

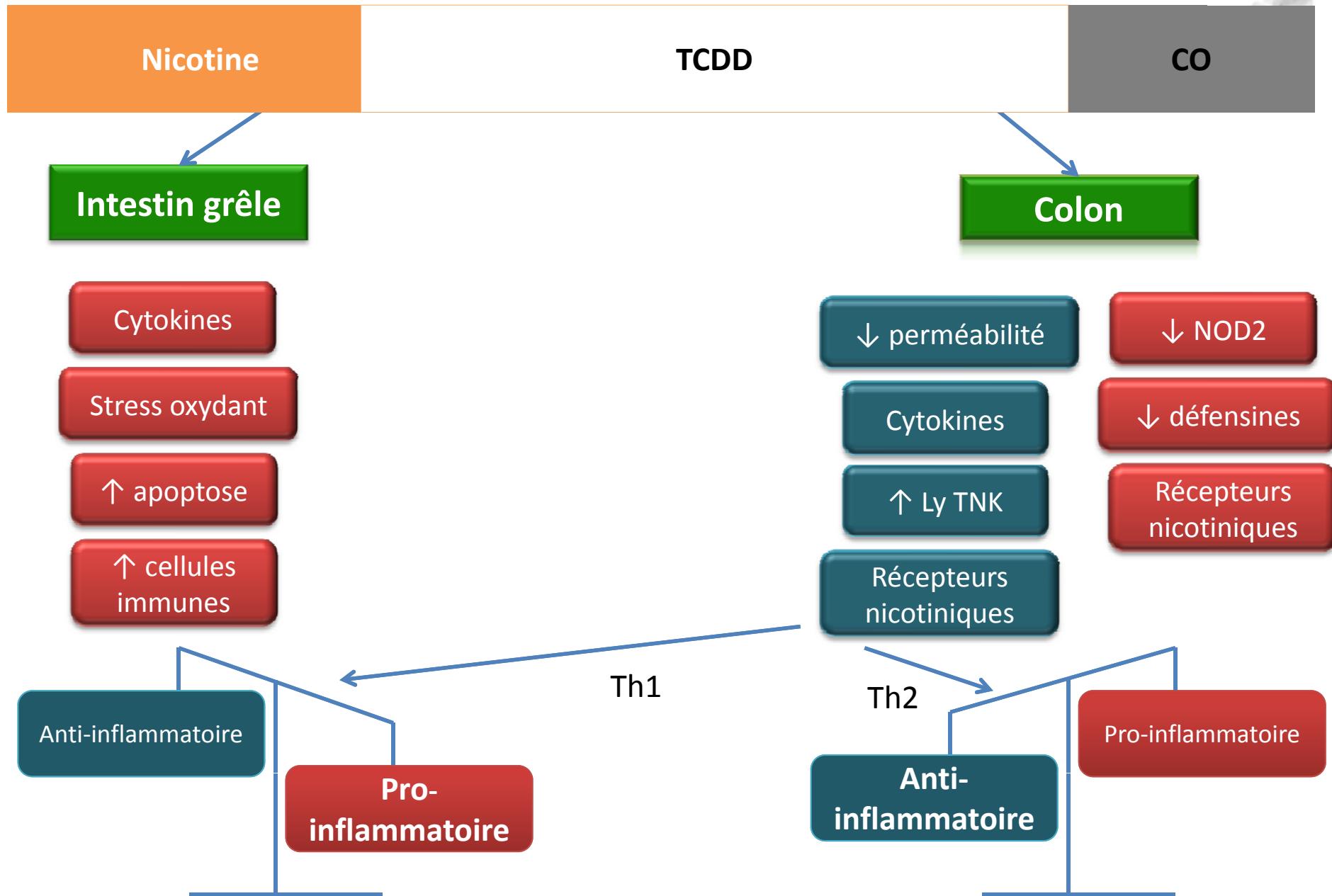
A close-up photograph of several cigarettes scattered across a light-colored surface. The cigarettes have white paper and yellow filters.

Maladie de Crohn et tabac

Quoi de neuf en gastro?

