

REGARD D'EXPERTS TABAC ET CICATRISATION



TABAGORA
Institut Pierre Fabre de Tabacologie

Composants du tabac et cicatrisation

La fumée de cigarette recèle jusqu'à 4 000 composés chimiques, dont au moins 50 sont cancérigènes.

3 composants ont des répercussions sur la capacité à cicatriser:

1. **Nicotine (sous forme de « shoot nicotinique »):** entraîne une vasoconstriction, une perturbation de la production du collagène et est thrombogène
2. **Monoxyde de carbone:** génère une inadéquation entre la consommation d'oxygène et sa disponibilité au niveau cellulaire.
3. **Cyanure d'hydrogène:** affecte le transport de l'oxygène

Fumer 1 cigarette = 1h30 de vasoconstriction, Fumer 1 paquet = 1 journée d'hypoxie

Sources:

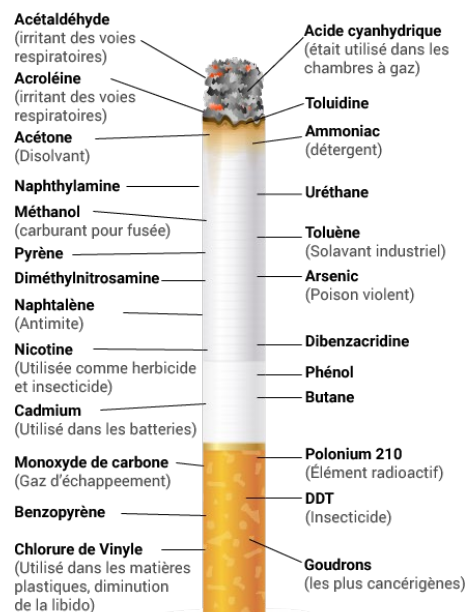
<https://cnct.fr/la-composition-de-la-fumee-de-tabac/>

<https://quebecsanstabac.ca/e-minforme/dangers-sante/tabac-operation-chirurgicale>

<https://www.stop-tabac.ch/fr/les-effets-du-tabagisme-sur-la-sante/effets-sur-la-cicatrisation>

<http://www.mapar.org/article/1/Communication%20MAPAR/id6mr3ck/Recommandations%20sur%20la%20prise%20en%20charge%20du%20tabagisme%20en%20p%C3%A9riode%20p%C3%A9ri-op%C3%A9ratoire.pdf>

DANGER DE MORT



SUBSTANCES
CANCÉROGÈNES
CONNUES

Prepared from information obtained from
Cancer society of New Zealand.
Inc. And Health Promotion Service Branch
Health Dept. Of Western Australia

Le tabagisme retarde la cicatrisation

Cicatrisation cutanée post-opératoire:

Etude de 2003, évolution de 228 plaies:

- L'incidence d'infection: 12% chez les fumeurs et de 2% chez les non-fumeurs;
- Lâchage de sutures: 12% parmi les fumeurs alors que ..0% parmi les non-fumeurs.

1 paquet/jr x 3 le risque de nécrose cutanée par rapport aux non fumeurs.

2 paquets/jr x 6 le risque de nécrose cutanée par rapport aux non fumeurs.

Chirurgie buccale et dentaire:

La perte d'implant dentaire est 2x supérieure chez les fumeurs que chez les non-fumeurs et, lorsque l'implantation reste en place, le temps de cicatrisation est en général plus long de quelques semaines par rapport à la moyenne. De plus, il existe une perte osseuse plus importante chez les fumeurs au niveau de l'implant à 1 an de l'intervention.

Source: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1422652/>

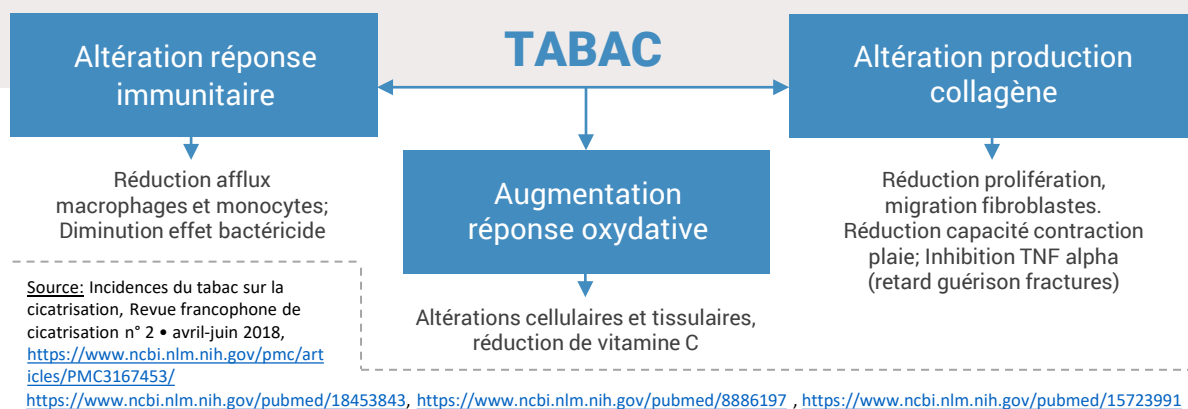
<https://www.stop-tabac.ch/fr/les-effets-du-tabagisme-sur-la-sante/effets-sur-la-cicatrisation>

<http://www.mapar.org/article/1/Communication%20MAPAR/mtu2oc7f/Les%20risques%20et%20les%20complications%20du%20tabac%20-%20b%C3%A9n%C3%A9fices%20du%20sevrage.pdf>

Chirurgie orthopédique:

En chirurgie orthopédique, le risque de complication de cicatrisation est de 5% chez les sujets abstinents versus 31% chez les fumeurs.

