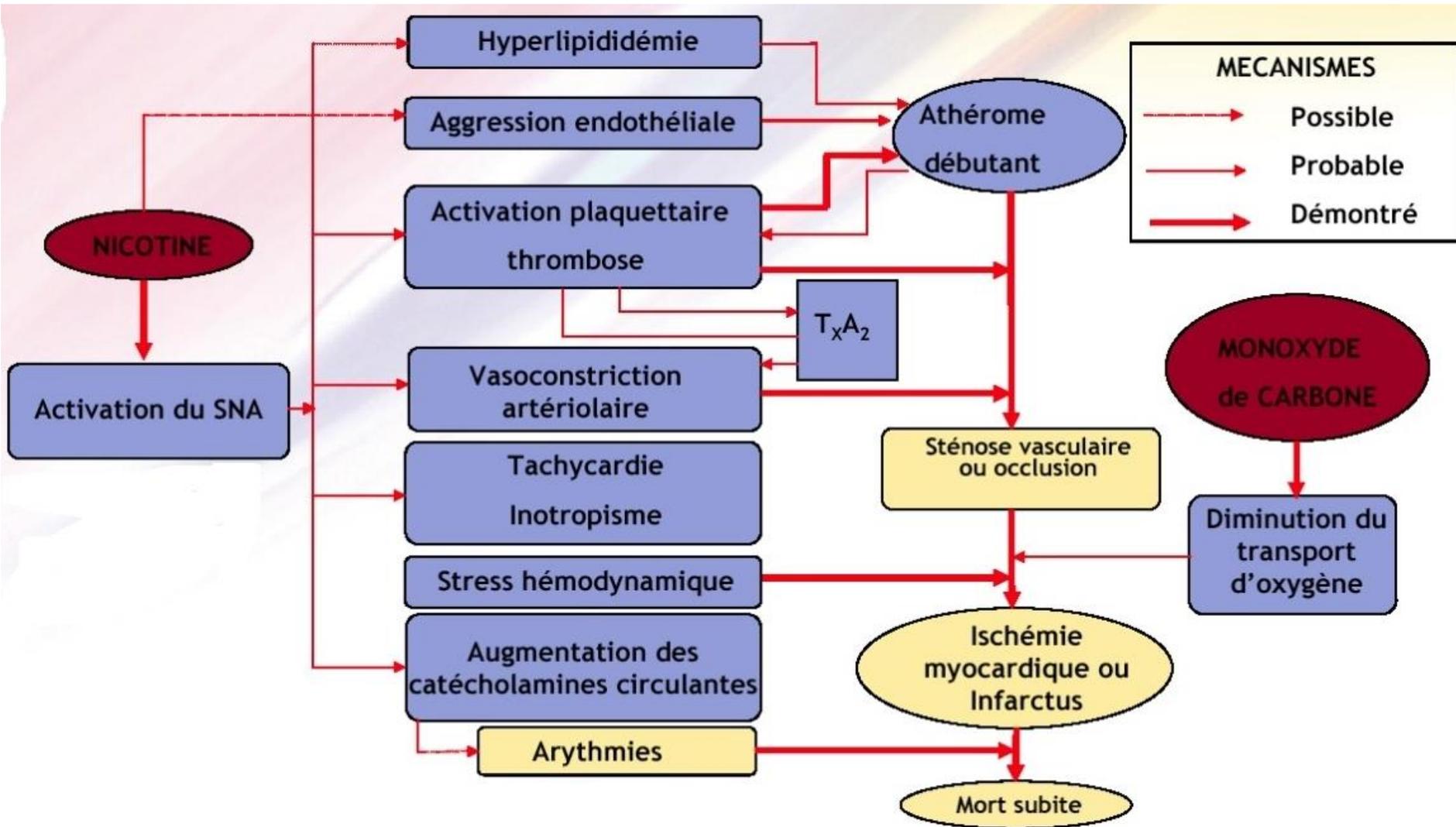
Les divers toxiques contenus dans une cigarette



