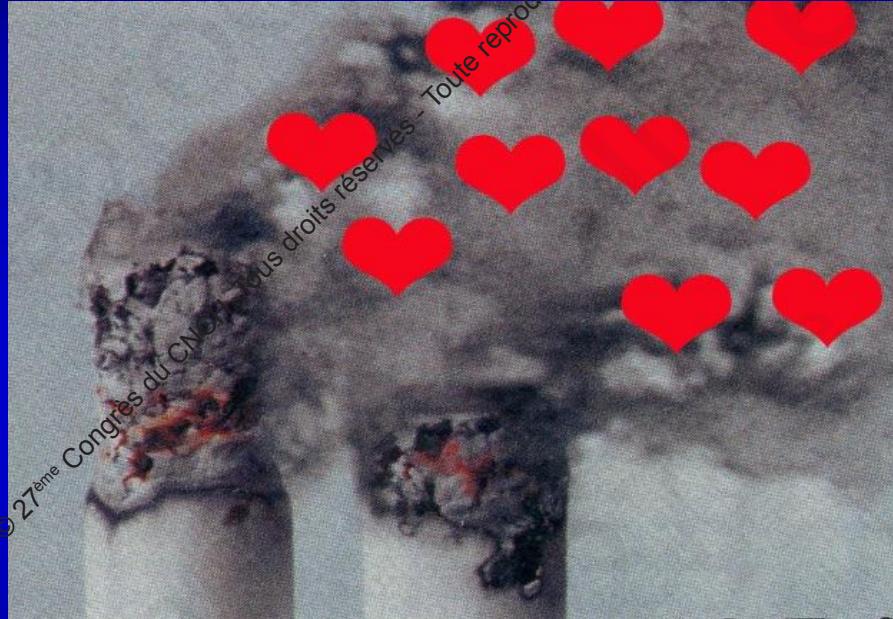


Groupe READAPTATION: Le Tabac



Dr Kamel ABDENNBI
Service de réadaptation cardiaque
Hôpital Bellan, Paris 10

2021 © 27^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © 27^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Dr Kamel ABDENNBI

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

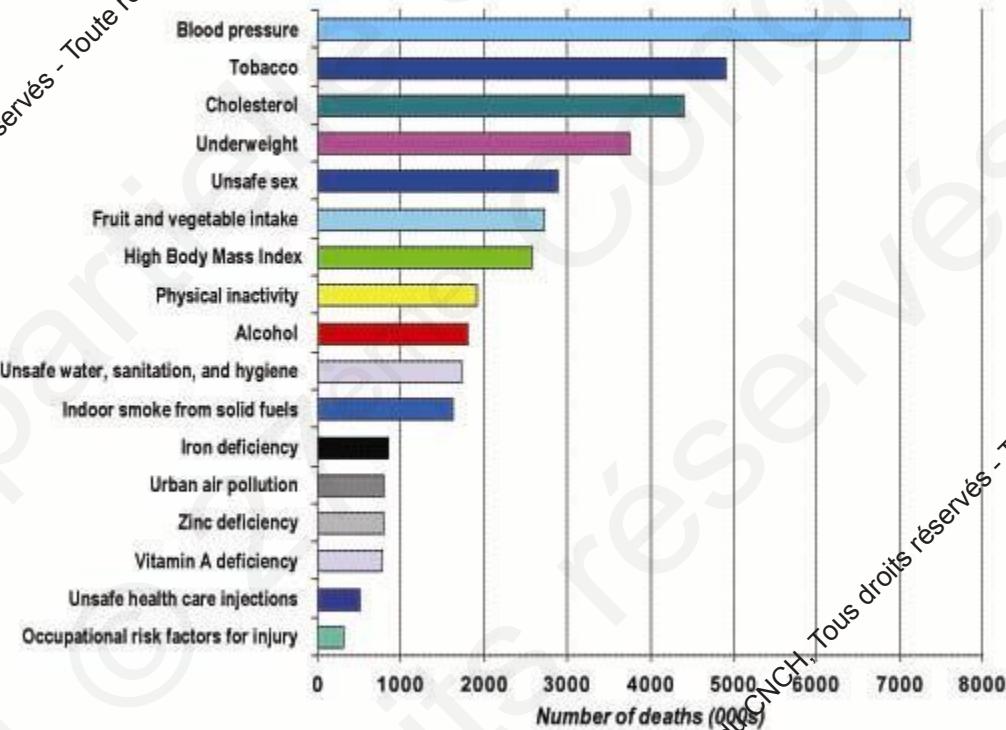


Les temps ont changé...



World

Deaths in 2000 attributable to selected leading risk factors



Source: WHR 2002



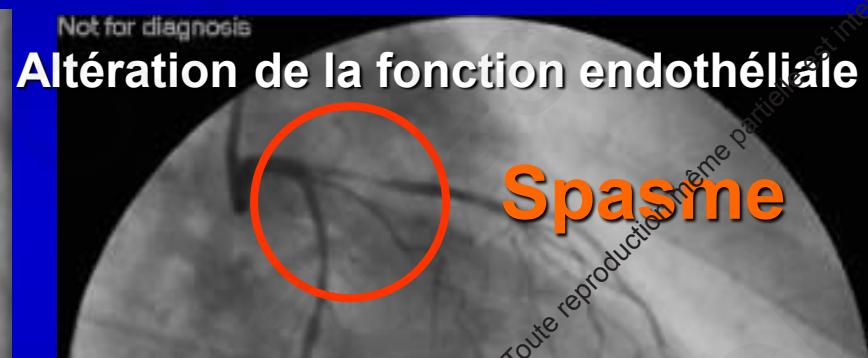
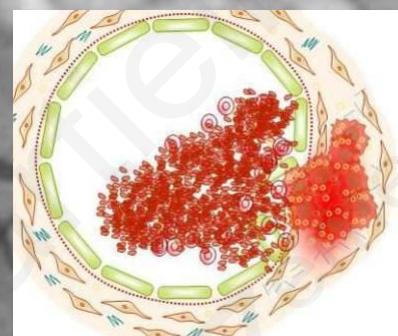
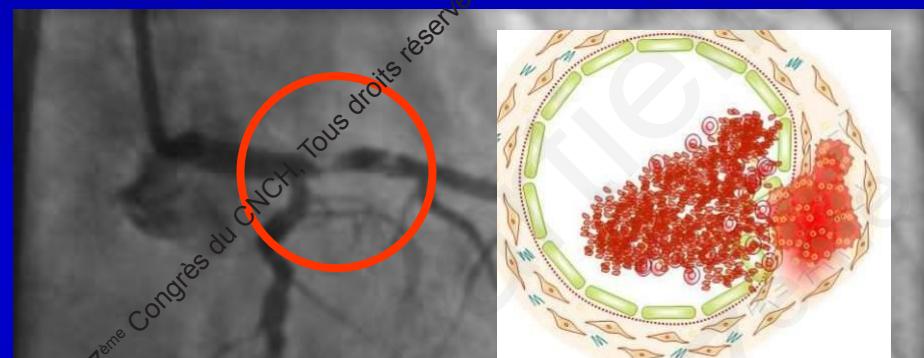
World Health Organization

Le risque lié au tabac



Un facteur de risque particulier

Intervient sans seuil
ni d'intensité, ni de durée de consommation,
compte tenu des mécanismes mis en cause,

