

# TITRE : ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL ET INFARCTUS DU MYOCARDE CHEZ LA FEMME FUMEUSE : REVUE DE LA LITTÉRATURE

NOM ET PRÉNOM : INGRID ALLAGBÉ, ANNE-LAURENCE LE FAOU,  
MARIANNE ZELLER.

**Conflit d'intérêt :** Les auteurs déclarent que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'ils n'ont aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

**Source de financement :** Ce travail a bénéficié du soutien de l'IReSP et de l'INCa dans le cadre d'un appel à candidature pour subventions doctorales lancé en 2019 (projet AAC19-tabac-02).

# CONTEXTE

- ❑ Tabagisme ♀,
  - ✓ Délétaire pour le fonctionnement du système CV
  - ✓ Facteur de risque majeur et réversible d'AVC et d'IDM
  
- ❑ AVC : 1<sup>ère</sup> cause de mortalité chez les femmes
- ❑  nombre d'hospitalisations et de décès par IDM (♀ < 65 ans)

# OBJECTIFS :

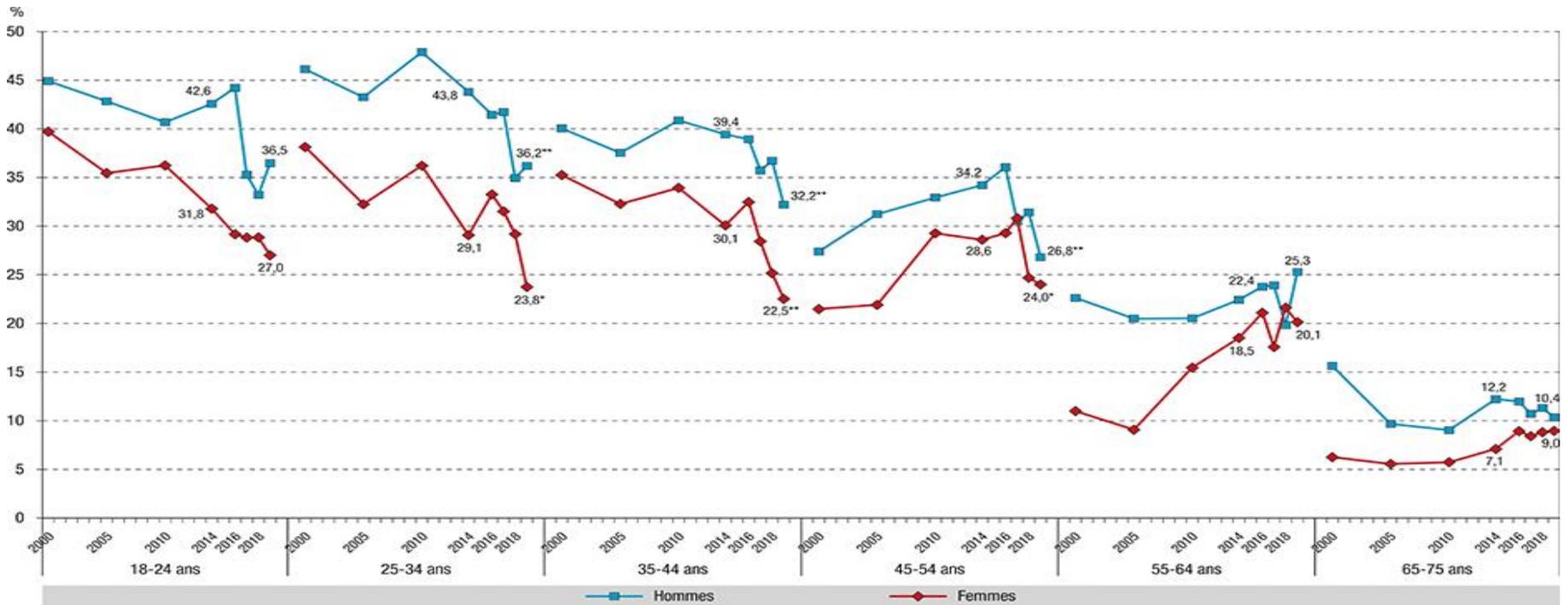
- ❑ Décrire les évolutions récentes de la consommation de tabac et de cigarette électronique chez les femmes françaises
- ❑ Préciser la spécificité des effets de la consommation de ces substances sur le cœur des femmes
- ❑ Présenter les différentes méthodes de sevrage tabagique et l'état des connaissances sur leur efficacité dans cette population

# MÉTHODES

- ❑ Études portant sur l'AVC, l'IDM, et le tabac publiées entre 2000 et 2020
- ❑ Recherche par mots-clés sur Medline
- ❑ Dans le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire
- ❑ Études réalisées exclusivement chez les femmes ou ayant comparé les femmes aux hommes.

# RÉSULTATS

## I. DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES NATIONALES 1. PRÉVALENCE ET ÉVOLUTION DU TABAGISME CHEZ LES FEMMES



Sources : Baromètres de Santé publique France 2000, 2005, 2010, 2014, 2016, 2017, 2018 et 2019.  
Les \* indiquent une évolution significative entre 2014 et 2019 : \* p<0,05 ; \*\* p<0,01.