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Comprendre

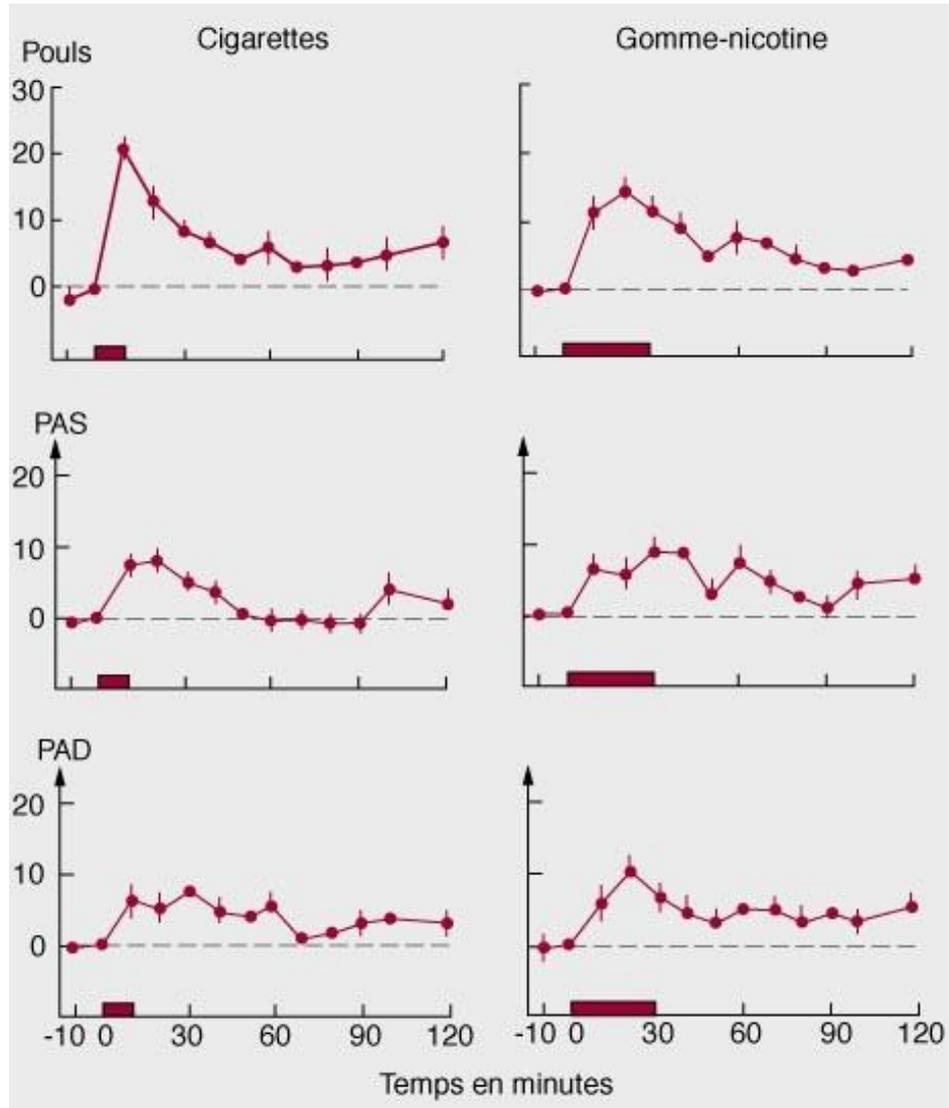
Les divers mécanismes de toxicité cardio-vasculaire



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Comprendre

Les effets cardio-vasculaires de la Nicotine



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Comprendre

Les effets cardio-vasculaires du monoxyde de carbone (CO) :

Via la carboxy-hémoglobine :

Diminution de la capacité de transport de l'oxygène Angor

Toxicité pour la paroi artérielle Plaque d'athérome

Altération des fonctions plaquettaires Thrombose

Abaissement du seuil de fibrillation ventriculaire Mort subite.

Les effets métaboliques constatés chez le fumeur :

