

# TABAGISME, INFECTIONS RESPIRATOIRES ET BPCO

*quoi de neuf ?*

## CHIFFRES CLÉS

### EN FRANCE

**5 À 10%**  
DES PLUS DE  
45 ANS SOUFFRENT  
DE CETTE MALADIE

**80%**  
DES CAS SONT DUS  
AU TABAC

**18 000**  
DECES PAR AN  
LIES A LA BPCO



### DANS LE MONDE

**3,24 M DE DÉCÈS**  
EN 2019

**3ÈME**  
CAUSE DE DECES  
DANS LE MONDE

**X2**  
PREVALENCE DANS  
LES PAYS FAIBLE VS  
HAUT REVENU



Sources : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/bpcos-et-insuffisance-respiratoire-chronique>  
[https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd))  
<https://www.lequotidiendumedecin.fr/specialites/pneumologie/comment-faire-mieux-contre-la-bpcos>

## TABAC +/- CANNABIS = RISQUES ACCRUS D'ATTEINTE RESPIRATOIRE.

Composition de la fumée d'un joint= proche de celle de la cigarette altérant l'épithélium respiratoire.

L'usage chronique de cannabis : une augmentation des symptômes de bronchite chronique, un effet cumulatif avec le tabac sur la survenue de BPCO et d'emphysème, un risque d'emphysème bulleux et de pneumothorax.

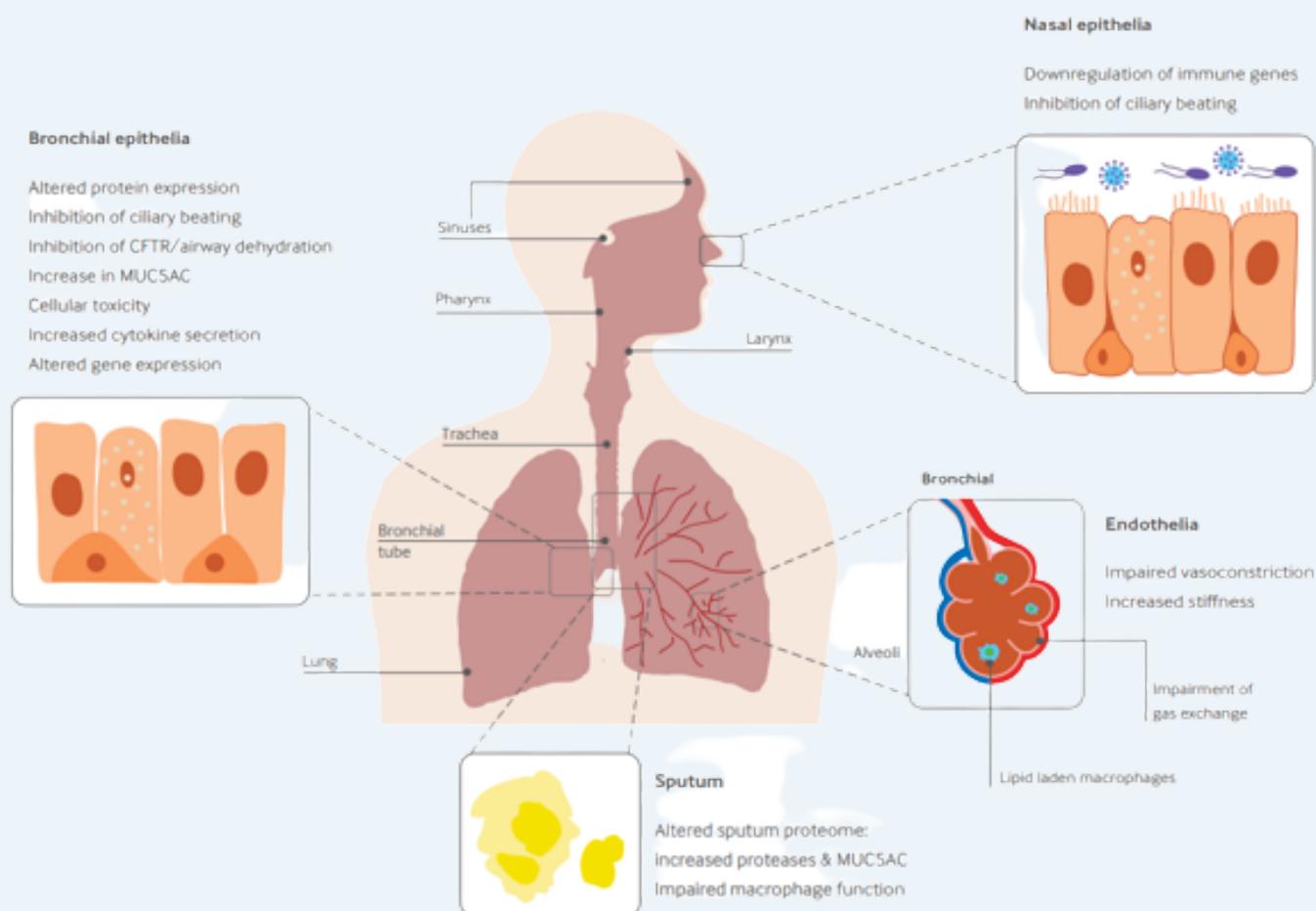
Cannabis= un impact négatif sur la fonction pulmonaire, avec une atteinte des voies aériennes mais aussi une altération de la DLCO ( La capacité de diffusion du monoxyde de carbone) et une baisse accélérée du VEMS (Volume expiratoire maximal par seconde)

