

KALON

Le journal de l'



Fumer tue ! c'est écrit sur les paquets de cigarettes et cette inscription n'a pas pour but de décorer l'emballage de ce produit de consommation, hélas, courante mais elle est là pour rappeler une triste réalité : **le tabac est responsable de 74 000 décès chaque année en France** (5 millions dans le monde).

Cœur et tabac

vaisseaux ? qu'un fumeur a deux fois plus de risque qu'un non fumeur de mourir d'un infarctus du myocarde, d'un AVC ou des complications d'une artérite ? que l'infarctus du myocarde est 3 fois plus fréquent chez le grand fumeur et 6 fois plus chez la fumeuse (rappelons à ce sujet le risque de thrombose très augmenté chez la fumeuse sous pilule) ?

Ce numéro de KALON reproduit un article que nous avons consacré aux relations entre tabagisme et maladies cardiovasculaires à l'occasion du « Moi(s) sans tabac » auquel le Centre Hospitalier Michel Mazéas a apporté sa contribution. Il nous a semblé utile de le publier dans le journal de l'ADECAD afin de le mettre à la disposition d'un plus large public.

Ce n'est certes pas le premier numéro de KALON traitant du tabagisme. Rappelons le N°2 (« Pourquoi faut-il s'arrêter de fumer ? ») et le N° 29 (« la vie au bout des doigts : la gestuelle du tabagique ») sans compter les numéros consacrés aux facteurs de risque vasculaire, le tabagisme en étant l'un des principaux. Mais ce « Moi(s) sans tabac » est l'occasion de revenir sur ce grave problème de santé publique dont le coût humain est considérable (décès prématurés, handicaps...) et dont le coût pour la collectivité ne l'est pas moins (120 milliards d'Euros en France en 2010 !)

Chacun sait que le tabac provoque des **cancers** (des bronches, de la gorge et de la langue, bien sûr, mais aussi du tube digestif et de la vessie) qui sont malheureusement très souvent mortels, mais sait-on que **35% des décès liés au tabac sont dus à des maladies du cœur et des**

Pourquoi ?

Parce que le tabac contient de nombreux **produits toxiques** (plus de 4000 !) dont certains, libérés lors de sa combustion, ont un effet néfaste sur le système cardiovasculaire et sur la **coagulation sanguine**. Ainsi la **nicotine**, que tout le monde connaît, qui n'est pas le plus dangereux mais qui est responsable de la **dépendance**. Ce produit accélère la fréquence cardiaque et augmente la pression artérielle ce qui n'est pas bon du tout pour la paroi des artères.

Mais le plus agressif pour le cœur et les vaisseaux, est **le monoxyde de carbone** dont l'impact est multiple :

Il prend la place de l'oxygène dans le globule rouge, réduisant, de ce fait, la capacité de celui-ci à transporter cet élément essentiel au fonctionnement des cellules, avec pour conséquence une augmentation compensatrice du nombre de globules rouges **qui augmente la viscosité du sang** (une augmentation parallèle, significative, du nombre de globules blancs n'arrange pas les choses...).

Il perturbe la vasomotricité (la capacité des artères à se dilater est altérée) ce qui

peut aller jusqu'au **spasme artériel** (contraction brutale du muscle de la paroi artérielle entraînant une occlusion du vaisseau. Cette occlusion est, certes, réversible mais ses conséquences peuvent être dramatiques, en particulier au niveau des artères coronaires, le sang ne circulant plus en aval du spasme).

Il perturbe la coagulation du sang en favorisant l'agrégation plaquettaire, premier temps de la formation du caillot, et en augmentant le taux de fibrinogène, autre élément constitutif du caillot (thrombus). Ainsi **le risque de thrombose est-il augmenté**.

Il majore les phénomènes inflammatoires qui entretiennent la plaque d'athérome, lésion élémentaire de l'athérosclérose (voir KALON N°15), et favorise sa rupture (KALON N°18), qui est la cause, notamment, de l'infarctus du myocarde.

Il abaisse le taux de lipoprotéine HDL dont le rôle est de débarrasser la paroi artérielle de son cholestérol en excès.

Il altère la couche interne de la paroi artérielle, l'endothélium, avec pour conséquence la pénétration dans cette paroi d'une quantité trop importante de LDL-cholestérol qui s'y dépose et, non éliminé, participe à la prolifération des plaques d'athérome (voir KALON N°25).

On l'a bien compris, **le tabac est un facteur de risque vasculaire** (KALON N°1, N°32 et N°33) : il joue un rôle majeur dans la formation des plaques d'athérome, augmente le risque de rupture de ces plaques et favorise la formation de caillots au contact de cette rupture avec pour conséquence l'obstruction artérielle responsable d'AVC, d'infarctus myocardiques et d'ischémies aiguës périphériques (membres inférieurs, intestin...).

Pourquoi, dans ces conditions, continuer de fumer ?

Nos patients fumeurs nous disent souvent : « il faut bien mourir de quelque chose » ou

encore « une mort subite sur infarctus ? quelle belle mort »... Outre le fait que de tels arguments sont, pour nous, **irrecevables**, il faut bien savoir que si, fort heureusement, grâce aux traitements dont nous disposons actuellement, l'infarctus du myocarde est de moins en moins souvent mortel (cf. KALON N°40), **il peut laisser des séquelles très invalidantes** (insuffisance cardiaque, troubles du rythme), que le résultat d'un AVC est très fréquemment une **paralysie très handicapante** et que l'artérite des membres inférieurs peut conduire à **l'amputation**...

Aux 26 000 décès français cardiovasculaires annuels liés au tabac il faut donc ajouter un nombre considérable **d'invalides**. Ce n'est pas très réjouissant !



Pourtant arrêter de fumer est rapidement bénéfique : ainsi un an seulement après l'arrêt total du tabac le risque de faire un infarctus est-il réduit de moitié et 5 ans après l'arrêt ce risque rejoint celui du non fumeur.

Voilà qui devrait amener à réfléchir !

Il est vrai qu'il n'est pas facile de s'arrêter quand on est grand fumeur dépendant (voir KALON N°29) mais il ne faut pas hésiter à se faire aider (**au C.H.Dz. : consultation de tabacologie le lundi et le jeudi de 9 h à 16 h 45. Tel : 02 98 75 14 09**).

Docteur J-F. HOUEL
Cardiologue