4091

INFLUENCE DU TABAC SUR LA SEP

Fumer nuit à la santé, surtout chez les personnes qui sont déjà atteintes d'une maladie comme la sclérose en plaques. Quelques informations sur les liens et les effets spécifiques du tabagisme sur la SEP.

Les causes de la sclérose en plaques (SEP) demeurent inconnues à ce jour. Les études épidémiologiques (analyses de données de nombreuses personnes atteintes de SEP en rapport avec des facteurs d'influence éventuels) montrent toutefois que les facteurs génétiques et liés à l'environnement ont une influence déterminante aussi bien sur le risque de développer la maladie que sur l'évolution de celle-ci chez les personnes atteintes.

Arrêter de fumer permet d'influencer l'évolution de la maladie.

Un risque élevé démontré chez les fumeurs

Fumer constitue un facteur de risque connu et indépendant de la SEP. Des études ont montré que le risque de développer la maladie était en moyenne environ 50% plus élevé chez les fumeurs que chez les non-fumeurs. Le risque dépend ici de la durée de consommation de cigarettes et du nombre de cigarettes fumées. Ainsi, dans le cas d'une consommation de 10 à 20 cigarettes par jour, le risque de développer une SEP augmente d'environ 40 % par rapport à une absence de tabac, et de 90 % avec 20 à 40 cigarettes par jour. Le tabagisme passif aussi semble augmenter le risque de développer une SEP jusqu'à 30 %.

Tabac et SEP – une combinaison très néfaste

Fumer a un effet néfaste sur l'évolution d'une SEP déjà déclarée. Chez les personnes atteintes de SEP et fumeuses, la maladie sera plus active que chez les personnes atteintes non-fumeuses. Cela se traduit par un plus grand nombre de poussées mais aussi une augmentation plus importante des lésions dues à la SEP dans le cerveau et la moelle épinière, visibles à l'imagerie par résonance magnétique (IRM). Des études montrent ainsi que le nombre de lésions cérébrales chez les personnes atteintes de SEP et fumeuses est en moyenne jusqu'à 20 % plus élevé que chez les personnes atteintes non-fumeuses. Les premières souffrent donc plus tôt que les secondes d'une deuxième poussée et, par conséquent, passent plus précocement du syndrome clinique isolé (SCI) à la sclérose en plaques définitive. Par la suite, chez les personnes atteintes fumeuses, la SEP récurrente-rémittente caractérisée par des poussées, se transforme plus tôt en SEP secondaire progressive, marquée par une aggravation croissante des symptômes. Cela constitue un inconvénient car il existe moins de traitements thérapeutiques pour la forme secondaire progressive que pour la forme récurrente-rémittente, mais aussi car les traitements disponibles pour ce stade de la maladie sont généralement moins efficaces. Enfin, les personnes atteintes de SEP et fumeuses présentent une aggravation du handicap plus rapide que celles qui ne fument pas. Ainsi, compte tenu des effets négatifs du tabac décrits ici dans le cadre de la SEP et des risques connus par ailleurs, il est vivement recommandé aux personnes atteintes de SEP d'arrêter de fumer. En effet, l'arrêt de la cigarette après déclaration de la maladie a des conséquences positives prouvées sur l'évolution future de la SEP.

Texte: Dr Christian P. Kamm, médecin-chef, département de neurologie, Hôpital universitaire Inselspital de Berne