

Risque relatif de mortalité en fonction du nombre de cigarettes fumées quotidiennement par rapport au risque non fumeur (IC 95%)

<b>Homme</b>	<b>25 cig/j</b>	<b>Femme</b>	<b>25 cig/j</b>
<b>Toute cause</b>	3,42	<b>Toute cause</b>	2,61
Cardiovasculaire	3,6	Cardiovasculaire	3,53
<b>Tout cancer</b>	3,41	<b>Tout cancer</b>	2,43
Cancer poumon	36,22	Cancer poumon	31,95

**25 cig/j**

Risque relatif de mortalité en fonction du nombre de cigarettes fumées quotidiennement par rapport au risque non fumeur (intervalle de confiance 95% )

<b>Homme</b>	<b>1-4 cig/j</b>	<b>p</b>	<b>Femme</b>	<b>1-4 cig/j</b>	<b>p</b>
Cardiovasculaire	2,74	<0,001	Cardiovasculaire	2,94	<0,001
<b>Tout cancer</b>	1,08	<0,001	<b>Tout cancer</b>	1,14	<0,001

**1-4 cig/j**

Risque relatif de mortalité en fonction du nombre de cigarettes fumées quotidiennement par rapport au risque non fumeur (intervalle de confiance 95% )<sup>1</sup>

## 1-4 cig/j

Homme	1-4 cig/j	p	Femme	1-4 cig/j	p
Cancer poumon	2,79	<0,001	Cancer poumon	5,03	<0,001

Dans une étude de 2014 : le tabagisme léger lié à une mortalité + importante chez les ♀ que chez les ♂ (étude 1966-2007, n ≈ 3500, UK)

1 Bjartveit K, Tverdal A. Health consequences of smoking 1-4 cigarettes per day. Tob Control. 2005 Oct;14(5):315-20.

2 Light smoking at base-line predicts a higher mortality risk to women than to men; evidence from a cohort with long follow-up. Hurley MA. BMC Public Health. 2014 Jan 30;14:95

Risque relatif de mortalité en fonction du nombre de cigarettes fumées quotidiennement par rapport au risque non fumeur (IC 95%)

<b>Femme</b>	<b>1-4 cig/j</b>	<b>25 cig/j</b>
Cardiovasculaire	2,94	3,53
<b>Tout cancer</b>	1,14	2,43
Cancer poumon	5,03	31,95

Le risque de mourir d'une maladie liée à la consommation de tabac est corrélé <sup>(1)</sup> :

- à la dose:

dose x2 = risque x2

- à la durée d'exposition

durée x2 = risque X20

(1) C. Hill, L'arrêt de la consommation de tabac , Paris, EDK 1998, 67-74.

- La principale cause de décès avant le cancer du sein pour les femmes est le **cancer du poumon** dont la cause principale est le tabagisme (American Cancer Society, 2010 / 1)
- Les femmes qui fument sont à risque + élevé que les femmes qui ne fument pas pour les autres cancers:  
vessie, pancréas, foie, colorectal ainsi que pour le cancer du col utérin, pathologies cardiovasculaires graves (US Surgeon Général, 2001)

1- Year trends in smoking-related mortality in the United States. MJ Thun, BD Carter, D Feskanich, ND Freedman, R Prentice, AD Lopez, P Hartge, SM Gapstur. N Engl J Med 2013 ; 368 : 351 – 364.





Une note positive...

En cas d'arrêt avant l'âge de 35 ans (pour des fumeurs ayant débuter généralement avant 20 ans), le risque de mourir d'une maladie liée à la consommation de tabac diminue d'environ 90 % <sup>(1)</sup> = gain d'env 10 ans de vie

(1) 21ST-century hazards of smokig and benefits of cessation in the United States. P Jha, C Ramasundarahettige, V Landsman, B Rostron, M Thun, RN Anderson, T McAfee, R Peto. N Engl J Med 2013 ; 368 : 341 – 350



Autres risques...

- **Affections cutanées**

Fumeuses présentent un **vieillessement cutané** + marqué par rapport aux non-fumeuses et aux fumeurs (RR 3) <sup>(1,2)</sup>

