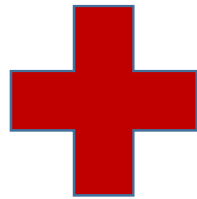


Complications de l'association tabac et contraception orale

Dr Théo LEFEVRE, Pharmacien





Tabac & Pharmacodynamie

- **Nicotine = principal alcaloïde du tabac**
- **Puissant Inducteur enzymatique du Cytochrome P450 / Phénomène de Tolérance**
 - **Principal inducteur de l'iso-enzyme CYP1A2 du Cytochrome P450**
 - **Diminue l'action et augmente l'élimination des médicaments (ceux métabolisés par les CYP 450) qui lui sont associés => moindre efficacité des médicaments qui lui sont associés !**
- **Diffusion tissulaire importante, notamment dans le lait maternel et le placenta**
- **Demi-vie d'élimination courte (1 à 2 heures selon les individus) : la nicotine est pratiquement éliminée de l'organisme en totalité, après une nuit d'abstinence !**

Oestrogènes et Pharmacologie

- Effet hyperglycémiant et hyper-triglycéridémiant
- Effet **thrombogène** : ↑ la synthèse du fibrinogène, des facteurs VII, IX, X, et ↓ la synthèse de l'antithrombine III et de la protéine S inhibiteurs de la coagulation
- Effet Hypertenseur (↑ la synthèse de l'angiotensine)

Tabac et
Contraception orale :
une association
fréquente...
et à risque !!!

Association fréquente

- ⇒ **En France, 35,3% des femmes de 20 à 44 ans qui prennent une contraception orale, fument ! (1)**
- ⇒ **En France 18 % des femmes de 18 à 24 ans qui prennent une contraception orale fument...(1)**
- ⇒ **En France, quelle est la proportion de femmes de plus de 35 ans sous contraceptif oestro-progestatif qui fument ?**

Association à risques

*L'interaction tabac et contraception a un **effet athérogène** caractérisé par des lésions endothéliales et une diminution du taux de HDL-cholestérol (2)

***effet thrombotique**: augmentation du spasme coronarien, du travail cardiaque, de l'aggrégabilité plaquettaire, des éléments figurés du sang et du taux de fibrinogène et diminution de la fibrinolyse physiologique (3)

Conséquences :

Tout ceci favorise les **accidents thromboemboliques artériels** (AVC, infarctus du myocarde) et les **accidents thromboemboliques veineux** (thrombose veineuse appelée aussi phlébite) chez les fumeuses sous contraception orale.

L'association tabac et pilule oestro-progestative augmente le risque d'accident cardiovasculaire par 20. (4)

Une étude de l'OMS a montré que le risque d'infarctus du myocarde était multiplié par 11 en cas de tabagisme seul et par 87 lors de l'association tabac (>10 cigarettes par jour) et contraception orale ! (5)

Des risques liés à l'âge, à l'intensité du tabagisme et au type de pilule

- Risque proportionnel à l'ancienneté et à l'intensité du tabagisme
- Risque lié à l'âge (Risque majoré après 35 ans) : risque absolu de mort par maladie cardio-vasculaire chez les fumeuses qui ont entre 15 et 34 ans est de 3,3 pour 100 000 et de 29,4 pour 100 000 chez les fumeuses qui ont entre 35 et 44 ans
- Risque lié à la quantité d'œstrogènes absorbés par la patiente

Alternatives après 35 ans chez les fumeuses sous contraceptif oestro-progestatif :

La prise d'une contraception oestro-progestative (pilule, patch, anneau) est fortement contre-indiquée chez les femmes de plus de 35 ans qui fument plus de 15 cigarettes par jour

=> Une contraception micro-progestative ou une contraception mécanique par stérilet sont les alternatives

Sensibilisation et Interventions à l'officine

- Toute dispensation de contraceptif oral induit une **alerte logiciel** :
 - Précaution d'emploi chez la femme de plus de 35 ans
 - **Contre indication** chez la femme fumeuse de plus de 35 ans
- Occasion **d'ouvrir le dialogue** avec la patiente :
 - Lors de la première dispensation du Contraceptif orale à une femme de plus de 35 ans :
 - Etes vous fumeuse ?
 - Date du dernier RDV avec Gynécologue ou SF
 - Résultats du dernier bilan biologique / Risque CardioV
 - Lors du renouvellement :
 - => sensibilisation et motivation à l'arrêt du tabac
 - => information et éducation sur les alternatives (autres modes de contraception moins à risque)

En pratique à l'officine !

- Il est essentiel de sensibiliser nos jeunes patientes < 35 ans des **risques** que représentent l'association pilule contraceptive et tabagisme, sans être moralisateur mais toujours avec **empathie, simplicité et proximité** !
- Il est primordial de renseigner le fichier thérapeutique de nos patientes > 35 ans, sous contraceptif oestro-progestatif : fumeuse ?
 - **Non** : exercice de routine du pharmacien = observance, iatrogénie, conseils associés...
 - **Oui** : comment faire face à une association contre-indiquée ?

Bibliographie

- (1) C. Jamin, Communication JTA 2003
- (2) Dwyer JH, Rieger-Ndakorerwa GE, Semmer NK, et al. Low-level Cigarette Smoking and Longitudinal Change in Serum Cholesterol among Adolescents. The Berlin-Bremen Study. JAMA 1988; 259: 2857-62
- (3) Jamin-Paris C, Tabac et contraception, in Serfaty D, Contraception, coll abrégés de médecine, 4ème édition, Masson, 2011
- (4) Further analyses of mortality in oral contraceptive users. Royal College of General Practitioners' Oral Contraception Study. Lancet 1981; 1: 541-6.
- (5) World Health Organization. Acute myocardial infarction and combined oral contraceptives: results of an international multicentre case-control study. WHO Collaborative Study of Cardiovascular Disease and Steroid Hormone Contraception. Lancet 1997; 349: 1202-9.