Sources : <https://www.generationsanstabac.org/actualites/lunion-europeenne-interdit-les-aromes-dans-le-tabac-chauffe/>  
<https://www.generationsanstabac.org/actualites/plfss-lassemblee-nationale-va-deliberer-sur-la-fiscalite-du-tabac/>

# TABAGISME, INFECTIONS RESPIRATOIRES ET BPCO

*quoi de neuf ?*

## E-CIGARETTE ET ATTEINTES DE L'ARBRE RESPIRATOIRE



Le risque de développer une BPCO est associée à **une utilisation croissante de la cigarette électronique chez les personnes sans antécédent de tabagisme** (OR 1,75, IC à 95 % 1,25-2,45).  
Le risque est plus élevé chez ceux qui l'**utilise quotidiennement** (OR 2,64, IC à 95 % 1,43-4.89).  
La vapeur d'e-cigarette peut **augmenter l'inflammation et la virulence des agents pathogènes respiratoires**

# TABAGISME, INFECTIONS RESPIRATOIRES ET BPCO

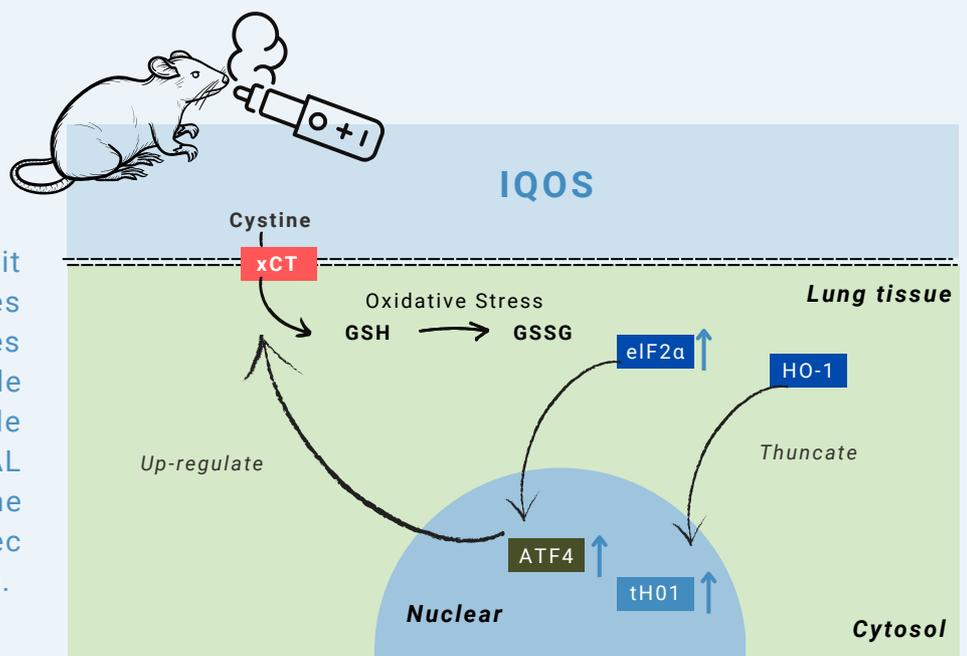
*quoi de neuf ?*

## LE TABAC CHAUFFÉ

« Le tabac chauffé, c'est du tabac qui émet moins de fumée mais qui donne moins de nicotine conduisant les fumeurs à fumer plus pour avoir leur dose. Le tabac chauffé est un produit qui n'a pas démontré qu'il tuait moins que le tabac »

*Pr B.Dautzenberg, 2020*

L'exposition des souris à l'IQOS induit une accumulation de cellules immunitaires inflammatoires dans les poumons et augmente les niveaux de cytokines pro-inflammatoires et de chimiokines dans le liquide BAL (broncho-alvéolaire). ... suggérant une association potentielle avec l'altération de la fonction pulmonaire.