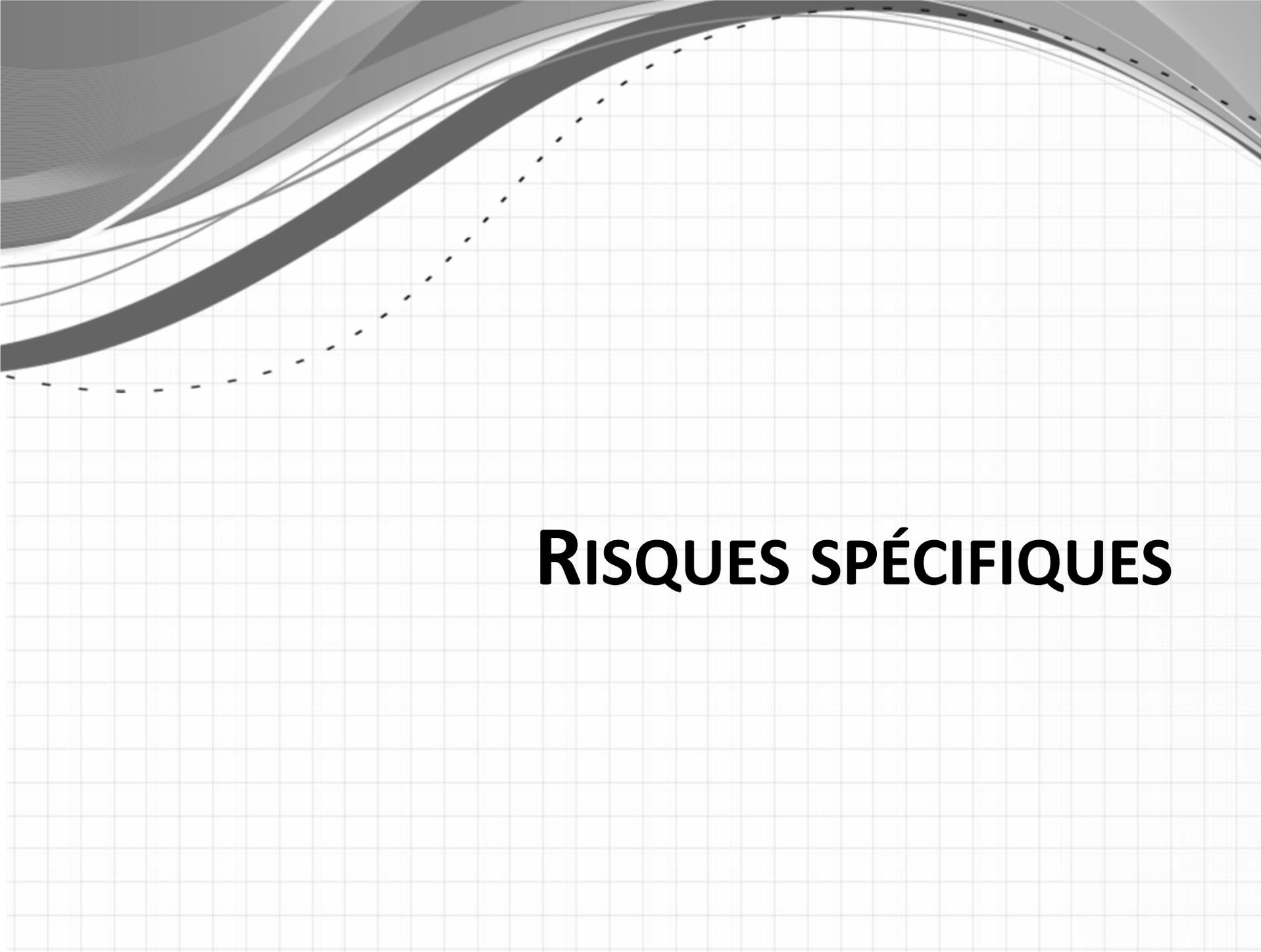
Le tabagisme augmente l'incidence et la sévérité clinique du **psoriasis**: chez les ♀, chaque ↑ de 20 PA conduit à une ↑ du risque de développer une forme sévère de psoriasis (RR 1,8), phénomène non observé chez les hommes.

- **Ostéoporose**

Le tabagisme ♀ = effet anti-œstrogénique = est un facteur de risque bien connu de l'ostéoporose <sup>(3)</sup>,

Le tabagisme a toutefois d'autres effets: accélération (AC) de la perte osseuse et une diminution de l'absorption intestinale du calcium ↔  
↑ risque de fracture, en particulier celle de la hanche

1 Koh JS, Kang H, Choi SW, et al. Cigarette smoking associated with premature facial wrinkling : Image analysis of facial skin replicas. Int J Dermatol 2002;41:21-7. 2 Ernster VL, Grady D, Miike R, et al. Facial wrinkling in men and women, by smoking status. Am J Public Health 1995;85:78-82, 3 Cornuz J, Feskanich D, Willett WC, et al. Smoking, smoking cessation, and risk of hip fracture in women. Am J Med 1999;106:311-4.

The image features a background with a light gray grid. In the upper left corner, there are several overlapping, curved, semi-transparent shapes in shades of gray, creating a sense of depth and movement. A prominent white curve starts from the left and arches towards the right. Below this, a thick dark gray curve follows a similar path. A dashed black line also curves across the grid, starting from the left and arching towards the right. The overall aesthetic is modern and technical.

