

La **REVUE ALGÉRIENNE** *de* **MÉDECINE et de TABACOLOGIE**

Périodique trimestriel de Formation Médicale Continue
Edité par la Société Algérienne de Tabacologie
N° 3 Mai 2021 - ISSN 2716-9251

**Profil épidémiologique
des maladies respiratoires liées au tabac**

**Inhalation d'un corps étranger bronchique
à propos d'un cas**

**Exacerbations de broncho-pneumopathie
chronique obstructive**

Asthme sévère

**Le tabac facteur de haut risque de l'artériopathie
oblitérante des membres inférieurs
chez le malade coronarien :**

A propos d'une étude transversale multicentrique à l'Est Algérien

**Etude de l'association des polymorphismes
fonctionnels touchant les gènes de l'immunité
avec la susceptibilité à la tuberculose pulmonaire en Algérie**

Anesthésie et tabac

Inflammation de type 2

**Cancer du larynx
et tabagisme :
Quel lien ?**

**Prévalence du tabagisme
chez les patients hospitalisés
pour COVID-19**

**LA REVUE ALGÉRIENNE DE MÉDECINE
ET DE TABACOLOGIE**
N° 3 MAI 2021 - ISSN 2716-9251

Périodique trimestriel
de Formation Médicale Continue
Edité par la Société Algérienne de Tabacologie

Directeur de la Publication
Pr. Abdelbassat KETFI

Rédacteur en chef
Pr. Abdelbassat KETFI

Rédacteurs en chef adjoints :
Pr. Rachida AOUAMEUR
Pr. Mohamed BOUGRIDA
Pr. Lila IHADJADENE

Comité scientifique
Pr. Rachida AOUAMEUR
Anesthésie-Réanimation, Alger

Pr. Mustapha BENAMER
Médecine interne, Alger

Pr. Yacine BENBATKA
Pneumophthysiologie, Alger

Pr. Mohamed Abdelatif BENANI
Pneumophthysiologie, Oran

Pr. Mohamed BOUGRIDA
Physiologie, Constantine

Pr. Farid CHIBA
Pneumophthysiologie, Alger

Pr. Kamel DJENOUHAT
Immunologie, Alger

Pr. Seid FRAGA
Médecine de travail, Alger

Pr. Lila IHADJADENE
Pneumophthysiologie, Tizi Ouzou

Pr. Abdelbassat KETFI
Pneumophthysiologie, Alger

Pr. Leila LAOUAR
Pneumophthysiologie, Alger

Pr. Mohamed NEDJARI
Psychiatrie, Alger

Pr. Fouzia OUSSEDIK
Pneumophthysiologie, Alger

Dr Rama TOUAHRI
Pneumophthysiologie, Alger

Pr. Nacima ZANOUNE
Epidémiologie, Alger

Siège de la Société Algérienne de Tabacologie
Cité AADL Bab Ezzouar 1
Bt 26, N°46 - Alger

Conception & Réalisation



Cité des 150 logts, villa 17
Beauséjour, Bouzaréah Alger
galaxiedz@gmail.com

SOMMAIRE

EDITORIAL

R. Aouameur 5

PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES MALADIES RESPIRATOIRES LIÉES AU TABAC

S. Behbeh, A. Ketfi..... 7

INHALATION D'UN CORPS ÉTRANGER BRONCHIQUE À PROPOS D'UN CAS

R. Touahri, A. Ketfi..... 15

EXACERBATIONS DE BRONCHO- PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

A. Bourboune, R. Touahri, A. Ketfi..... 19

ASTHME SÉVÈRE

L. Ihadjadène-Bouayad, A. Ketfi, M. Gharnaout..... 25

LE TABAC, FACTEUR DE HAUT RISQUE DE L'ARTÉRIOPATHIE OBLITÉRANT DES MEMBRES INFÉRIEURS CHEZ LE MALADE CORONARIEN : A PROPOS D'UNE ÉTUDE TRANSVERSAL MULTI CENTRIQUE A L'EST ALGÉRIEN

R. Merghit, M. Ait Athmane, A. Lakehal..... 31

ETUDE DE L'ASSOCIATION DES POLYMORPHISMES FONCTIONNELS TOUCHANT LES GÈNES DE L'IMMUNITÉ AVEC LA SUSCEPTIBILITÉ À LA TUBERCULOSE PULMONAIRE EN ALGÉRIE

Y. Benbetka, K. Saadi, F. Messabih, H. Amroune, A. Fissah..... 41

PRÉVALENCE DU TABAGISME CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISÉS POUR COVID-19

F. Chiba, F. Adila, A. Guendouz, A. Bendaoued, F. Barr, A. Zitouni..... 49

INFLAMMATION DE TYPE 2

S. Taguemount, K. Djenouhat 55

ANESTHÉSIE ET TABAC

R. Aouameur, A. Dammene-Debbih, H. Ouahas..... 61

CANCER DU LARYNX ET TABAGISME : QUEL LIEN ?

