

Sevrage tabagique, mise au point sur la prise en charge actuelle et ses résultats

Methods and results of smoking cessation in cancer smoker's

Bertrand Dautzenberg^{1,2}

¹ Groupe hospitalo-universitaire Pitié-Salpêtrière - Charles-Foix, service de pneumologie et réanimation, 47-85, boulevard de l'Hôpital, 75651 Paris cedex 13, France

<bdautz@gmail.com>

² Université médicale Pierre-et-Marie-Curie, 75013 Paris France

Article reçu le 5 juillet 2012,
accepté le 28 août 2012

Tirés à part : B. Dautzenberg

Pour citer cet article : Dautzenberg B. Sevrage tabagique, mise au point sur la prise en charge actuelle et ses résultats.

Bull Cancer 2012 ; 99 : 1007-15.

doi : 10.1684/bdc.2012.1656.

Résumé. La prévention du tabagisme est la prévention la plus efficace du cancer. La poursuite du tabagisme favorise la progression tumorale, augmente le risque de deuxième cancer et diminue la survie des cancers traités. Le diagnostic du tabagisme et la prise en charge de la dépendance tabagique est partie intégrante du traitement des cancers. Les fumeurs atteints de cancer ne fument pas par choix, mais parce qu'ils sont fortement addicts et atteints d'une maladie chronique récidivante. Le traitement comprendra toujours une éducation thérapeutique, une prise en charge psychologique et des médicaments. La combinaison de substituts nicotiniques en patchs et oraux ou la varenicline sont les deux traitements les plus efficaces qui peuvent être prescrits chez des fumeurs cancéreux, sans aucune motivation à l'arrêt. Après arrêt, le patient n'est pas guéri, mais reste un malade atteint de dépendance tabagique en rémission de son tabagisme. Le risque de récurrence dans l'année étant de 50 %, le cancérologue en charge du patient utilisera chaque visite pour faire le point du tabagisme et prévenir les rechutes, seul ou avec une aide spécialisée. ▲

Abstract. Tobacco prevention is the most effective prevention of cancer. Daily smoking promotes tumor progression, increases the risk of second cancer and decreases survival. The diagnosis of smoking and support for cessation and preventing recurrence is an integral part of cancer treatment. Smoking increases side effects of chemotherapy and surgery and reduces the effectiveness of radiotherapy and chemotherapy. Smokers with cancer do not smoke by life-style choice but because they are highly addicted and are suffering from a chronic relapsing disease: tobacco dependence, which justifies intensive medical management. The oncologist himself may perform this support or coordinate with other physicians in charge of the patient or with a tobacco cessation clinic, but patients are often unable to stop alone, as evidenced by the continued to use tobacco despite a cancer diagnosis. Treatment will always include a therapeutic education, compartmental behavioral therapy and medication. The patches and oral nicotine replacement or varenicline are the two most effective treatments that can be prescribed to smokers suffering of cancer, without including those with any motivation to quit. Smoking reducing occurred in a few days or weeks on treatment will allow them to reconsider the judgment. The full stop is always the goal for the doctor, even if it is not the patient initial goal. After stopping, the patient is not cured but still a patient with tobacco dependence who does not smoke. The risk of relapse in the year being 50%. The cancer patient management will use every visit to the point tobacco dependence and prevent relapse, alone or with assistance of a specialist. There is a lack of

Mots clés : tabac, dépendance tabagique, cancer, substituts nicotiniques, varenicline

data on smoking cessation in cancer patients, but no item calls for a three-month quit rate of 50% as observed in the general population after an optimal management of tobacco cessation. ▲

Key words: smoking, tobacco dependence, nicotine replacement therapy, varenicline

