

TABAC ET CHIRURGIE PLASTIQUE

Comprendre les risques et préparer l'arrêt

FICHE D'INFORMATION PATIENT

INFORMATION AU PATIENT

Cette fiche complète les informations délivrées lors de votre consultation. Elle explique les effets du tabac sur la chirurgie plastique, les risques associés à sa consommation et les bénéfices de son arrêt avant et après une intervention.

Elle vous présente également les possibilités d'accompagnement au sevrage. Elle ne remplace pas les conseils personnalisés de votre chirurgien et de votre équipe soignante.

CE QUE LE TABAC CHANGE POUR VOTRE INTERVENTION

Le tabac est l'un des principaux facteurs de risque que l'on peut modifier avant une chirurgie. Il augmente le risque de complications, que l'intervention soit esthétique ou reconstructrice. Arrêter de fumer avant une intervention programmée est l'une des mesures les plus efficaces pour en réduire les risques.

À retenir

Le tabac augmente les complications de cicatrisation, les infections et les complications liées à l'anesthésie.

Le risque n'est pas le même pour toutes les interventions : il est plus élevé lorsque la peau est largement décollée, en cas de lambeau, de greffe ou d'implant.

Plus l'arrêt est précoce, plus le bénéfice est important.

Votre consommation réelle doit toujours être signalée à l'équipe soignante.

La fumée et la nicotine : deux effets différents

La fumée de tabac contient notamment du monoxyde de carbone, qui réduit la quantité d'oxygène transportée par le sang, ainsi que de nombreuses substances toxiques qui favorisent l'inflammation et affaiblissent les défenses contre l'infection.

La nicotine, présente dans la cigarette mais aussi dans la plupart des cigarettes électroniques et dans les substituts nicotiniques, contracte les petits vaisseaux sanguins et peut diminuer l'apport de sang à la peau.

Ces effets réduisent l'oxygénation des tissus au moment où ils en ont le plus besoin pour cicatriser. Fumer du cannabis expose également aux effets nocifs de la fumée.

LES RISQUES POUR LA CICATRISATION ET LE RÉSULTAT

Chez les personnes qui fument, les complications suivantes sont plus fréquentes :

- un retard de cicatrisation ;
- l'ouverture de la cicatrice, appelée désunion ;
- une infection ;
- une souffrance ou une nécrose de la peau, c'est-à-dire la perte d'une partie des tissus par manque d'apport sanguin ;
- la perte partielle ou totale d'un lambeau ou d'une greffe ;
- des cicatrices de moins bonne qualité.

Ces complications peuvent compromettre le résultat esthétique ou la reconstruction, prolonger les soins et parfois nécessiter une nouvelle intervention.

Un risque variable selon l'intervention

Le risque est particulièrement élevé pour les interventions qui comportent un large décollement de la peau, comme l'abdominoplastie, certaines chirurgies mammaires ou le lifting du visage, ainsi que pour les lambeaux, les greffes, la microchirurgie et la mise en place d'implants. Pour une intervention plus limitée, il est moindre, mais il n'est pas nul.

Pour certaines interventions, l'arrêt du tabac est une condition indispensable : l'intervention peut être reportée si cet arrêt n'est pas effectif.

TABAC ET ANESTHÉSIE

Le tabac fragilise les poumons, le cœur et les vaisseaux. Il augmente le risque de complications respiratoires pendant et après l'anesthésie, comme une toux, un spasme des bronches ou une infection pulmonaire, ainsi que certaines complications cardiovasculaires.

Ces risques concernent surtout l'anesthésie générale. Ils sont discutés avec le médecin anesthésiste, à qui votre consommation doit être signalée.

ARRÊTER AVANT L'INTERVENTION

Des bénéfices rapides et progressifs

Dès les premiers jours après l'arrêt, le taux de monoxyde de carbone dans le sang diminue et l'oxygénation s'améliore. Les bénéfices sur la cicatrisation et les infections apparaissent après quelques semaines d'arrêt ; ceux sur les poumons demandent davantage de temps.

Arrêter reste utile même tardivement, car le bénéfice augmente avec la durée de l'arrêt. Réduire sa consommation sans arrêter n'apporte pas les mêmes bénéfices qu'un arrêt complet.

Quand arrêter ?

Un arrêt complet du tabac est recommandé au moins quatre semaines avant l'intervention et pendant au moins quatre semaines après celle-ci. Selon le type de chirurgie et l'évolution de la cicatrisation, une durée plus longue peut être nécessaire.

Le délai adapté à votre situation vous sera précisé lors de la consultation.

APRÈS L'INTERVENTION

Reprendre le tabac après l'intervention expose aux mêmes risques pendant toute la période de cicatrisation. L'arrêt doit donc être maintenu aussi longtemps que votre chirurgien le demande.

L'intervention est souvent l'occasion d'un arrêt définitif, dont les bénéfices pour la santé dépassent largement la chirurgie.

CIGARETTE ÉLECTRONIQUE, NICOTINE ET SUBSTITUTS

La cigarette électronique

La cigarette électronique ne produit pas de fumée de combustion, mais elle contient le plus souvent de la nicotine. Avant une intervention, elle ne doit pas être considérée comme une alternative sans risque : les données disponibles sur la cicatrisation sont encore limitées. Son utilisation doit être signalée et discutée avec votre chirurgien.

Les substituts nicotiniques

Les substituts nicotiniques (patchs, gommes, comprimés ou sprays) peuvent faciliter l'arrêt du tabac. Ils évitent l'exposition aux substances toxiques produites par la combustion et constituent une alternative nettement moins nocive que la cigarette.

Leur utilisation pendant la période périopératoire doit être discutée avec l'équipe soignante, notamment pour les interventions nécessitant une vascularisation particulièrement favorable des tissus. Il est important de ne pas interrompre une aide au sevrage sans en parler à un professionnel de santé.

SE FAIRE AIDER ET EN PARLER

Arrêter de fumer est plus facile avec un accompagnement. Plusieurs aides existent :

- votre médecin traitant, qui peut évaluer votre dépendance et vous prescrire un traitement ;
- un tabacologue, professionnel formé à l'accompagnement du sevrage ; selon votre région, une partie des consultations peut être remboursée par votre mutualité ;
- Tabacstop, le service gratuit d'aide à l'arrêt de la Fondation contre le Cancer.

Tabacstop

Ligne gratuite : 0800 111 00. Informations et accompagnement : www.tabacstop.be.

Déclarez votre consommation réelle

Signalez honnêtement votre consommation de tabac, de cigarette électronique, de nicotine sous toutes ses formes et de cannabis, même occasionnelle. Cette information ne sert pas à vous juger : elle permet d'évaluer vos risques et d'adapter la prise en charge.

Une consommation non déclarée expose à des complications qui auraient pu être évitées.

POUR TERMINER

Cette fiche vous a été remise afin de compléter les explications données lors de votre consultation.

Arrêter de fumer avant une intervention réduit les risques de complications et favorise la cicatrisation. Le délai d'arrêt adapté à votre intervention vous est précisé par votre chirurgien.

Il est conseillé de la conserver, de la relire tranquillement et de noter les questions que vous souhaiteriez aborder avant l'intervention.

Votre chirurgien reste votre interlocuteur privilégié pour toute information concernant votre situation personnelle.

Information délivrée le :

Au bénéfice de :

Nom :

Prénom :

Cachet du médecin :