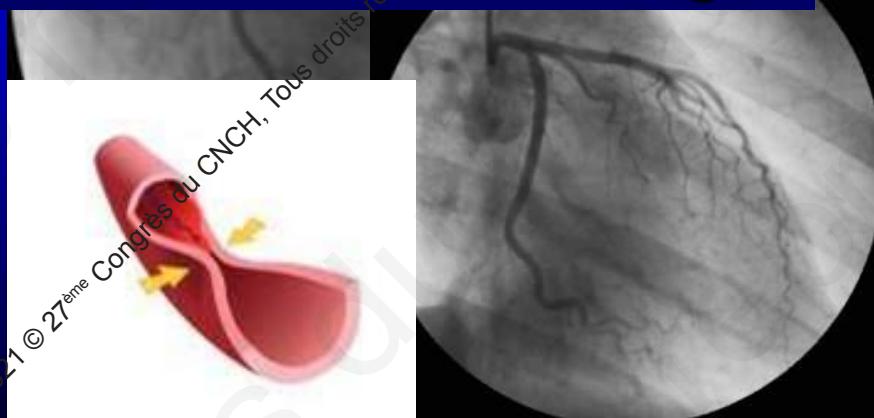
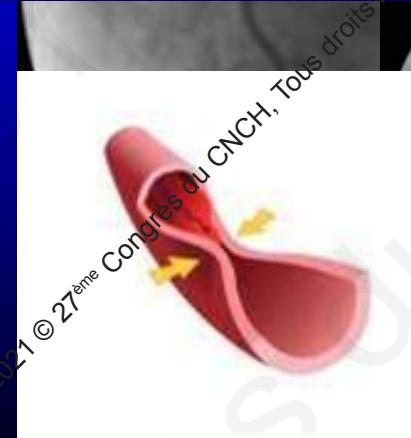


Spasme

véritables « starters » des syndromes coronaires aigus

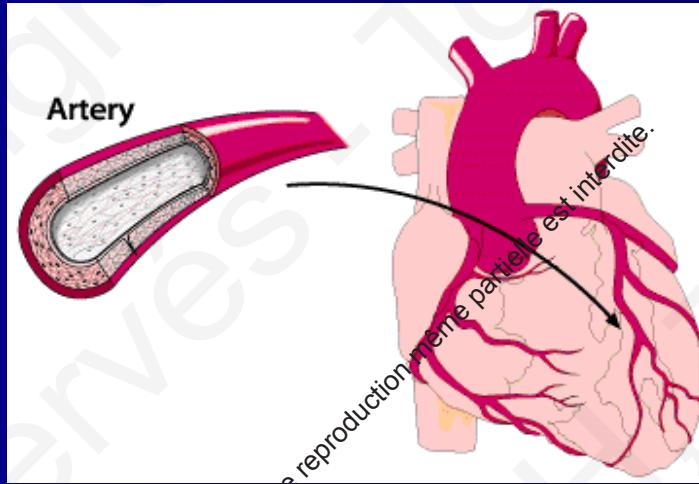
Thrombose

- ↗ de l'agrégabilité plaquetttaire
- ↘ de la fibrinolyse physiologique
- ↗ des éléments figurés du sang
- ↗ du taux de fibrinogène



Le tabagisme : première cause de décès prématué évitable

- Il n'y a pas de “petit fumeur” pour le risque d'infarctus du myocarde
- Le risque d'artérite, d'anévrysme de l'aorte ou d'accident vasculaire cérébral augmente de façon importante chez le fumeur



Framingham Heart Study

Health consequences of smoking 1-4 cigarettes per day *

23 521 hommes et 19 201 femmes, âgés de 35 à 49 ans,
suivis depuis le milieu des années 70 jusqu'en 2002 (Oslo study)

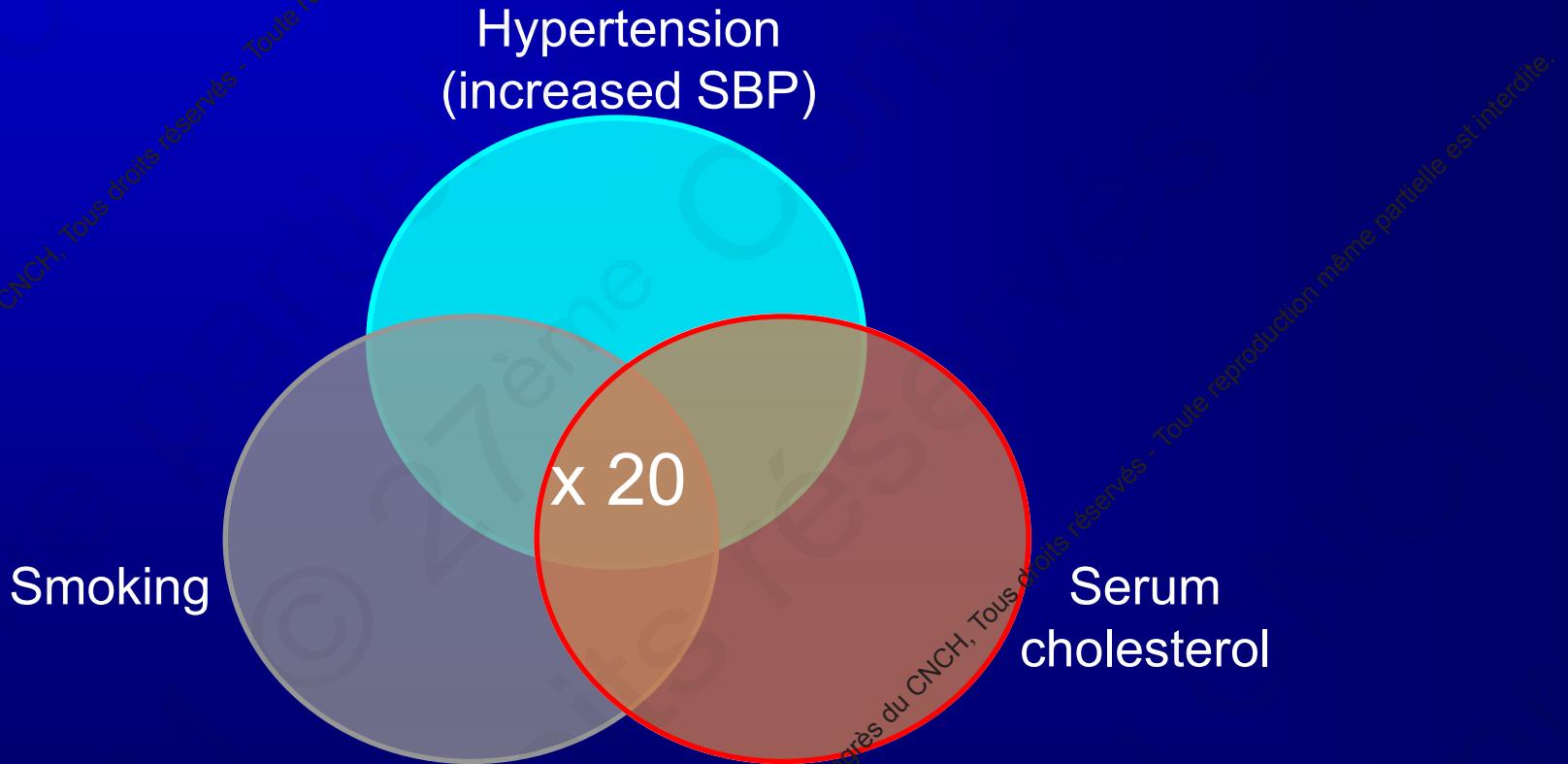
Risque relatif de décès par maladie coronaire et cancer du poumon des fumeurs de 1 à 4 cigarettes par jour par rapport aux non fumeurs.



Ajusté sur age, pression artérielle systolique, cholestérol total, triglycérides, activité physique de loisirs, BMI et taille.

* K Bjartveit and A Tverdal Tob. Control 2005;14:315-320

Risks associated with smoking, hypertension and hypercholesterolaemia



Que faites vous

- Si la PAS > 180 mmHg?
 - régime alimentaire, médicaments, suivi patient ?
 - Et surtout se rassurer que la tension artérielle diminue...