L. Armengol-Debeir

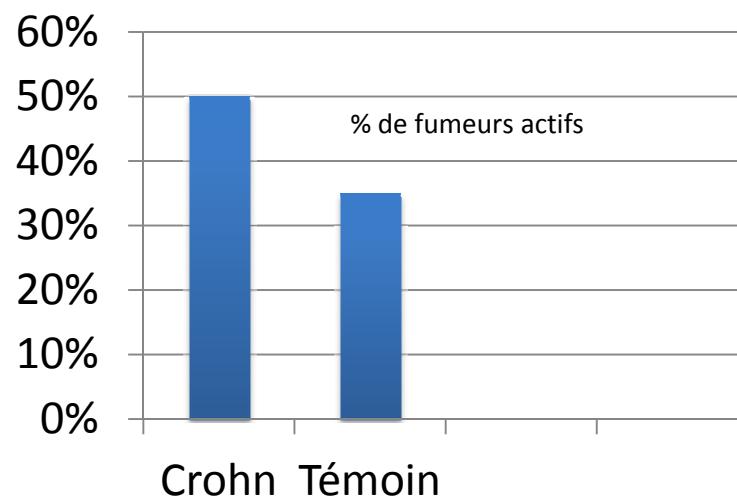
Octobre 2013



1- Le tabac favorise la survenue de la maladie



Risque multiplié par 2

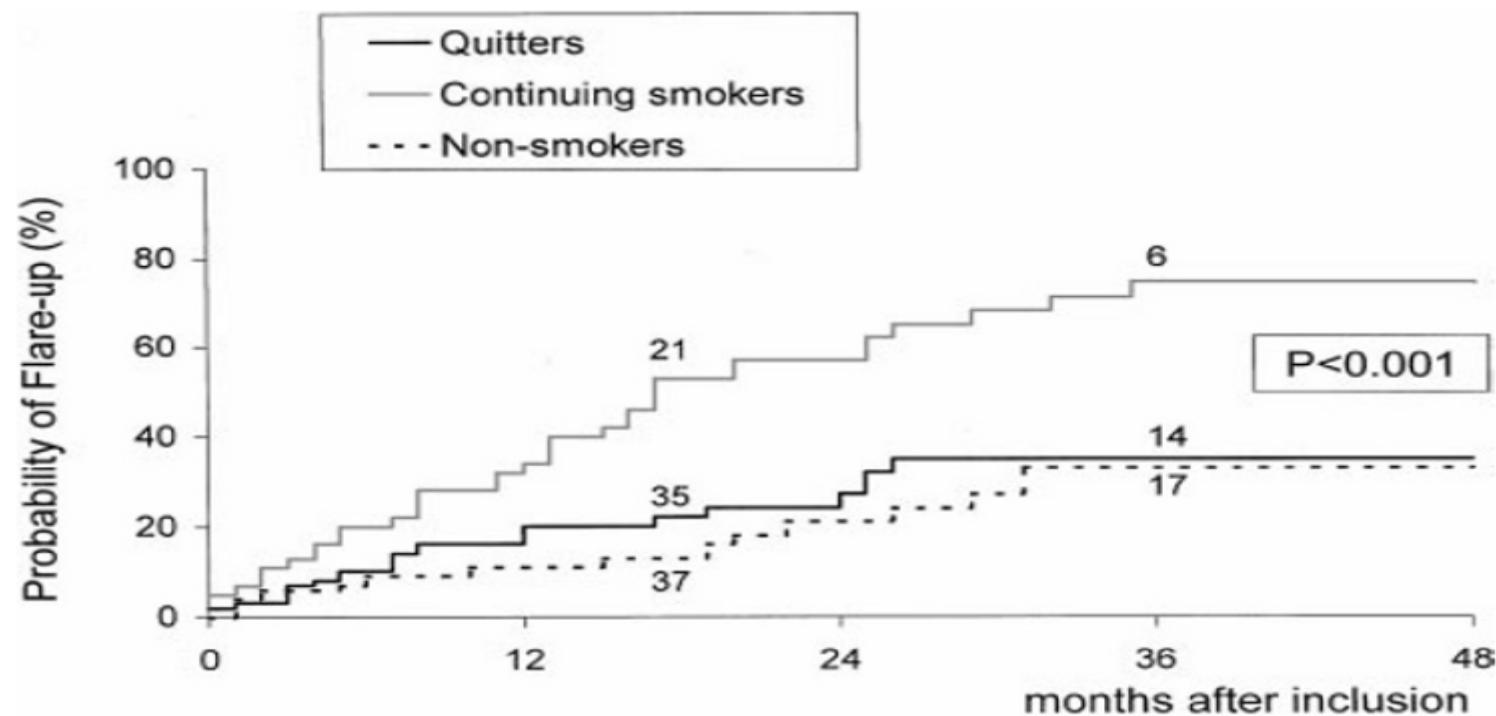


Maladie iléale +++