### Le tabac chauffé

- augmente le stress oxydatif et les **infections des voies respiratoires** en augmentant l'adhérence microbienne aux muqueuses.
- **présenterait** un risque réduit de maladies chroniques, y compris les maladies respiratoires et cardiovasculaires et le cancer par rapport au tabagisme traditionnel,
- dans le cas des non-fumeurs pourrait présenter un **risque d'apparition de pathologies**
- **Des recherches semblent nécessaires pour évaluer ses effets négatifs potentiels sur la santé.**

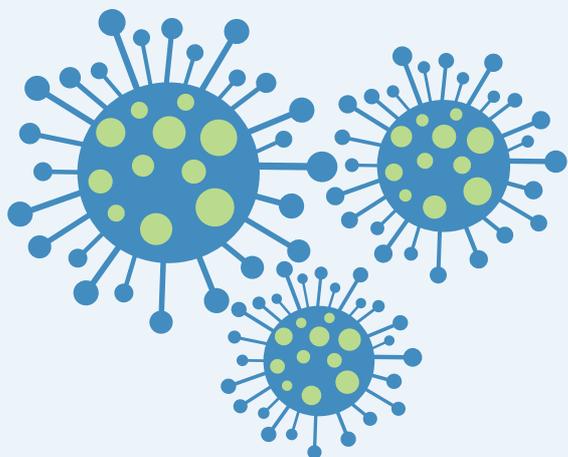
# TABAGISME, INFECTIONS RESPIRATOIRES ET BPCO

*quoi de neuf ?*

## TABAC ET INFECTION RESPIRATOIRE COVID

Près de 3 ans après le début de la pandémie, que sait-on?

Une équipe américaine a étudié les dossiers de près de 31.545 patients > 18 ans, hospitalisés pour Covid...



- Les **fumeurs/vapoteurs** avaient un **risque accru de nécessiter une assistance respiratoire** lors de leurs hospitalisations pour covid (16% de plus que les non-fumeurs) et de développer une complication cardiovasculaire (29% de plus).
- Le **risque de décéder lors de cette hospitalisation** était **40% plus élevé** pour les fumeurs/vapoteurs.
- Ce risque accru était présent principalement chez **les patients de moins de 60 ans**.
- Mécanisme: **altérations épithélium respiratoire et perméabilité accrue aux agents pathogènes; diminution clairance muco ciliaire, diminution réponse immunitaire innée.**

Sources : <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0270763>