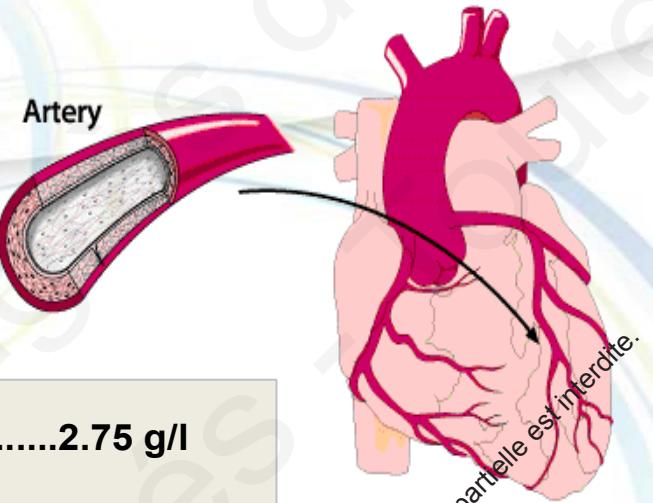


2021 © 27^e Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © 27^e Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

« CV risk equivalence »

Cholesterol	1.9 g/l	.....	2.75 g/l
Systolic BP	135 mmHg	.....	180 mmHg
Age Man			
30 (	35		
40 (	48		
50 (	60		
60 (	71		
Age Women			
30 (	33		
40 (	45		
50 (	63		
60 (?		



Recommandations ESC 2021

New recommendations ■



Recommendations	Class
<i>Risk factors and interventions at the individual level</i>	
It is recommended to reduce sedentary time to engage in at least light activity throughout the day to reduce all-cause and CV mortality and morbidity.	I
It is recommended to adopt a Mediterranean or similar diet to lower risk of CVD.	I
It is recommended to restrict alcohol consumption to a maximum of 100 g per week.	I
It is recommended to eat fish, preferably fatty, at least once a week and restrict (processed) meat.	I
Patients with mental disorders need intensified attention and support to improve adherence to lifestyle changes and drug treatment.	I
Smoking cessation is recommended regardless of weight gain, as weight gain does not lessen the ASCVD benefits of cessation.	I

Recommandations ESC 2021

Recommendations for smoking-intervention strategies



Recommendations	Class	Level
All smoking or tobacco should be stopped, as tobacco use is strongly and independently causal of ASCVD.	I	A
In smokers, offering follow-up support, nicotine replacement therapy, varenicline, and bupropion individually or in combination should be considered.	IIa	A
Smoking cessation is recommended regardless of weight gain, as weight gain does not lessen the ASCVD benefits of cessation.		B

Ask, Advice, Act : ESC 2021

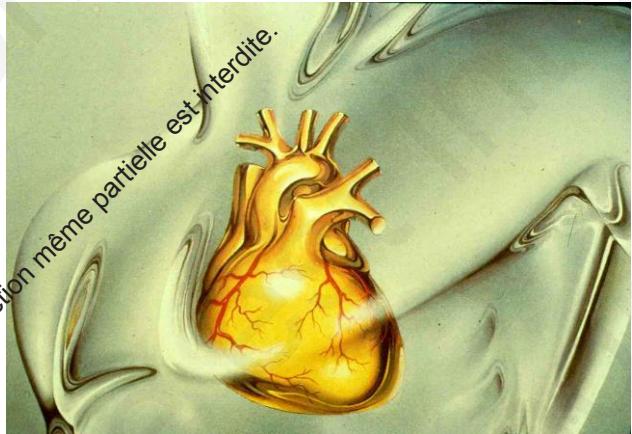
“Very brief advice” for smoking cessation



‘Very brief advice’ on smoking is a proven 30-second clinical intervention, developed in the UK, which identifies smokers, advises them on the best method of quitting, and supports subsequent quit attempts. There are three elements to very brief advice:

- ASK – establishing and recording smoking status
- ADVISE – advising on the best ways of stopping
- ACT – offering help





French Cardiologists: Cessation is a ‘Top Priority’ for CAD patients!