Diminution du Cholestérol HDL Plaque d'athérome

Augmentation des acides gras Plaque d'athérome

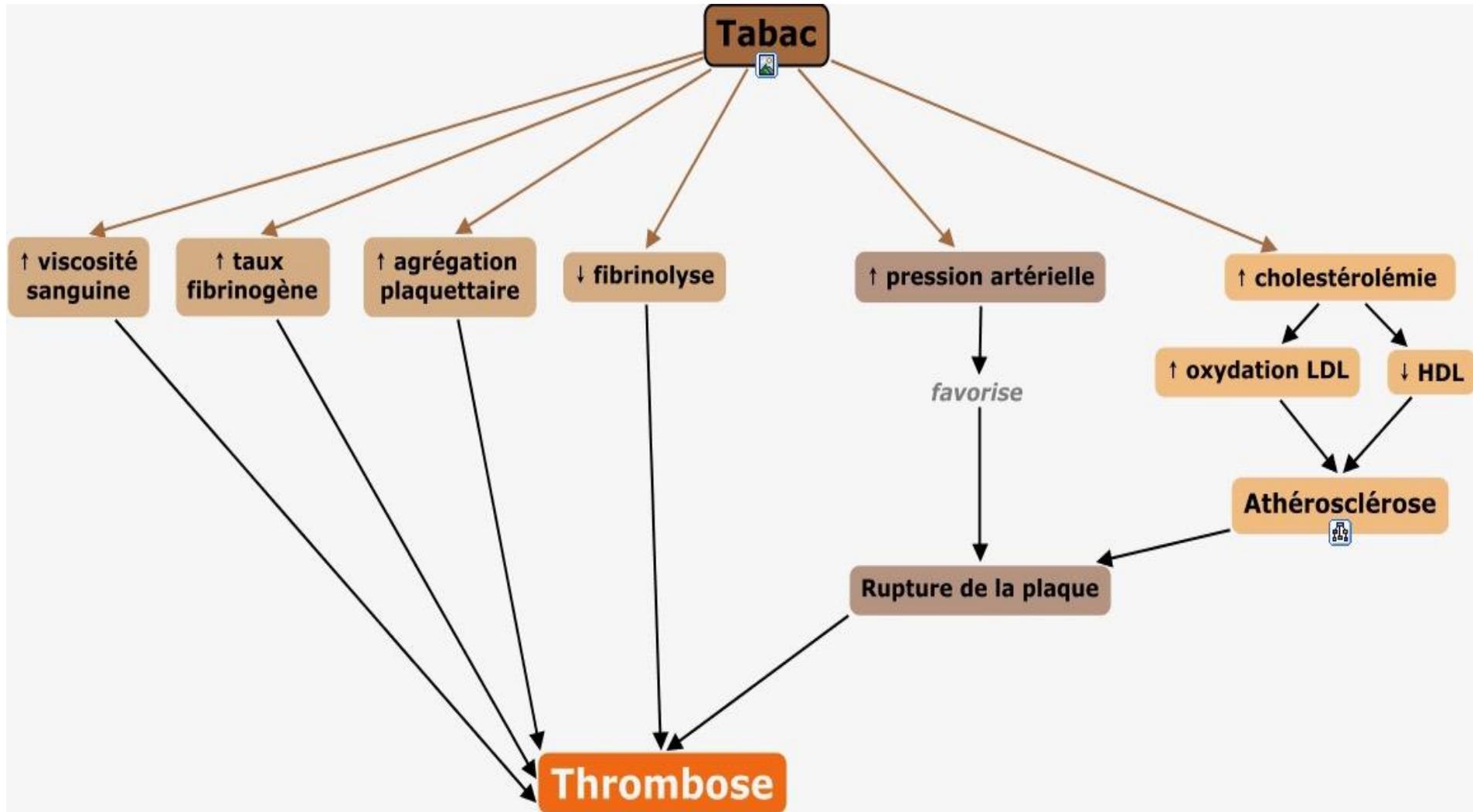
Augmentation de la Vasopressine Vasoconstriction

Augmentation ACTH / Cortisol Altération glycémie.