2000 – 2015 :   ♀ < 45 ans **mais**   ♀ ≥ 45 ans

2014 – 2019 :   ♀ < 55ans

✓ Mise en place de multiples interventions de santé publique

# 1. PRÉVALENCE ET ÉVOLUTION DU TABAGISME CHEZ LES FEMMES

- ❑ **Tabac roulé** : Consommation croissante depuis 2005 ; les jeunes femmes
- ❑ **Chicha** : Consommation croissante chez les adolescentes
  - ✓ 2014 : À 17 ans : Expérimentation : 2/3 : Utilisation quotidienne : 1/5
- ❑ **Tabac chauffé** : très peu répandu chez les femmes

## 2. La cigarette électronique

- ❑ **Cigarette électronique** : Moins utilisée par les femmes ( $\leq 20\text{mg/ml}$ )
  - ✓ 2014 – 2016 :  utilisation occasionnelle (5,2% à 2,6%)
  - ✓ 2017 : A 17 ans expérimentation 48,1% ; utilisatrices quotidiennes 1%

## II. RISQUE CARDIOVASCULAIRE LIÉ AU TABAC CHEZ LA FEMME

### 1. RISQUE D'AVC ET D'IDM

- ❑ **Tabagisme actif AVC:**  incidence ♀ < 65
  - ✓ 1-10 cpj : OR = 2,2
  - ✓ > 39 cpj : OR = 9,1
  - ✓ Dose-effet marquée ♀
  
- ❑ **Tabagisme actif IDM :** fumeuses Vs non-fumeuses
  - ✓  risque d'IDM prématuré (avant 66 ans) de **4,49**
  - ✓ Sur-risque coronarien fonction du nombre de cigarettes par jour
  
- ❑ **Tabagisme passif AVC et IDM:** fumeuses Vs non-fumeuses
  - ✓ sur-risque d'AVC et Pathologies coronariennes :  de 25%

### 2. E-CIGARETTE ET RISQUE CARDIOVASCULAIRE

- ❑ L'impact CV mal connu et effet spécifique chez les femmes inconnus.

## 3. RISQUE CARDIO-VASCULAIRE : CONTRACEPTION ŒSTRO-PROGESTATIVE ET TABAC

### □ La contraception œstro-progestatives

✓  risque thrombotique

✓ Risque majoré par le tabagisme, surtout après l'âge de 35 ans

□ AVC ischémiques :  8,57 (>10 cpj )

□ IDM :  32 (> 25 cpj )

□ Conséquences CV de l'utilisation de la cigarette électronique inconnues.

### III. LE SEVRAGE TABAGIQUE

## 1. BÉNÉFICES CV DU SEVRAGE TABAGIQUE

- ❑ Arrêt du tabac : **Recommandé en prévention primaire et secondaire**
  - ✓ Réduction de risque 34%
  - ✓ IDM prématuré : **↘ 50%** après un an

## 2. INÉGALITÉ DES HOMMES ET DES FEMMES FACE AU SEVRAGE TABAGIQUE

- ❑ Différence entre hommes et femmes
  - ❑ Femmes : métabolisme plus rapide de la nicotine

**Femmes ont les mêmes chances de parvenir à un arrêt du tabac que les hommes**

### 3. MÉTHODES PHARMACOLOGIQUES DU SEVRAGE TABAGIQUE

- ❑ **TSN** : Traitement de première intention
  - ✓ Efficacité : court terme > long terme ♀
  
- ❑ **Varénicline** : Traitement de second intention
  - ❑ 12 - 24 semaines : ♀ > ♂ **mais** 1 an : ♀ == ♂
  
- ❑ **Bupropion** : Traitement de second intention
  
- ❑ **MCV : TSN et varénicline**
  
- ❑ Remboursement à 65%

L'American College of Cardiology recommande l'utilisation de la varénicline ou des TSN en association pour les patients en ambulatoire ayant une maladie CV stable et les patients hospitalisés atteints d'un syndrome coronarien aigu à la sortie

## 4. SÉCURITÉ DES MÉTHODES DE SEVRAGE TABAGIQUE APRÈS UN AVC OU UN IDM

- ❑ **Patch nicotinique** : réactions cutanées, troubles du sommeil, délire
  
- ❑ **Gomme nicotinique** : douleur dans la bouche, hoquet, dyspepsie, mal de mâchoire
  
- ❑ **Inhalateur** : irritation de la bouche / de la gorge, toux, rhinite
  
- ❑ **Spray nasal** : congestion nasale
  
- ❑ **Bupropion** : insomnie, bouche sèche

## 5. MÉTHODES NON PHARMACOLOGIQUES DE SEVRAGE TABAGIQUE

### ❑ **Thérapies cognitives et comportementales (TCC)**

- ✓ Recommandées par l'HAS en association avec les traitements pharmacologiques

### ❑ **Usage de la cigarette électronique comme méthode de sevrage tabagique**

- ✓ Moins forte probabilité de succès ♂(15%) > ♀(9%)

# CONCLUSION

- ❑ Évolution favorable de la prévalence tabagique ♀
- ❑ Fumeuses : risque élevé d'IDM et d'AVC avant 65 ans
  - ✓ L'arrêt du tabac réduit le risque CV
- ❑ Fumeuses doivent bénéficier de l'accompagnement d'un professionnel de santé pour réussir et maintenir leur sevrage
- ❑ Méthodes pharmacologiques ou non pharmacologiques : autorisé, efficacité, sécurité.
- ❑ Cigarette électronique : Alternative intéressante
- ❑ Sensibilisation des professionnels de santé sur les risques d'AVC et d'IDM chez les femmes sous oestroprogestatifs