Enquired about active smoking 96.0%

Asked about passive smoking

43.0%

Advised cessation

85.0%

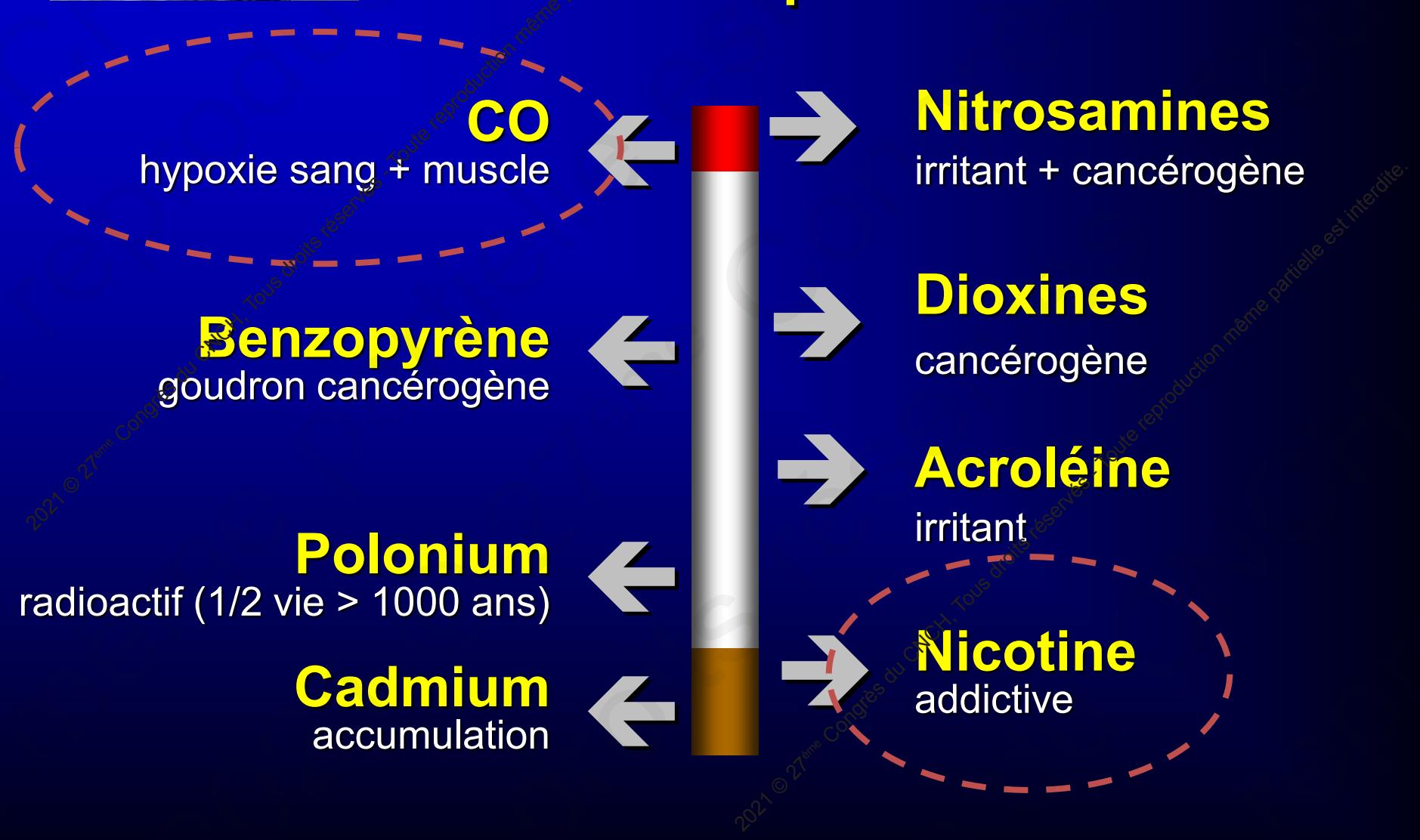
Provided cessation support

5.4%

Aboyans V et al. *Arch Cardiovasc Dis* 2009;102:193-199

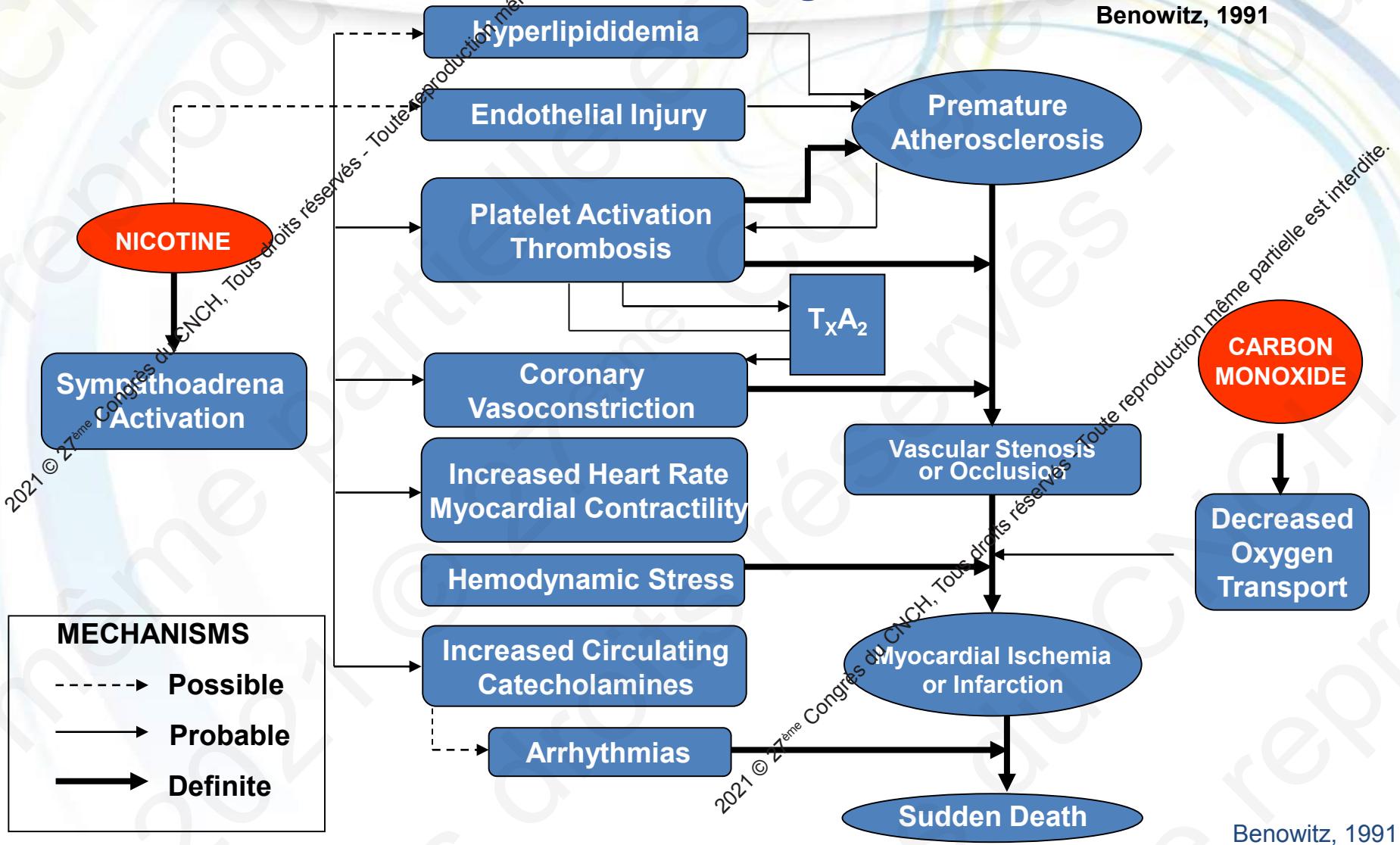
La fumée du tabac

4 000 composés



Mechanisms by which nicotine may contribute to Coronary Heart Disease

Benowitz, 1991



Effets cardiovasculaires

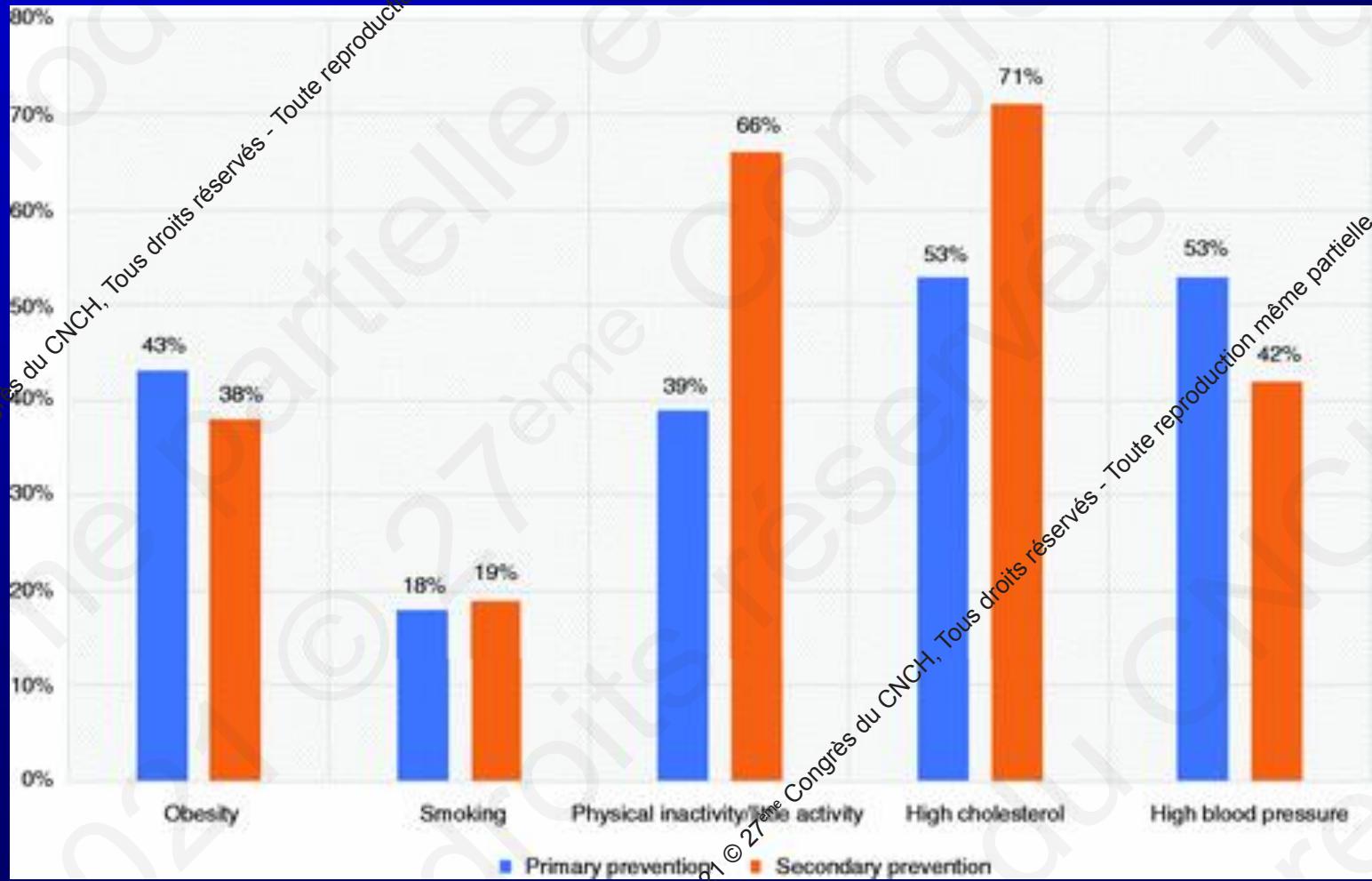
Nicotine « inhalée »

- effets hémodynamiques
 - FC (+ 10 à + 15 bpm)
 - TA (+ 5 à + 10 mm Hg)
- dysfonction endothéliale
- spasme coronarien
- rhéologiques



2021 © 27^e Congrès du CNCGI. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

EUROASPIRE V ? INERTIE ...Thérapeutique !