# **RISQUES SPÉCIFIQUES**

- Cancer du sein [1]

Par rapport aux femmes préménopausées n'ayant jamais fumé :

- femmes préménopausées exposées au tabagisme actif : un risque x2

- Cancer du col de l'utérus [2]

Par rapport aux femmes non-fumeuses + non infectées par le papillomavirus:

- les femmes non-fumeuses / **infectées**: le risque x 6
- les femmes **fumeuses / infectées** : le risque x 6 x 4,5 (x27)

- Cancer vulvaire [3]

Tabagisme est également un facteur de risque d'incidence des cancers vulvaires et de mauvais pronostic, en favorisant les affections par le papillomavirus (HPV)

- Cancer de l'ovaire [4]

- la consommation de tabac favorise le cancer de l'ovaire (type mucineux)

[1] Afsset, Inserm., Cancer et environnement, expertise collective. Les éditions Inserm. 2008.

[2] Gunnell A.S., et al., Synergy between cigarette smoking and human papillomavirus type 16 in cervical cancer in situ development. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, 2006. 15(11): p. 2141-7.

[3] Jones RW. Vulval intraepithelial neoplasia : current perspectives. Eur J Gynecol Oncol 2001 ;22:393-402

[4] Rossing M.A., et al., Cigarette smoking and risk of epithelial ovarian cancer. Cancer Causes Control, 2008. 19(4): p. 413-20

- Les risques liés à la pilule



Contraception œstro-progestative est **formellement** contre-indiquée pour ♀ > 35 ans et qui fume + de 15 cig./j

Une ♀ < 35 ans peut envisager la prise d'une pilule combinée si elle n'a pas d'autres facteurs de risques cardio-vasculaires

En cas de tabagisme intense, il est préférable d'avoir recours à une contraception progestative : pilule progestative micro-dosée, DIU aux progestatifs, implant progestatif ou DIU au cuivre...

Enfin, les patchs ou anneaux vaginaux contiennent des œstrogènes qui, associés au tabac, présentent les mêmes effets sur les risques veineux et artériels que les pilules combinées.

# Grossesse



- Les troubles de la fertilité
  - les fumeuses ont un taux d'implantation plus de 2x < à celui des non-fumeuses [1] (relation dose/effet niveau de tabagisme+age / fécondité)
  - les femmes qui ont eu une exposition au tabagisme passif de leurs parents in-utero ou pendant l'enfance présente une fécondité pratiquement 2x + faible [2]

- Les grossesses extra-utérines (GEU) [3]

Le RR de GEU augmente avec le nombre de cigarettes fumées /j.

1,5 x pour - de 10cig/j,

3 pour + de 20 cig/j,

5 pour +de 30 cig/j

- Les fausses couches spontanées (FCS) [4]

Le risque de FCS est x2 en cas de tabagisme actif

[1]de Mouzon J., Rencontres nationales de l'APPRI, Le Havre. 2001. p. 77-79.

[2]Meeker J.D., et al., Maternal exposure to second-hand tobacco smoke and pregnancy outcome among couples undergoing assisted reproduction. Hum Reprod, 2007. 22(2): p. 337-45.

[3]Handle A., et al., The relationship of smoking and ectopic pregnancy. Am J Public Health, 1989. 79(9): p. 1239-42.

[4] Windham G.C., S.H. Swan, and L. Fenster, Parental cigarette smoking and the risk of spontaneous abortion. Am J Epidemiol, 1992. 135(12): p. 1394-403.

# Grossesse

- L'hématome rétroplacentaire (HRP)

Au moins un HRP /5 est directement attribuable au tabac [1]

Les effets délétères du tabagisme sur la vascularisation placentaire s'estompent dès l'arrêt de l'intoxication.

- L'insertion basse du placenta : le tabagisme x2 à 3 risque [2]

- Le retard de croissance intra-utérin (RCIU)

la prévalence de RCIU ↗ avec la durée de consommation de tabac :

- 8,5% pour les femmes non fumeuses
- 17,7% si la femme enceinte fume pendant toute sa grossesse.
- la majoration du risque n'existera pas si la mère arrête le tabac avant 16 sem d'aménorrhées [3]

- Le risque de mort subite du nourrisson est x3 si la mère fume pendant la grossesse ou après la naissance.....

[1] L. Marpeau, tabagisme et grossesse. Conséquences obstétricales, entretiens de Bichat. Thérapeutique, Paris, ESF Ed., 1997, 213-214)

[2] M. Delcroix et M.-L. Jacquemont, Tabac et grossesse, La lettre du gynécologue, 2001, 265, 16-21

[3] Lieberman E., et al., Low birthweight at term and the timing of fetal exposure to maternal smoking. Am J Public Health, 1994. 84(7): p. 1127-31