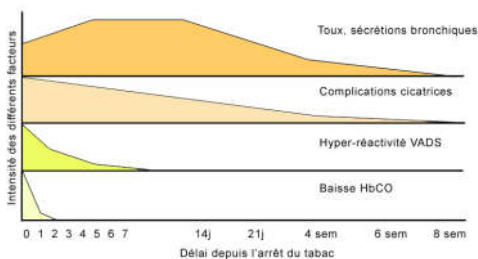


Sevrage tabagique

Résultats attendus en terme de santé

Toutes nos fiches à consulter sur notre site www.fglmr.org

A court terme



VADS : voies aéro-digestives supérieures ;
HbCO : % d'hémoglobine bloquée par
l'oxyde de carbone

Le risque opératoire

L'arrêt du tabac, au moins 6 semaines avant une intervention chirurgicale programmée, diminue les complications post-opératoires.

Le risque obstétrical

Une femme enceinte fumeuse qui arrête son tabagisme pendant le premier trimestre de la grossesse n'a pas plus de complications qu'une femme non fumeuse.

A long terme

3 situations sont à considérer :

- fumeur sans symptôme respiratoire
- fumeur avec symptômes respiratoires
 - sans obstruction bronchique
 - avec obstruction bronchique (BPCO)

La bronche

Chez les fumeurs sans symptôme respiratoire, l'arrêt du tabagisme est suivi d'une réversibilité des lésions broncho-pulmonaires.

Les symptômes

La toux, les crachats, les sifflements, l'essoufflement disparaissent dans 80 % des cas en 5 ans chez les fumeurs avec un VEMS > 50 % ; l'essentiel de l'amélioration est observé la première année.

La simple réduction de la consommation de cigarettes n'apporte qu'une modification minime des symptômes respiratoires chroniques présents.

La fonction respiratoire

- Chez les fumeurs sans symptôme, le déclin de la fonction respiratoire est identique à celui des non-fumeurs après 2 ans d'arrêt du tabac.
- Chez les fumeurs avec symptômes, le sevrage tabagique ralentit le déclin de la fonction respiratoire.
- Chez les malades BPCO on observe, au bout d'un an de sevrage, une quasi stabilité de la fonction respiratoire.

L'hyper-réactivité bronchique (HRB)

Chez les fumeurs sans/avec symptômes respiratoires, l'aggravation de l'HRB cesse avec l'arrêt du tabagisme.

Sevrage tabagique

Résultats attendus en terme de santé

Toutes nos fiches à consulter sur notre site www.fglmr.org

Le recours au soin

Le sevrage tabagique est associé à une diminution du risque d'hospitalisation (environ 40 %) qu'on n'observe pas avec la simple diminution du tabagisme.

Chez les hommes (70 % âgés de plus de 50 ans), le risque d'hospitalisation pour pneumonie est plus faible chez les anciens fumeurs non-BPCO que chez les fumeurs non-BPCO ; cette baisse de risque apparaît après 10 ans de sevrage.

La mortalité

Le sevrage tabagique réduit le risque de mortalité.

Le fumeur qui s'arrête à 25-34 ans a une courbe de survie identique à celle d'un non-fumeur ; il gagne environ 10 ans de vie.

Celui qui s'arrête

- entre 35 et 44 ans gagne 9 ans de vie ; il réduit son excès de risque de décès toutes causes d'environ 90 % ;
- entre 45 et 54 ans gagne 6 ans de vie ;
- entre 55 et 64 ans gagne 4 ans de vie.

L'excès de mortalité chez les fumeurs est surtout lié aux maladies respiratoires, cancéreuses et cardio-vasculaires.

La simple diminution du tabagisme n'est pas associée à une baisse de la mortalité liée au tabac.

PAGE 2

La
FGLMR,
c'est
aussi...

Etablissements de
Soins Médicaux et de
Réadaptation respiratoire
et cardio-vasculaire



LA PIGNADA - LE HILLOT
Lège Cap-Ferret • Pessac
www.lp-lh.fr

Centre de
consultations
LE HILLOT
Pessac



☎ 05 57 78 10 89

Assistance
Ventilatoire
à Domicile



DEMAIN SE PORTE BIEN

www.avad-assistance.com

SOUTENEZ L'ASSOCIATION ! FAITES UN DON