Les bénéfices de l'arrêt....



...sont rapides

BÉNÉFICES DE L'ARRET

APRÈS:

RETOUR À LA NORMALE

12 hres

24 hres

9 mois

1 an

3 ans

10 ans

15 ans

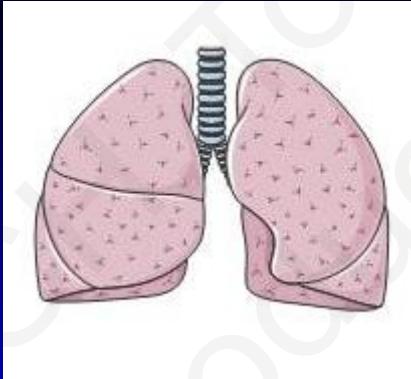
Nicotine dans le sang quasi zéro

CO, Catécholamines retour à la normale

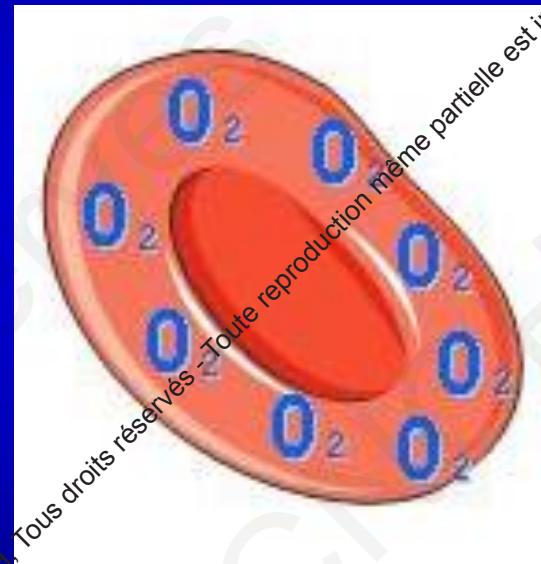
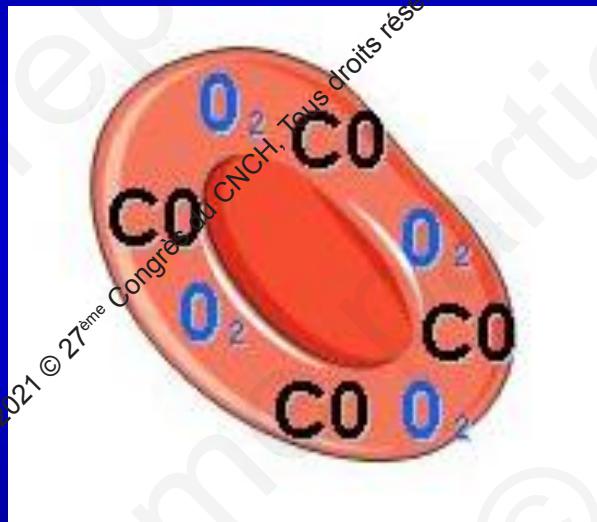
Infarctus myocarde diminué de 50%

Infarctus myocarde,
accident vasculaire cérébral
diminué de quasi 100%

Cancer du poumon
diminué de 80% à 90%



...en 24 heures



...le CO est éliminé du sang

2021 © 27^e Congrès du CNCH. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

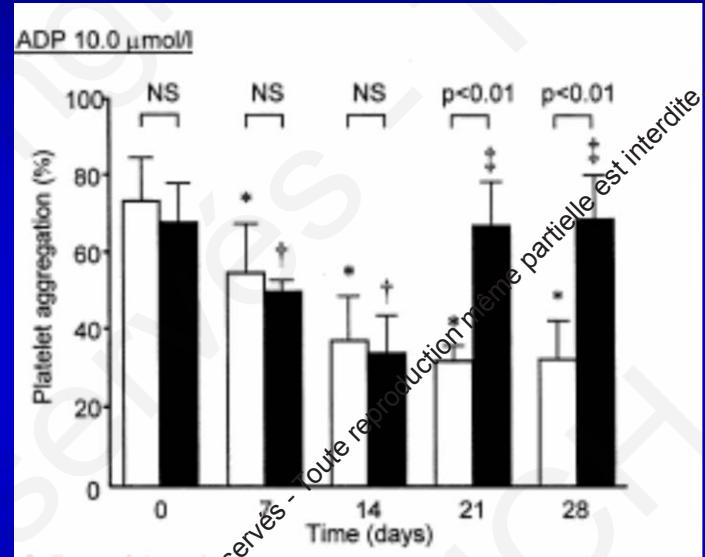
2021 © 27^e Congrès du CNCH. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

...en 2 semaines

Groupe A: □ arrêt total pendant 28 jours

Groupe B: ▨ arrêt total 14 jours puis
reprise comme antérieurement

La dysfonction plaquettaire est normalisée



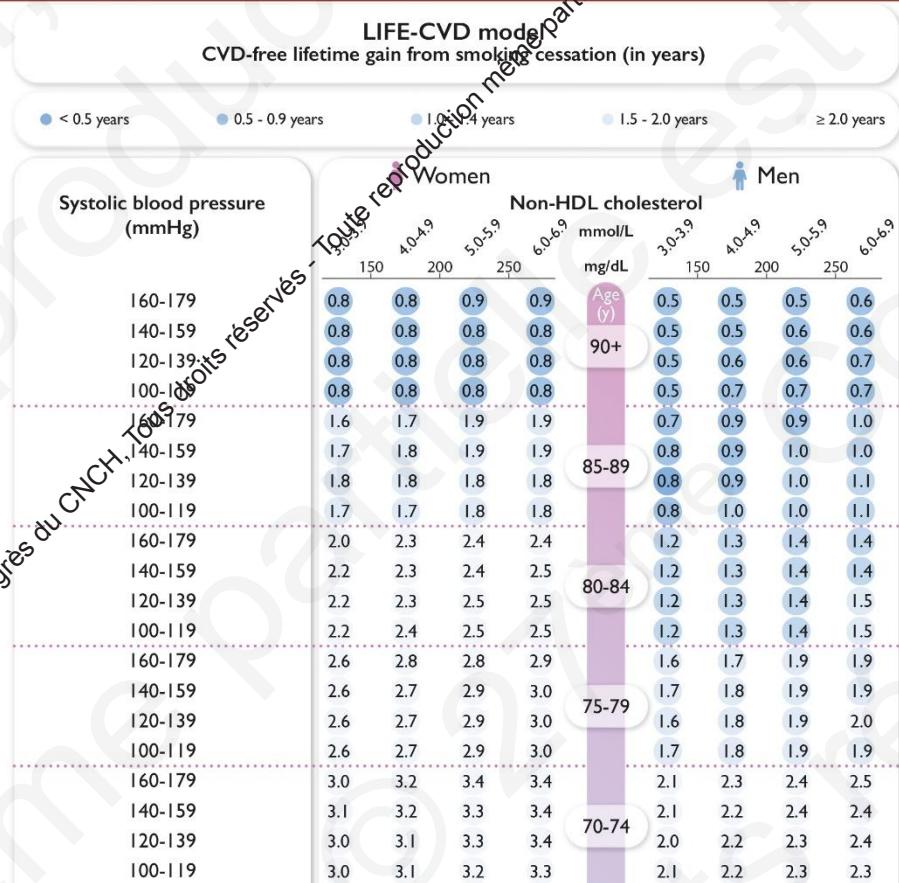
Agrégabilité plaquettaire
induite par l'ADP