Lakatos, W J Gastroenterol, 2004
Mahid, Inflamm Bowel Dis, 2007
Mahid, Dig Dis Sc, 2007

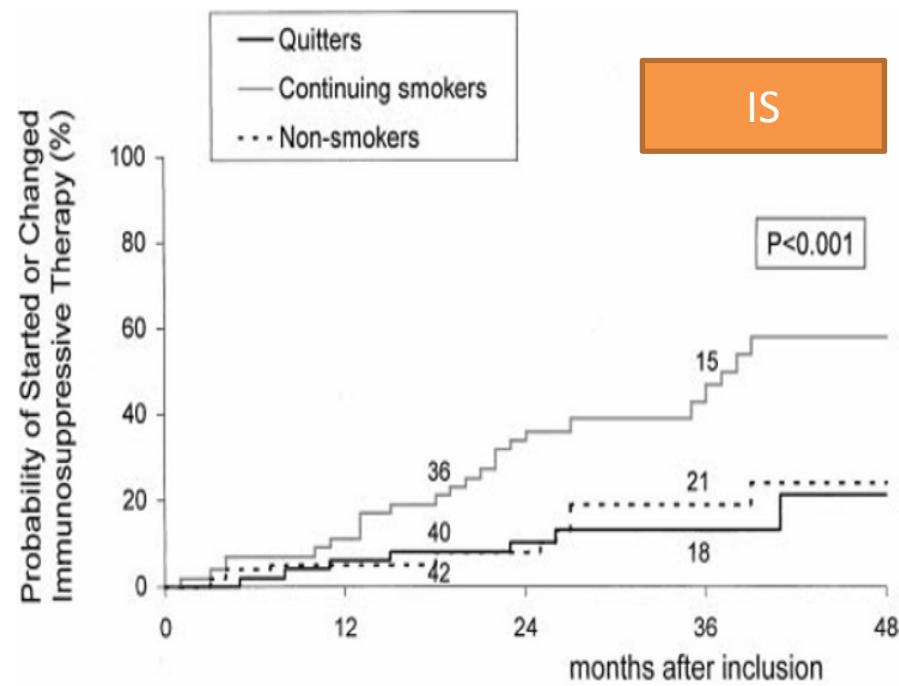
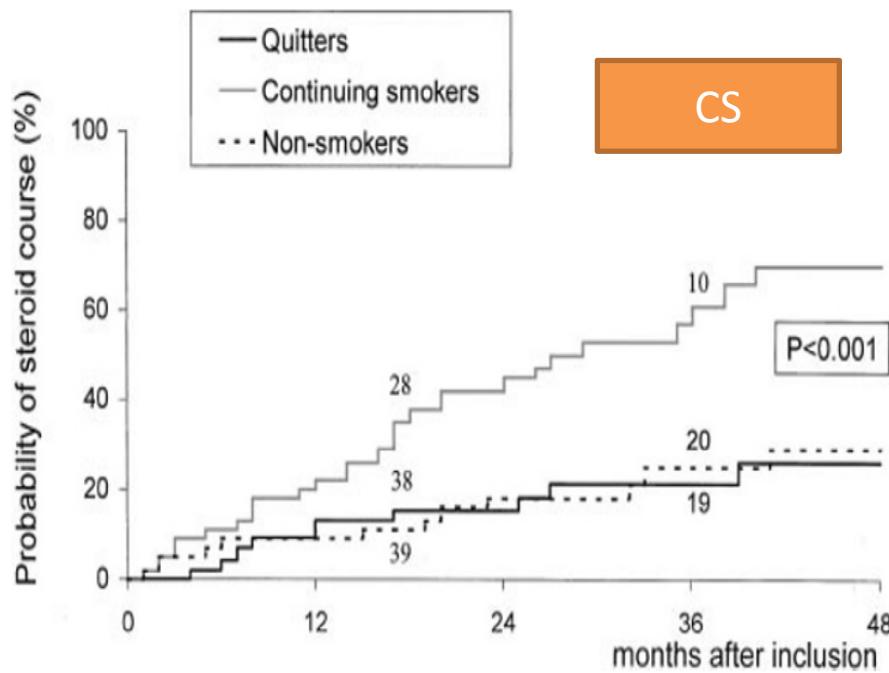
2- Le tabac aggrave l'évolution de la maladie

