

TABAGISME, INFECTIONS RESPIRATOIRES ET BPCO

quoi de neuf ?

CHIFFRES CLÉS

EN FRANCE

5 À 10%

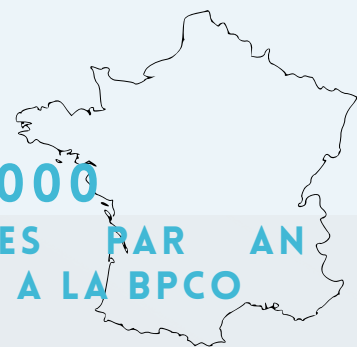
DES PLUS DE
45 ANS SOUFFRENT
DE CETTE MALADIE

80%

DES CAS SONT DUS
AU TABAC

18 000

DECES PAR AN
LIES A LA BPCO



DANS LE MONDE

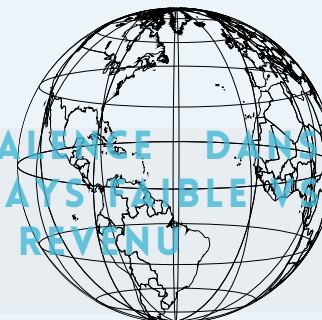
3,24 M DE DÉCÈS
EN 2019

3ÈME

CAUSE DE DECES
DANS LE MONDE

X2

PREVALENCE DANS
LES PAYS FAIBLE
HAUT REVENU



Sources : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/bpcO-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-bpcO>

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.

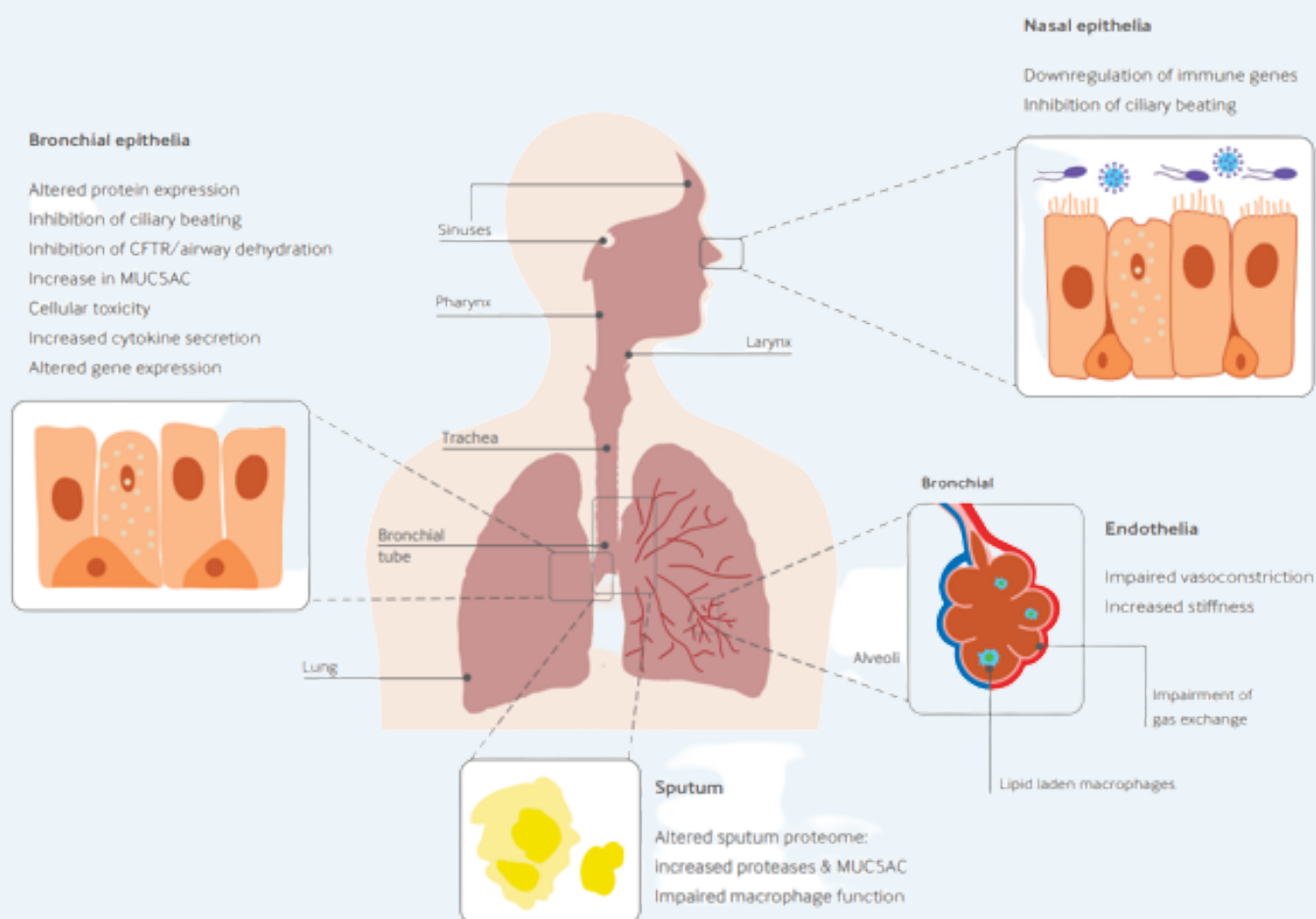
Cannabis= un impact négatif sur la fonction pulmonaire, avec une atteinte des voies aériennes mais aussi une altération de la DLCO (La capacité de diffusion du monoxyde de carbone) et une baisse accélérée du VEMS (Volume expiratoire maximal par seconde)