En cas de fracture ouverte de jambe, la consolidation survient en 32 semaines pour les fumeurs et en 28 semaines pour les non-fumeurs avec des opérations secondaires d'aide à la consolidation plus fréquentes chez les fumeurs.



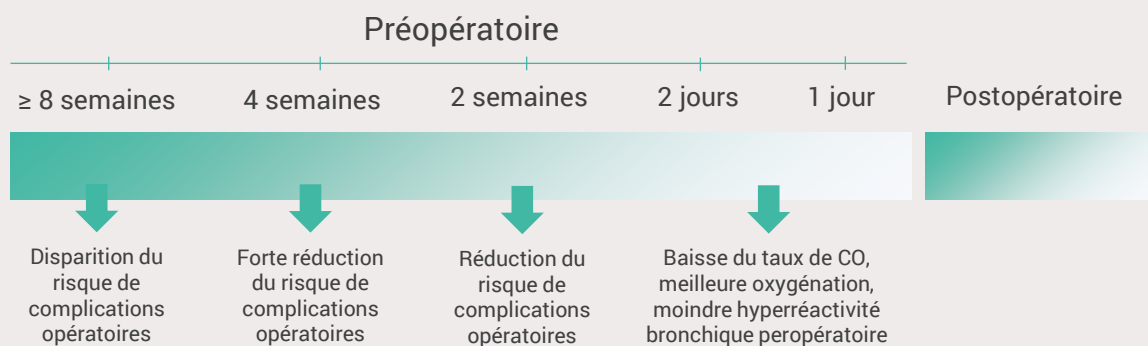
SEVRAGE TABAGIQUE, CICATRISATION ET CHIRURGIE.

La Société Française d'Anesthésie et de Réanimation a émis en 2016 des recommandations sur la prise en charge du tabagisme en période péri-opératoire: **«Un patient devant subir une intervention s'expose à un risque augmenté de mortalité hospitalière d'environ 20% et de 40% pour les complications majeures postopératoires. De plus, le tabagisme actif accroît presque toutes les complications spécifiques chirurgicales. »**

- «L'arrêt préopératoire du tabac doit être **systématiquement recommandé indépendamment** de la date d'intervention même si le **bénéfice augmente proportionnellement avec la durée du sevrage**.
- Afin de réduire le risque global de complications postopératoires, il est conseillé aux fumeurs d'arrêter de fumer au moins 6 semaines avant la chirurgie.
- Chez l'enfant, **l'arrêt du tabagisme parental ou l'éviction de l'enfant** de tout environnement tabagique, le plus en amont possible de l'intervention, **est indispensable**.
- **Tous les professionnels du parcours de soins** doivent informer **les fumeurs des effets positifs de l'arrêt du tabac** et leur proposer une prise en charge dédiée et un suivi personnalisé.
- Pas de recommandation émise par les experts de la SFAR pour une place de la cigarette électronique dans la période péri opératoire.
- NB: La cigarette électronique est probablement une aide efficace pour arrêter de fumer. Elle doit dans ce cas être utilisée de façon transitoire (en l'absence de donnée précise sur ses effets à long terme) en vue de l'arrêt de la consommation tabagique selon le communiqué de novembre 2019 de la SFT et SPLF.
- Source: <https://sfar.org/recommandations-sur-la-prise-en-charge-du-tabagisme-en-periode-perioperatoire/>



Avantages de l'arrêt du tabac avant une intervention chirurgicale



Source : http://splf.fr/wp-content/uploads/2019/11/Vape-SFT_SPLF-MoissansTabac-20191101-ok.pdf
<https://www.respadd.org/wpcontent/uploads/2017/11/4.BENHAMOU.pdf>

Patch de nicotine, sevrage et cicatrisation

Une équipe scandinave a étudié les effets du sevrage tabagique par patch nicotinique au niveau de la cicatrisation et a publié plusieurs travaux.

A quatre semaines, la cicatrisation cutanée (plaie sacrum) des patients fumeurs abstinents substitués par un patch nicotinique est associée à un taux d'infection cutanée proche de celui du groupe non-fumeur.

De plus, il semblerait que chez des fumeurs, **en sevrage tabagique et substitués, la synthèse de collagène de type 1 soit augmentée de façon significative (de 18%, $p < 0,05$)** versus des patients abstinents sans dispositif transdermique

Source : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1743-6109.2006.00118.x>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20347467> ,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12832959>