Morita H et al J Am Coll Cardiol 2005; 45: 589-94

Recommandations ESC 2021



Lifetime CVD benefit from smoking cessation for apparently healthy persons (1)



www.escardio.org/guidelines

2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice
(European Heart Journal 2021 – doi:10.1093/eurheartj/ehab484)

©ESC

Recommandations ESC 2021



Lifetime CVD benefit from smoking cessation for apparently healthy persons (2)

	160-179	140-159	120-139	100-119	65-69	2.6	2.7	2.9	2.9
160-179	3.4	3.6	3.8	3.9		2.6	2.7	2.9	2.9
140-159	3.4	3.5	3.7	3.8		2.5	2.7	2.8	2.8
120-139	3.3	3.5	3.6	3.7		2.4	2.6	2.7	2.7
100-119	3.6	3.6	3.8	3.9		2.7	2.7	2.9	2.9
160-179	3.7	4.0	4.1	4.3		3.0	3.1	3.3	3.4
140-159	3.7	3.9	4.1	4.2		2.9	3.0	3.2	3.3
120-139	3.6	3.7	4.0	4.0		2.8	2.9	3.0	3.1
100-119	3.6	3.6	3.8	3.9		2.7	2.7	2.9	2.9
160-179	4.1	4.3	4.5	4.6		3.3	3.5	3.7	3.8
140-159	4.0	4.2	4.4	4.5		3.1	3.2	3.5	3.6
120-139	3.9	4.0	4.3	4.3		2.9	3.1	3.3	3.4
100-119	3.8	3.9	4.0	4.1		2.8	3.0	3.1	3.2
160-179	4.3	4.5	4.8	4.9		3.5	3.7	3.9	4.2
140-159	4.2	4.4	4.6	4.7		3.3	3.5	3.7	3.9
120-139	4.1	4.3	4.4	4.5		3.1	3.3	3.4	3.6
140-159	3.9	4.0	4.2	4.3		2.9	3.1	3.2	3.3
100-119	4.5	4.7	5.0	5.1		3.7	3.9	4.2	4.4
120-139	4.4	4.5	4.8	4.9		3.4	3.7	3.9	4.1
160-179	4.2	4.4	4.6	4.7		3.3	3.4	3.6	3.7
100-119	4.1	4.2	4.4	4.5		3.1	3.2	3.3	3.5
160-179	4.5	4.8	5.1	5.2		3.7	4.0	4.3	4.5
140-159	4.4	4.6	4.9	5.0		3.5	3.7	4.0	4.2
120-139	4.3	4.5	4.6	4.8		3.3	3.5	3.7	3.9
100-119	4.1	4.3	4.5	4.5		3.2	3.3	3.4	3.6



2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice
(European Heart Journal 2021 – doi:10.1093/eurheartj/ehab484)

In a clear, strong, and personalised manner, urge every tobacco user to quit at every CV opportunity



“Stopping smoking would be the best thing you can do for your heart condition!”

What this means for you as a Doctor?

Of all those given brief intervention ...

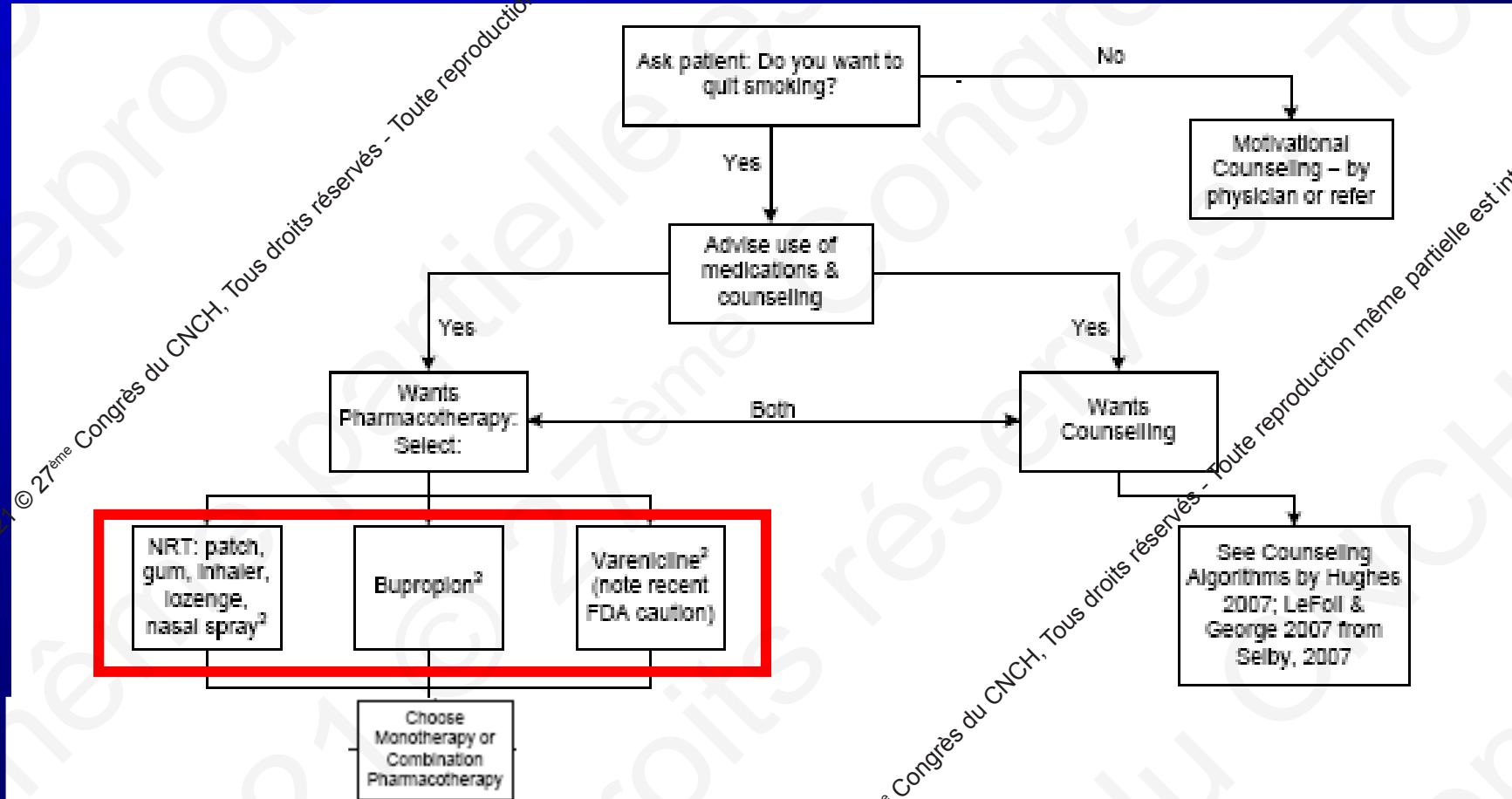


NNT 40

2021 © 27^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © 27^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