M.ES. Jouini, A.M. Badi, M. Bougrida, M. Benchaoui..... 69

EDITORIAL



Pr. Rachida AOUAMEUR

Depuis plusieurs centaines d'années, le tabac est consommé par toutes les populations à travers de nombreuses civilisations. Son usage s'est modifié au fil du temps. Autrefois la plante était utilisée très occasionnellement et traditionnellement pour des cérémonies, tandis qu'actuellement elle est vendue et fumée régulièrement à travers le monde et ce, malgré son préjudice sur la santé. L'itinéraire d'un fumeur prend naissance habituellement dans l'adolescence, avec les premières bouffées de cigarette. Certaines personnes en ressentent un dégoût, d'autres y trouvent une source de plaisir et d'euphorie et vont alors en consommer régulièrement, entrant à court terme dans le circuit de la dépendance et à long terme dans celui des maladies chroniques cardiovasculaires pulmonaires et même cancéreuses.

L'épidémie de tabagisme est l'une des plus graves menaces n'ayant jamais pesé sur la santé publique mondiale. 1,337 milliard de personnes ont consommé le tabac en 2018, selon la troisième édition du rapport mondial de l'OMS sur les tendances de la prévalence du tabagisme 2000-2025.

En Algérie, en 2017, dans une enquête transversale nationale réalisée par le ministère de la santé de la population et de la réforme hospitalière avec l'appui du bureau de l'OMS, une prévalence de la consommation de tabac à fumer de 16.5% a été retrouvée. Elle est de 32.2% chez les hommes et 0.4% chez les femmes. La quantité moyenne de consommation journalière de tabac à fumer manufacturé est de 15 cigarettes par jour. 2/3 des fumeurs actuels soit 60% ont déclaré avoir tenté d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois précédant. Ceci démontre que la sensation de plaisir procurée par le tabac demeure et la dépendance reste généralement présente. L'usage de tabac fumé demeure une addiction violente et dangereuse.

Chaque année, en Algérie des millions de patients subissent une anesthésie pour une intervention chirurgicale, pour un accouchement ou plus rarement pour une endoscopie. Et dans ce contexte nous observons quotidiennement au cours de la consultation d'anes-

EDITORIAL

thésie de nombreux patients fumeurs.

Le médecin anesthésiste est un acteur primordial dans l'aide à l'identification des fumeurs, à l'arrêt et au sevrage de cette dépendance. L'intervention chirurgicale constitue ainsi une occasion idéale au sevrage tabagique, malgré tout le stress qui entoure ce moment privilégié. Le rôle du médecin anesthésiste est donc multiple d'abord informer le patient fumeur des risques spécifiques qu'il encourt, faire évoluer sa détermination à arrêter et enfin éventuellement initier le traitement de sa dépendance au tabac. Le tabagisme ne doit pas être négligé car le fumeur encourt un risque spécifique de complications péri-opératoires et on sait actuellement que le sevrage tabagique devrait faire partie de la chaîne de soins péri-opératoires au même titre que la prise en charge de la douleur ou que la nutrition péri-opératoire.

Différents moyens médicamenteux et des équipes spécialisées sont à disposition pour aboutir à ce but. À cet effet-là, tout médecin anesthésiste doit enseigner aux patients la cessation de fumer, leur parler de l'impact négatif que la cigarette peut avoir sur le post opératoire en augmentant les risques de complications, surtout pulmonaires. Il doit cependant insister sur les effets bénéfiques de l'arrêt du tabac qui diminue également les risques de complications pendant l'anesthésie et après la chirurgie.

Une bonne prise en charge du tabagisme doit apporter un bénéfice rapide en terme de diminution des complications générales et du site opératoire en particulier, ce qui constituerait un gain important en terme de d'économie de santé.

Nous avons entamé la 2^{ème} année de lutte contre la pandémie de coronavirus SARS CoV2, celle-ci ne doit pas être réalisée au détriment des autres problèmes de santé dominants comme ceux liés au tabagisme. Il ne faut pas oublier que le tabac tue de nombreux patients qui en consomment, il reste une cause majeure d'addiction de maladie et de décès.

Pr. Rachida AOUAMEUR
*Cheffe de service Anesthésie Réanimation
EPH Bologhine Ibn Ziri - Alger*