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Comprendre

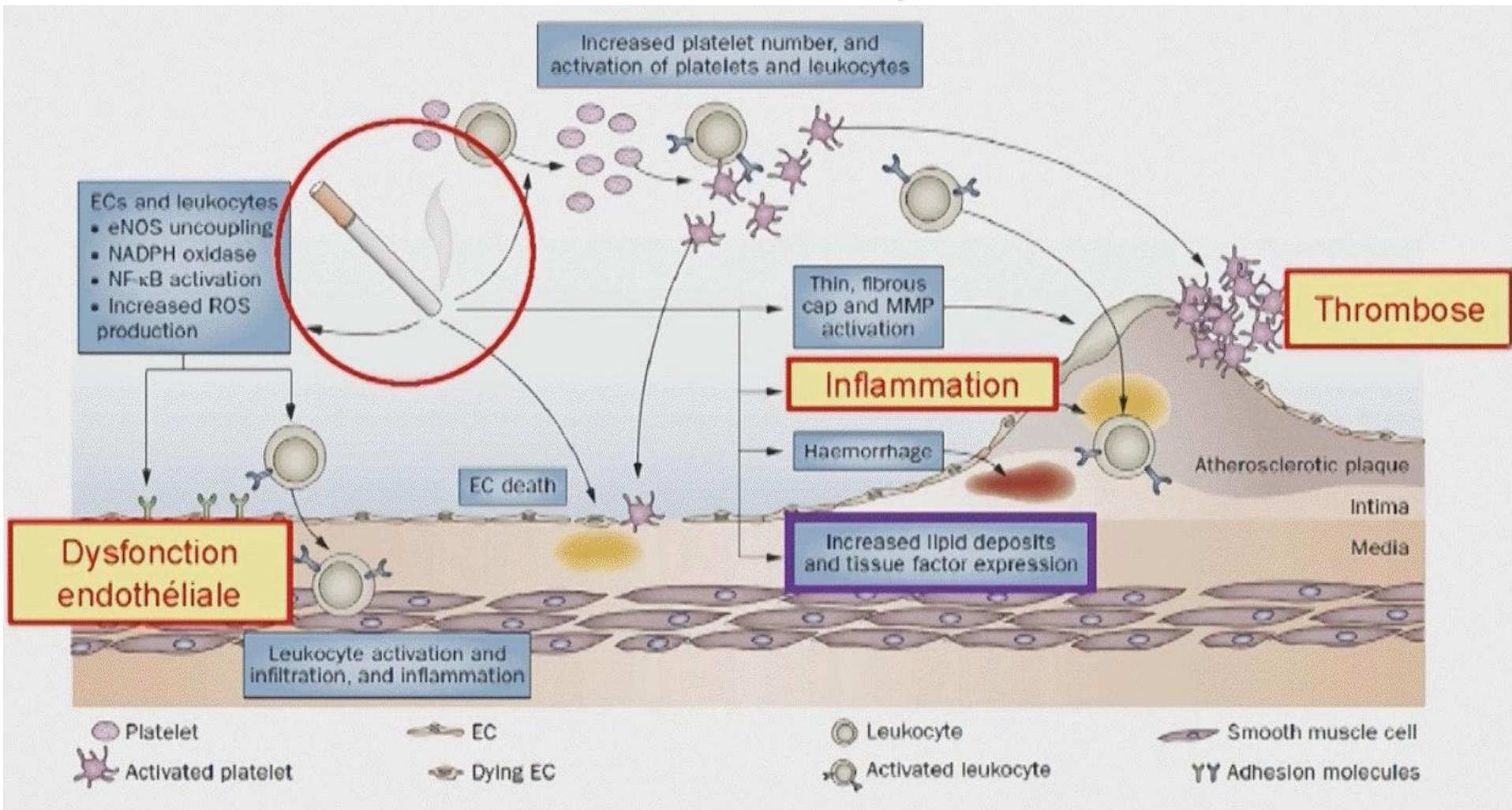
Les effets thrombogènes du tabac



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Comprendre

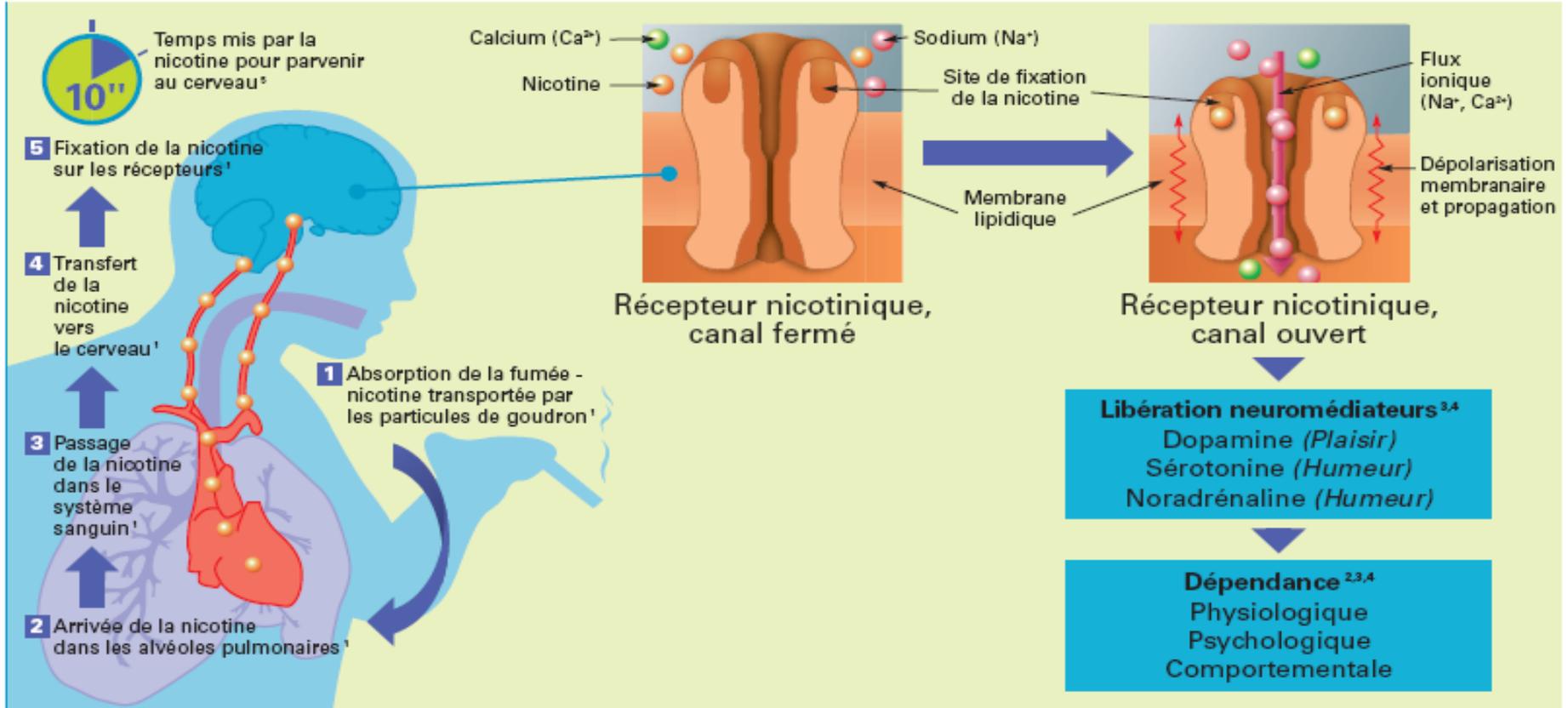