- Risque de poussée ↑ de 50%
 - Indépendamment de âge, sexe, ancienneté maladie, localisation, ttt en cours



2- Le tabac aggrave l'évolution de la maladie

- Recours aux traitements plus important



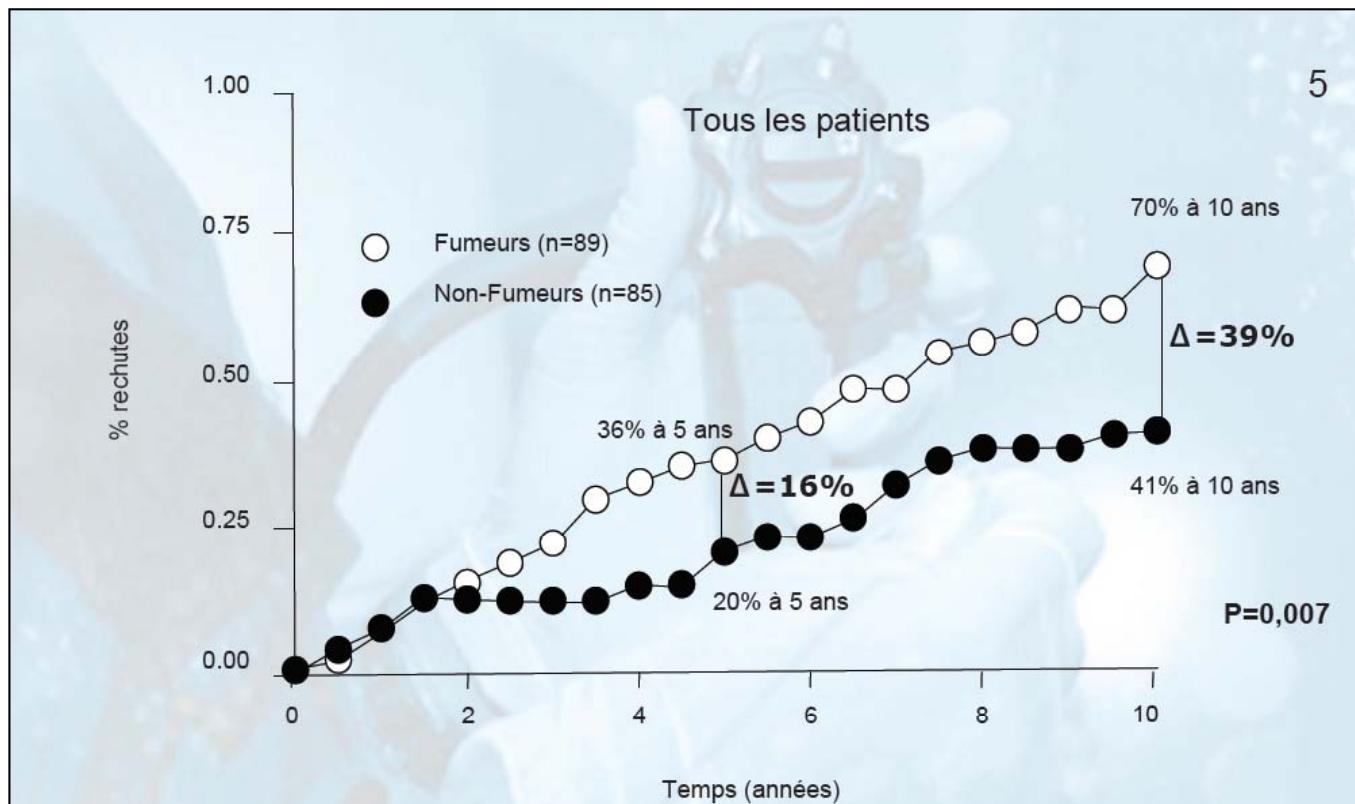
2- Le tabac aggrave l'évolution de la maladie