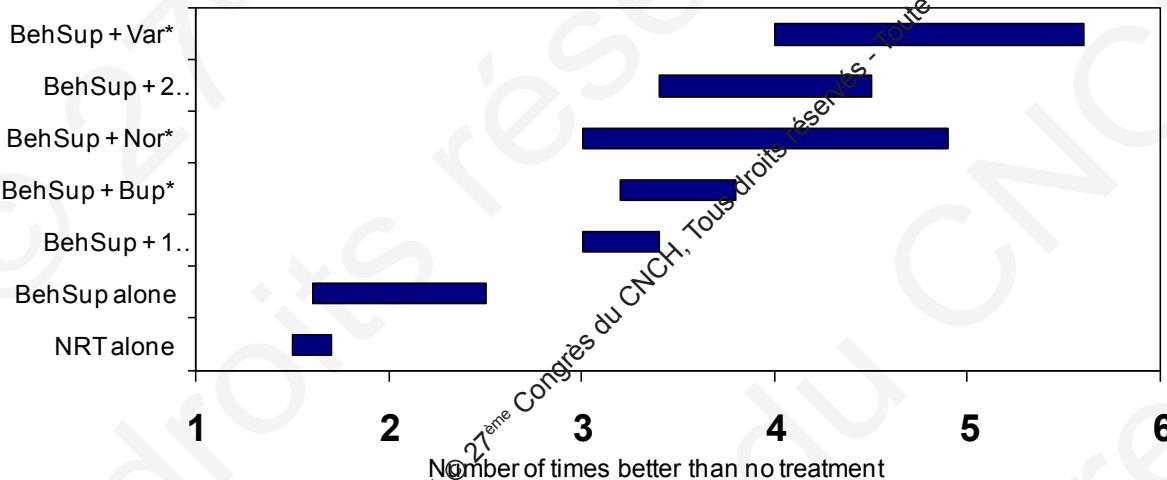
Quel traitement choisir ?



Effective treatments are available

Effective interventions can improve success rates by up to 300%

- Behavioural support
 - Doubles the chances of stopping for good
 - Consists of advice, boosting motivation, dealing with tobacco withdrawal, and medication issues
- Pharmacotherapy
 - Further increases chances of stopping for good
 - Nicotine replacement therapy (NRT), bupropion (Zyban), varenicline (Champix)



Recommandations de l'HAS 2014

Questions-réponses

La Haute Autorité de Santé (HAS) publie ce jour de nouvelles recommandations de bonne pratique adaptées à chaque étape traversée par le fumeur.

Elle s'adresse aux professionnels de santé qui ont en face d'eux un fumeur. Le document ne vise donc pas seulement les fumeurs qui expriment le souhait d'arrêter de fumer.

La HAS rappelle que le tabac demeure un fléau inégalé de santé publique, la première cause de mortalité évitable en France, qui tue un fumeur régulier sur deux.

La HAS fait le point sur les méthodes d'arrêt efficaces ainsi que sur la cigarette électronique. Elle propose des outils

pour aider les professionnels de santé à accompagner leurs patients fumeurs vers un arrêt du tabac.

L'accompagnement du médecin traitant est un facteur clé de réussite. La HAS recommande aux médecins généralistes de dépister le statut tabagique de chaque patient et de conseiller systématiquement l'arrêt du tabac.

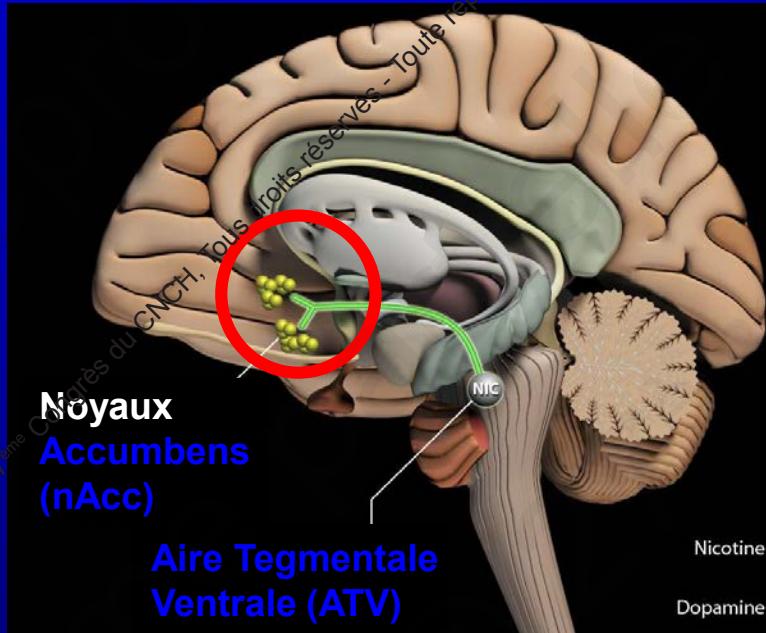
La HAS recommande les traitements à base de nicotine (patchs, gommes, comprimés à sucer, inhalateurs, sprays buccaux) à conseiller comme traitements de première intention. Ces traitements varénicline et bupropion sont à prescrire en seconde intention.



La varenicline CHAMPIX®

agoniste partiel des récepteurs nicotiniques $\alpha 4\beta 2$

Nicotine

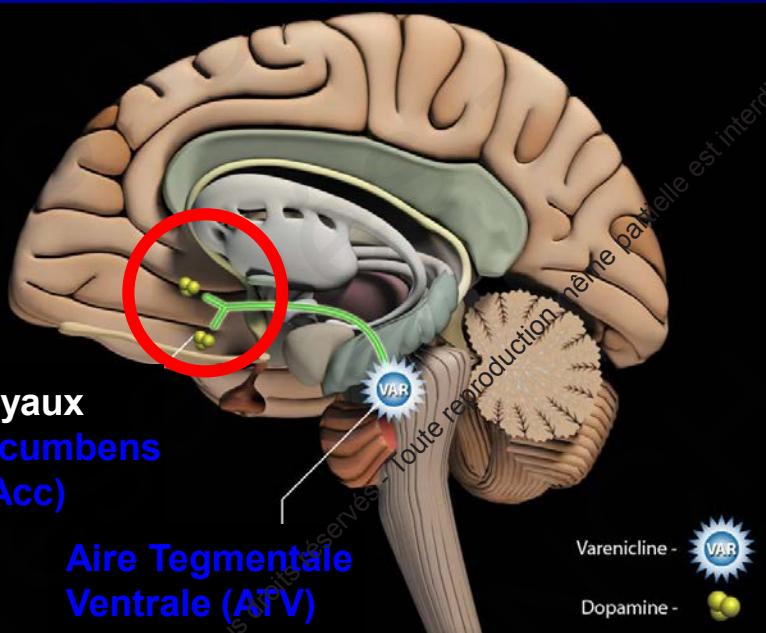


Noyaux
Accumbens
(nAcc)

Aire Tegmentale
Ventrale (ATV)

La liaison de la nicotine au récepteur nicotinique $\alpha_4\beta_2$ dans l'aire tegmentale ventrale, est responsable de la libération de Dopamine dans le noyau Accumbens.