Les effets athérotrombotiques du tabac



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Comprendre

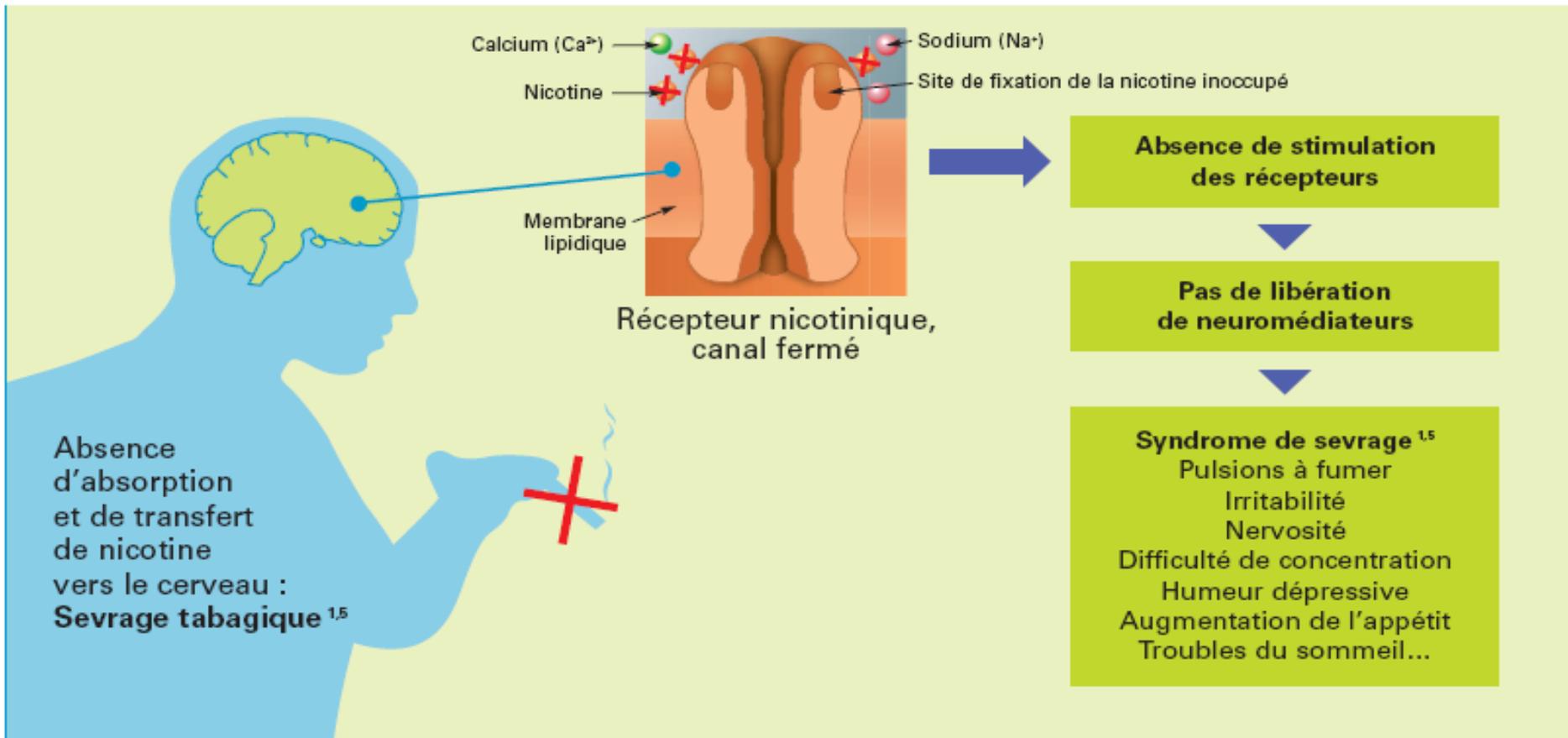
Stimulation du récepteur nicotinique par la nicotine chez le fumeur