- Maladie plus compliquée

Reference	Study type	CD	Control	Significant finding	Location
Aldhous et al., 2005 [16]	Retro	388	—	Smoking is associated with CD. Heavy smokers are more likely to demonstrate these patterns than light smokers.	Edinburgh, UK
Picco et al., 2003 [23]	Retro	203	—	Tobacco smoking is associated with progression to	Jacksonville, FL
Louis et al., 2003 [24]	Retro	163	—	Active smoking is associated with both penetrating- and	Liege, Belgium
Lautenbach et al., 1998 [25]	Retro	88	—	Perforating-type CD at diagnosis is associated with more future operations and a	Philadelphia, PA
Rocca et al., 1997 [26]	Retro	301	—	More current smokers display	Torino, Italy
Breuer-Katschinski et al., 1996 [27]	Retro	287	—	Smokers with CD are more likely to have one (OR: 3.9) or	Essen, Germany
Cosnes et al., 1996 [19]	Retro	400	—	Current smokers with CD have a higher risk than nonsmoking CD patients of developing more severe CD. This risk increases in heavy smokers.	Paris, France

2- Le tabac aggrave l'évolution de la maladie

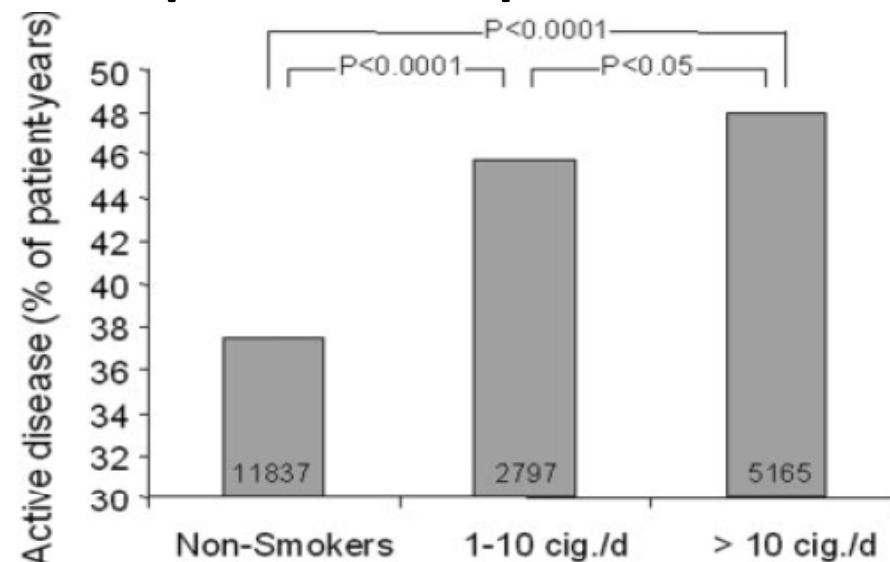
- **Risque de récidive post opératoire ↑ X 2**
 - Facteur pris en compte dans la prise en charge thérapeutique post opératoire



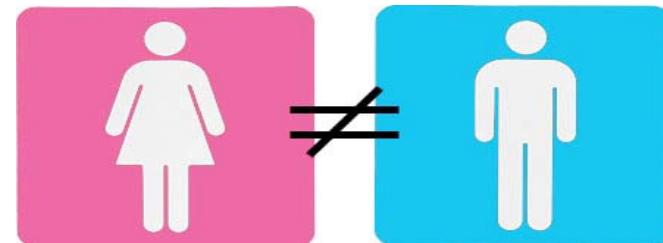
Cottone, *Gastroenterol*, 1994
Sutherland, *Gastroenterol*, 1990

2- Le tabac aggrave l'évolution de la maladie

- Mais je ne fume pas beaucoup, Docteur....



