

# Quels sont les outils à la prise en charge ?

En péri-opératoire, les outils diagnostiques et thérapeutiques de l'arrêt du tabac sont les mêmes que ceux utilisés en dehors de ce contexte

- Le test de Fagerström : mesure de la dépendance nicotinique
- La mesure du CO expiré est un test très motivant pour l'arrêt
- Le conseil minimal pour l'arrêt doit être délivré par tous les soignants à tous les fumeurs

1. Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| – Dans les 5 premières minutes | 3 |
| – Entre 6 et 30 minutes        | 2 |
| – Entre 31 et 60 minutes       | 1 |
| – Après 60 minutes             | 0 |

2. Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

- |               |   |
|---------------|---|
| – 10 ou moins | 0 |
| – 11 à 20     | 1 |
| – 21 à 30     | 2 |
| – 31 ou plus  | 3 |

## **Mini score de Fagerström en pratique :**

- Score < 3 : sujet faiblement dépendant  
soutien psychologique et gestion du stress
- Score entre 3 et 4 : sujet moyennement  
dépendant substitution nicotinique
- Score > 5 : sujet fortement dépendant  
suivi tabacologique et substitution (+++)

# **Tabagisme : comment arrêter?: les substituts nicotiniques**

- **Substituts de la nicotine limitent les symptômes de sevrage.**
- **Les substituts doublent le taux d'arrêt à un an par rapport au placebo.**
- **Pas de contre-indications absolues (éviter le surdosage)**
- **Pas d'interférence avec les agents de l'anesthésie**
- **Ne modifient pas les conditions du jeûne préopératoire**



# La substitution nicotinique

- Sous toutes ses formes: patchs, gommes, inhaleur, comprimés, pastilles.
- Surveiller le sous dosage et éviter le syndrome de manque par arrêt brutal.
- La réduction de la consommation est toujours préférable à un échec.

# Substitution nicotinique

- Un sevrage tabagique non substitué accroît les besoins en analgésiques.
- Les substituts donnés par voie orale ne constituent pas une rupture du jeûne.



## **La période péri-opératoire favorise –t-elle l'arrêt du tabac au long court?**

- En règle générale le taux de rechute est de 50% à un an en France
- Pour la chirurgie cardiaque (coronaires ) même taux de rechute
- Mais un arrêt du tabac avant intervention est un bon pronostic pour un arrêt futur au long cours

## Efficacité à court terme d'un programme d'arrêt préopératoire du tabac

- 166 patients fumeurs opérés en chirurgie orthopédique éligibles : 46 refus, 120 randomisés dont 60 dans le groupe « intervention ».
- « intervention » : entretien hebdomadaire avec une infirmière spécialisée, substitution nicotinique personnalisée.
- Sur 60 patients : 36 arrêts, 14 diminutions et 6 poursuites sur la période préopératoire de 6 à 8 semaines.
- Durée de l'abstinence postopératoire ?

*Moller et al. Lancet 2002*



# Programme de réduction préopératoire du tabagisme chez des patients dépendants

	Sevrage préopératoire	Sevrage 3 mois
Programme de sevrage N = 90	(73%)**	16 (18%)**
Prise en charge habituelle N = 57	29 (56%)	3 (5%)

***Wolfenden et al, Anaesthesia 2005***



## **Programme de réduction préopératoire du tabagisme chez des patients dépendants**

- Programme intensif de sevrage positif pour 36% des patients et maintien à 1 an (33%)
- Groupe contrôle sevrage « spontané » : 2% et maintien à 1 an pour 15%
- Facteurs de risque d'échec du sevrage :
  - Obésité
  - Dépendance nicotinique élevée

(Sadr Azadi Anaesthesia 2009)

NOUVEAU

CHAMPIX® est indiqué dans le sevrage tabagique chez l'adulte.

AIDEZ-LES À SE **LIBÉRER** !



Anesthesiology. 2012 Wong J

**A perioperative smoking cessation intervention with varenicline: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial.**

286 patient randomized to receive varenicline or placebo. Both groups received in-hospital and telephone counseling during 12 months. Varenicline increased abstinence from smoking at 3 (43.7% versus 31.9%), and 12 (36.4% versus 25.2%) months after elective noncardiac surgery with no increase in serious adverse events