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Comprendre

Les effets du sevrage tabagique



Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Agir contre le Tabagisme

Bénéfices du sevrage 1 :

Après 20 minutes :

Retour Pression Artérielle et rythme cardiaque au niveau initial.

Après 8 heures :

Normalisation de l'oxygénation des cellules.

Taux de CO divisé par 2.

Diminution du risque de spasme coronarien.

Après 24 heures :

Début de diminution du risque d'infarctus.

Le monoxyde de carbone est presque éliminé de l'organisme.

Début d'évacuation du mucus et des résidus de fumée.

Après 48 heures :

Amélioration du goût et de l'odorat.

Amélioration de la qualité du sommeil.

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Agir contre le Tabagisme

Bénéfices du sevrage 2 :

Après 72 heures :

- Amélioration de la respiration.**
- Début de “relachement” des bronches.**

Dès la première semaine :

- Activité physique et respiration plus facile.**
- Retour du goût (nouvelle saveur des aliments).**
- Retour de l'odorat.**

Après les 15 premiers jours :

- Diminution de la toux et de la fatigue.**
- Amélioration du souffle.**

Le premier mois :

- Diminution encombrement bronchique et toux.**
- Éclaircissement de la voie.**
- Disparition du teint grisâtre.**
- Diminution du risque d'infection.**

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Agir contre le Tabagisme

Bénéfices du sevrage 3 :

Après 3 mois :

- Stabilisation du poids (si augmentation).**
- Amélioration de l'immunité.**
- Repousse des cils bronchiques.**

Après 1 an :

- Diminution de moitié du risque coronarien.**
- Risque cérébral équivalent à celui du non-fumeur.**
- Début de diminution du risque de cancer.**
- Augmentation de 10 % du fonctionnement respiratoire.**

Après 2 à 3 ans :

- Risque d'infarctus du myocarde proche de celui d'un non-fumeur.**

Après 5 ans :

- Réduction de moitié du risque de cancer de la bouche, de la gorge, de l'œsophage, du pancréas et de la vessie.**

Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

Agir contre le Tabagisme

Bénéfices du sevrage 4 :

Après 10 ans :

Risque coronarien proche de celui d'une personne qui n'a jamais fumé.
Risque de décès par cancer du poumon réduit de moitié.

Après 15 ans :

Risque de cancer du poumon “équivalent” à celui d'un non-fumeur (?)

Après 20 ans :

Espérance de vie “identique” à celle des non-fumeurs (?).

D'après ABDENNBI K. : Arrêt du tabac : Éditions Médi-Text.

MERCI !

Pour votre attention

Hôpitaux
Universitaires
de Marseille | ap.
hm

jeanfrancois.renucci@ap-hm.fr

@JF_Renucci