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

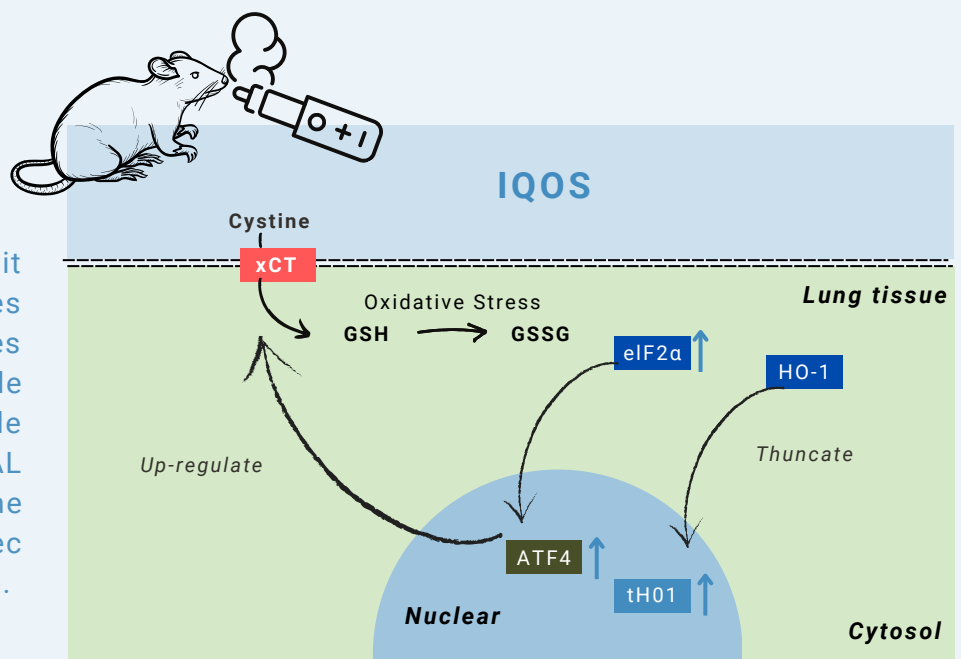
quoi de neuf ?

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.**

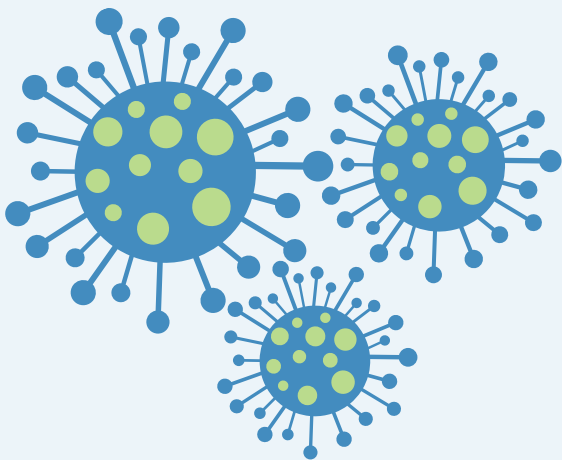
TABAGISME, INFECTIONS RESPIRATOIRES ET BPCO

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>