- Femmes davantage affectées par effets délétères du tabac
 - Poussées
 - Risque récidive post opératoire



Cosnes, Aliment Pharmacol Ther, 1999

Sokol, IBD, 2009

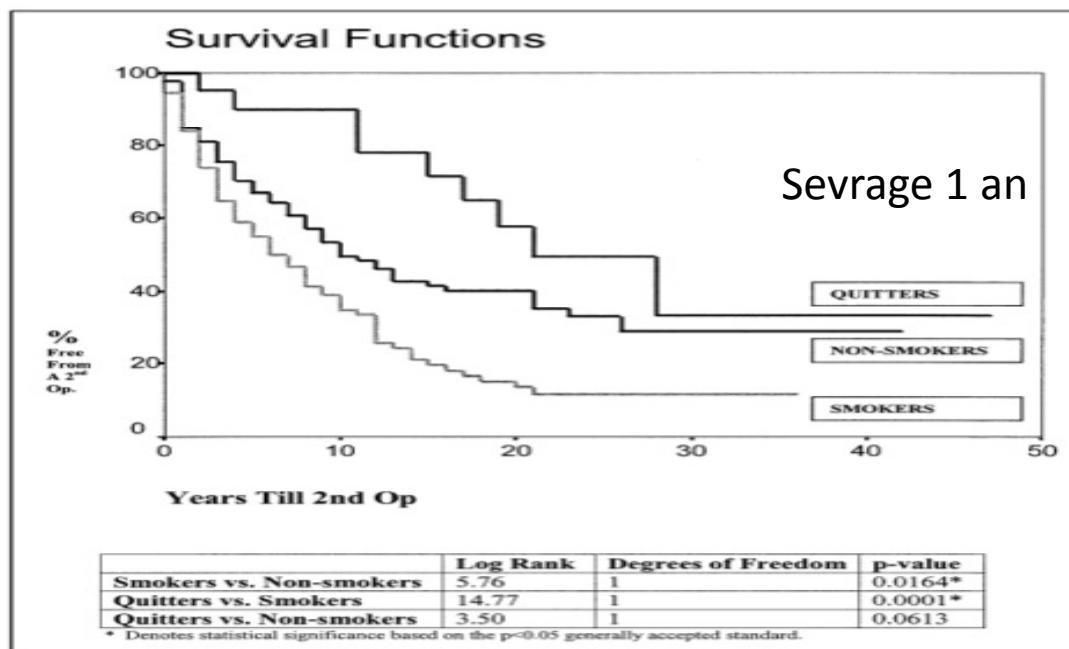
Persson, Gut, 1990

3- L'arrêt du tabac améliore la maladie de Crohn

- **Activité de la maladie**

- Evolution maladie ex-fumeur = non fumeur (sevrage 1 an)
 - Moins de poussée
 - Moins de CS, IS
 - Moins de chirurgie

- **Risque récidive post opératoire**

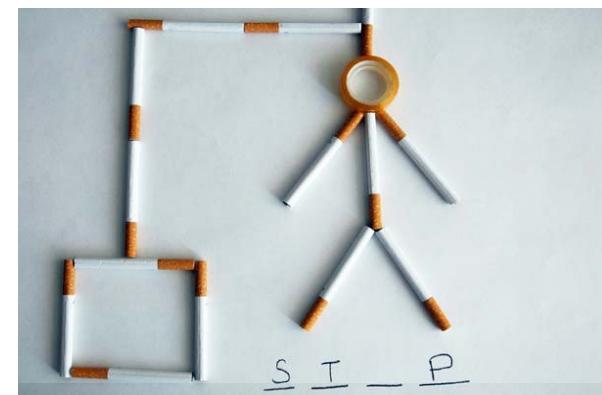


Cosnes, Gastroenterol, 2001
Ryan, Am J Surg, 2004

4- Arrêt tabac = outil thérapeutique

Un patient sur 2 fume au diagnostic

- Interroger systématiquement patient à chaque consultation sur consommation tabagique
- Savoir expliquer impact tabac sur MC +++
- Evaluer la motivation à l'arrêt
- Consultation tabacologie / Proposer traitement
- Prévenir les rechutes +++



TABACROHN → 23% de sevrage après 18 mois

1- Le tabac favorise la survenue de la maladie

2- Le tabac aggrave l'évolution de la maladie



3- L'arrêt du tabac améliore la maladie de Crohn

4- Arrêt tabac = outil thérapeutique