Introduction

Le tabac n'est pas un produit de consommation courante comme les autres. Utilisé de la façon recommandée par le fabricant, il est source de maladies, de handicaps et de dépendances. Le tabac tue la moitié de ses fidèles consommateurs [1, 2]. Cette létalité de 50 % est la même que pour une personne atteinte d'un cancer [3, 4]. La fumée du tabac est la première cause de mort évitable. La fumée du tabac est un cancérigène classé C1 par l'IARC [5], il conduit à aggraver le pronostic, à altérer le traitement, doublant le risque de complication opératoire des opérés, rendant moins efficace la radiothérapie du fait de l'hypoxie provoquée dans la microcirculation et aggravant les complications des chimiothérapies [6, 7]. Quel oncologue laisserait exposé à un cancérigène certain pour l'homme un malade cancéreux durant ou après son traitement ! Que ce soit en prévention primaire, secondaire ou tertiaire, les oncologues sont (ou devraient ?) être en première ligne pour la prise en charge de tous les fumeurs qui ne fument pas par choix, mais qui sont atteints d'une maladie chronique récidivante les exposant fortement à un cancérigène : la dépendance tabagique.

La très grande majorité des 54 milliards de cigarettes achetées chaque année en France [8] ne sont pas fumées par choix, mais parce que les fumeurs sont atteints d'une maladie d'origine industrielle et commerciale, dénommée dépendance tabagique. Statistiquement, chaque million de cigarettes vendues provoque une mort prématurée. La fumée du tabac est ainsi la principale cause de morts évitables dans le monde ; elle a tué 100 millions de personnes au ^{xx}e siècle et va en tuer un milliard au ^{xxi}e siècle si rien n'est fait, dont la moitié avant 65 ans [4]. Le tabac tue ainsi plus que toutes les autres causes évitables de décès réunies.

Longtemps considéré par les États comme une source de taxes, le tabac est maintenant reconnu comme un problème majeur de santé publique. Il est à l'origine du premier traité mondial à visée sanitaire : la Convention cadre de lutte antitabac (CCLAT), qui vise à aider à organiser la fin du tabac qui est attendue dans les pays développés à compter de 2040.

Maladie créée par l'homme, mais guérissable par l'homme, la prévention de la dépendance tabagique dépend plus des hommes politiques et des décideurs, que des professionnels de santé ; mais les professionnels ont un rôle majeur à jouer, en particulier dans le traitement des fumeurs.

Il est effarant de voir que de nombreux médecins, et même certains oncologues, laissent encore aux fumeurs la responsabilité de traiter leur tabagisme alors que s'ils fument jusqu'à en avoir le cancer et c'est parce qu'ils sont dans l'incapacité d'arrêter seuls. Le médecin spécialiste doit organiser la prise en charge de cette maladie chronique qu'est la dépendance tabagique, comme il le ferait pour un diabétique ou un sidéen. Ces maladies comme la dépendance tabagique peuvent dans de nombreux cas être attribuées initialement à un comportement, mais une fois installées ce sont bien des maladies. La responsabilité du traitement du tabagisme revient bien au médecin et ne doit pas être laissée à la responsabilité du malade et à sa motivation. Tout oncologue doit prendre en charge la dépendance tabagique des fumeurs, même de ceux qui n'ont aucune motivation pour arrêter. Comme ils trouvent les moyens de persuader les patients sur le bien-fondé de leur traitement de radiothérapie, chimiothérapie ou chirurgie, ils doivent trouver les ressources pour persuader du bien-fondé de la mise en route du traitement du tabagisme.

La fumée du tabac : une fumée polluante

Fumer est la cause de nombreux cancers, mais la fumée du tabac est responsable d'une augmentation importante des complications générales des cancers et des complications des traitements des cancers.

À côté de la nicotine, il existe plus de 4 000 composants identifiés dans la fumée du tabac, dont nombreux sont toxiques et 60 sont des cancérigènes reconnus. On peut citer [9] :

- les goudrons : en particulier le benzopyrène, cancérigène prouvé pour l'homme, qui altère en particulier la capacité à corriger les erreurs de transcription de l'ADN lors de la division cellulaire, augmentant ainsi le risque de cancer [4] ;

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3978935>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3978935>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)