Varénicline



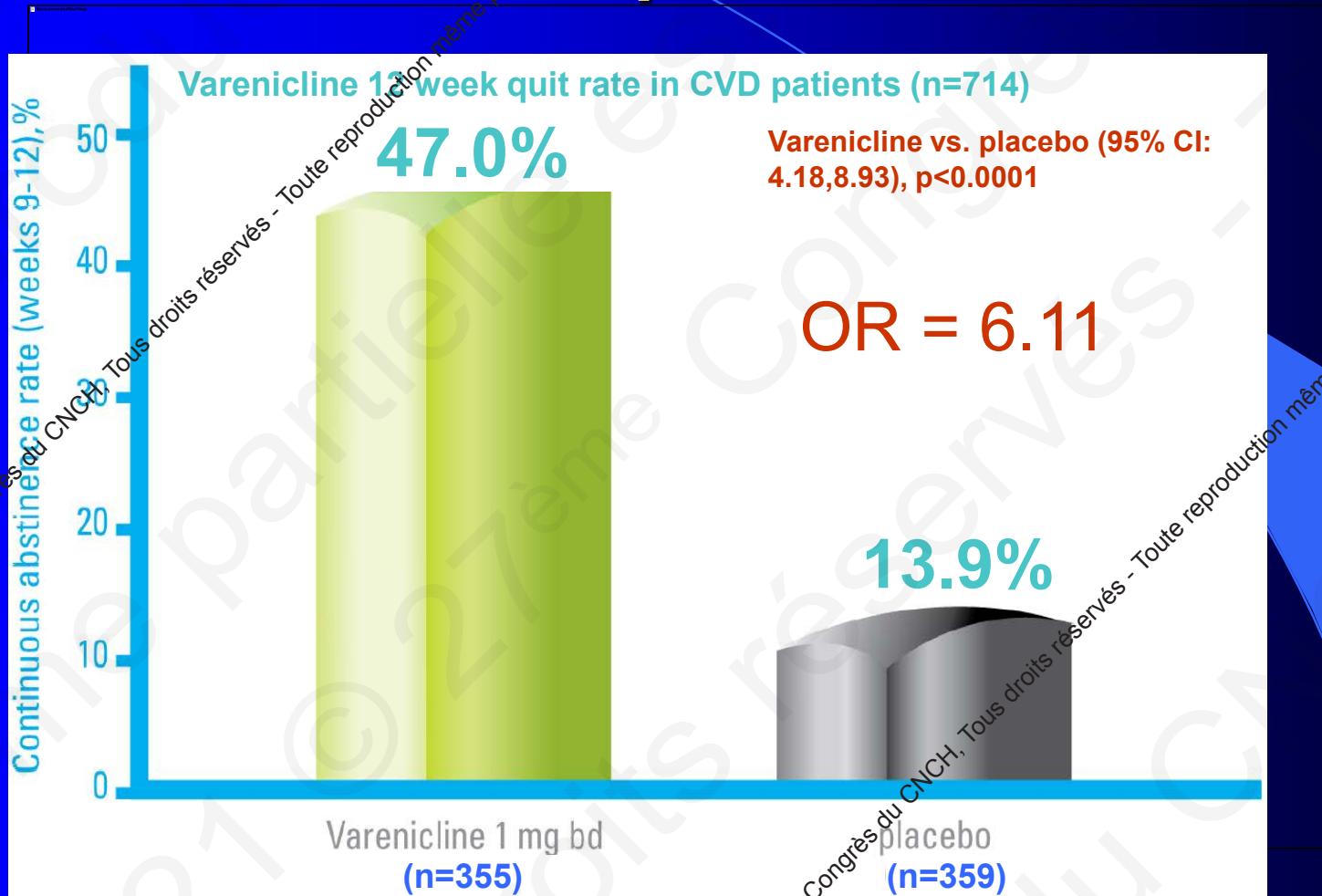
Noyaux
Accumbens
(nAcc)

Aire Tegmentale
Ventrale (ATV)

Varenicline - VAR
Dopamine - DOP

La varénicline cible les récepteurs nicotiniques neuronaux $\alpha_4\beta_2$ par un double mode d'action : effet agoniste partiel et effet antagoniste (en présence de nicotine). Cela aboutit à une libération moindre de Dopamine, ainsi qu'à une inhibition de la liaison de la nicotine aux récepteurs $\alpha_4\beta_2$.

Taux d'arrêt à 12 semaines avec la Varénicline chez les patients avec MCV



1. Rigotti NA et al. Efficacy and safety of varenicline for smoking cessation in patients with cardiovascular disease: A randomized trial. Poster presented at 58th ACC annual meeting, 29th- 31st March, 2009, Orlando, Florida.

Number Needed to Treat

Cochrane Database Syst Rev

- NNT : nombre de sujets à traiter pour obtenir un succès supplémentaire / placebo

TSN	NNT
Bupropion	20
Varenicline	15
Aspirine dans les événements CV avec HTA traitée (IDM)	8
β-bloquants dans l'insuffisance cardiaque (mortalité)	176

Profil de tolérance

- Arrêts du traitement les plus fréquents pour cause d'effets indésirables *versus* placebo

Arrêts du traitement ¹	CHAMPIX®	Placebo
Tous les effets indésirables	11,4 %	9,7 %
Nausées	2,7 %	0,6 %
Céphalées	0,6 %	1,0 %
Insomnie	1,3 %	1,2 %
Rêves anormaux	0,2 %	0,2 %

- Dans la majorité des cas, la nausée apparaissait au début de la phase de traitement, était légère à modérée en intensité et a rarement entraîné l'arrêt du traitement (< 3%).

News mai 2020 !! ATS

Initiating Pharmacologic Treatment in Tobacco-Dependent Adults

An Official American Thoracic Society Clinical Practice Guideline

Frank T. Leone*, Yuqing Zhang*, Sarah Evers-Casey, A. Eden Evins, Michelle N. Eakin, Joelle Fathi, Kathleen Fennig, Patricia Folan, Panagis Galiatsatos, Hyma Gogineni, Stephen Kantrow, Hasmeena Kathuria, Thomas Lamphere, Enid Neptune, Manuel C. Pacheco, Smita Pakhale, David Prezant, David P. L. Sachs, Benjamin Toll, Dona Upson, Dan Xiao, Luciane Cruz-Kçpes, Izabela Fulone, Rachael L. Murray, Kelly K. O'Brien, Sureka Pavulaganharajah, Stephanie Ross, Yuan Zhang, Meng Zhu, and Harold J. Farber; on behalf of the American Thoracic Society Assembly on Clinical Problems

THIS OFFICIAL CLINICAL PRACTICE GUIDELINE WAS APPROVED BY THE AMERICAN THORACIC SOCIETY
MAY 2020

Question 1:

Doit-on commencer le traitement pharmacologique d'aide au sevrage tabagique par la varénicline ou par les TSN?

Varenicline vs TSN (patch)	RR	IC 95%
Efficacité (abstinence)		
A 6 mois*	1,20	1,09-1,32
En fin de traitement*	1,40	1,31 - 1,49
Tolérance (EIG)	0,72	0,52-1,00
Rechute (HR)	0,93	0,78-1,11

Recommandation 1:

Initier un traitement par varénicline et non par patch nicotinique.

En italique: résultats statistiquement non significatif

*Prévalence ponctuelle de 7 jours

RR: risque relatif; IC 95 – intervalle de confiance à 95%

Question 3:

Doit-on commencer le traitement pharmacologique d'aide au sevrage tabagique par la varénicline plus TSN ou par varénicline seule?

Varenicline + patch nicotinique vs Varénicline seule	RR	IC 95%
Efficacité (abstinence) CO vérifiée		
A 6 mois	1,36	1,07-1,72
En fin de traitement	1,31	1,1 - 1,54
Tolérance (EIG)	1,06	0,27-4,05
Réduction d'envie de fumer	varénicline + patch N seule	> varénicline

Recommandation 3:

Introduire d'abord la varénicline seule, puis rajouter le PN. Pas de données avec TSN à action rapide - mais suggérer de compléter la varénicline avec les TSN à action rapide.

Composition des e-liquides :

Ce que contient le liquide

Du propylène glycol
ou de la glycérine
(ou un mélange
des deux)
85 %

De la nicotine
0 à 2 %
Au-delà
de 20 mg/ml,
la réglementation
considère
qu'il s'agit d'un
produit du tabac
ou d'un médicament



« Savoir et ne pas agir,
n'est pas savoir »

Proverbe chinois

2021 © 27^{ème} Congrès du ONCH. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

