



Poster N°: 1106

**INTÉRÊT DE DOSAGE
DE CO EXPIRÉ DANS
LE SUIVI DE LA
CONSULTATION DE
SEVRAGE TABAGIQUE**

W. Bedoui^a, D. Oualha^b, A. Sriha^c

a Caisse Nationale d'Assurance Maladie, District du centre
b Service de médecine légale, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir
c Service de médecine préventive, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir



**Global Events
& Training Solutions**
www.ipgets.tn

INTRODUCTION:

Le tabac est un problème de santé publique et le sevrage tabagique est une priorité nationale. L'adhésion à la consultation est un facteur prédictif de réussite de sevrage à un an et l'évolution rapide de taux de CO expiré encourage et motive les sujets fumeurs à s'arrêter et pour renforcer l'abstinence.

OBJECTIFS DU TRAVAIL :

Décrire et analyser le taux de CO expiré chez les fumeurs.
Montrer l'évolution du taux de CO expiré dans le suivi de la consultation de sevrage tabagique.

MÉTHODES :

Il s'agit d'une étude prospective exhaustive, auprès de 1959 fumeurs consultant au service de médecine préventive du CHU Fattouma Bourguiba Monastir, sur la période de 4 ans, allant de Janvier 2009 à Décembre 2013. Nous avons étudié les caractéristiques sociodémographiques et tabagiques des fumeurs. Les données ont été puisées de dossiers médicaux.

RÉSULTATS :

CARACTÉRISTIQUES
ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Une prédominance masculine a été notée dans notre étude (tableau I)

tableau I: Répartition selon l'âge et le genre de la population d'étude

| | N | % |
|---------|------|------|
| Genre | | |
| Homme | 1893 | 96,6 |
| Femme | 66 | 3,4 |
| Age | | |
| ≥ 30ans | 1403 | 71,6 |
| < 30ans | 556 | 28,4 |

Des antécédents pathologiques ont été notés dans 36,6 % cas (718 patients). Ils étaient dominés par les antécédents pulmonaires notés dans 15 % des cas. 68,4 % des patientes étaient des fonctionnaires, 12,7% étaient des étudiants et des élèves. Par ailleurs, 9,1 % des patientes étaient en chômage.

MESURE DU MONOXYDE DE CARBONE EXPIRÉ

L'analyseur de monoxyde de carbone (CO) est un outil de quantification objective du tabagisme (mesure du CO expiré (COE)). Il existe une relation entre le taux plasmatique de nicotine et le taux de monoxyde de carbone expiré. Nous avons procédé à la mesure de COE au cours de différentes consultations du sevrage.

Le monoxyde de carbone expiré a été mesuré le premier jour de la consultation chez 1592 patients. Le taux moyen de monoxyde de carbone expiré était de 16 ± 17,54 ppm.
* Au cours de la deuxième consultation, une observance thérapeutique était notée chez 885 patients. Le taux de réussite était de 68,6% (n=703). Le monoxyde de carbone expiré a été mesuré au cours de la deuxième consultation chez 768 patients. Le taux moyen de monoxyde de carbone expiré au cours de la deuxième visite était de 6,17 ppm (3,09 ppm dans le groupe de réussite et 13,61 ppm dans le groupe d'échec).
* Au cours de la troisième consultation, une observance thérapeutique était notée chez 536 patients (84,8%). Le taux de réussite est de 76,9% (n=486). Le taux moyen de monoxyde de carbone expiré au cours de la troisième visite était de 2,51 ppm (9,84 ppm dans le groupe de réussite et de 13,61 ppm dans le groupe d'échec). Des corrélations entre la consommation de cigarette et la teneur en Monoxyde de Carbone dans l'air expiré étaient retrouvés

tableau II: Variation de taux moyen de monoxyde de carbone expiré selon le taux discriminant de 8 ppm

| | < 8 ppm | ≥8 ppm |
|--------------------------------|--------------------|--------------------|
| 1ère consultation N (%) | 319 (20,2) | 1260 (79,8) |
| Sevré N (%) | 54 (17) | 306 (24,3) |
| Non sevré N (%) | 265 (83) | 954 (75,7) |
| 2ème consultation N (%) | 582 (76,08) | 183 (23,92) |
| Sevré N (%) | 527 (90,5) | 14 (7,7) |
| Non sevré N (%) | 55 (9,5) | 169 (92,3) |
| 3ème consultation N (%) | 354 (89,4) | 42 (10,6) |
| Sevré N (%) | 322 (91) | 1 (2,4) |
| Non sevré N (%) | 32 (9) | 41 (97,6) |

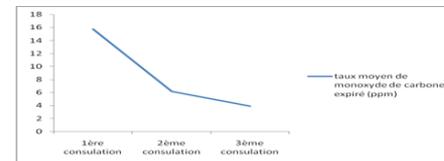


Figure 1 : Evolution de taux moyen de monoxyde de carbone expiré

DISCUSSION :

Une prédominance masculine était notée dans la plupart des études, elle était de 96,7% dans notre série avec un âge moyen de 40 ans. La mesure du CO expiré (COE) est une méthode simple, immédiate et non invasive à l'aide d'un CO-Mètre pour déterminer le statut tabagique des patients. c'est un moyen d'affirmation et de quantification du tabagisme. Des corrélations entre la consommation de cigarette et la teneur en Monoxyde de Carbone dans l'air expiré étaient retrouvés. La mesure du monoxyde de carbone permet de confirmer un tabagisme ou de valider une abstinence lors d'une consultation de sevrage tabagique. Le CO a surtout une origine exogène (gaz d'échappement des automobiles, pollution atmosphérique et surtout le tabagisme actif et passif). La demi-vie du CO est courte. Aucun consensus n'est retrouvé dans la littérature pour une valeur seuil (cutoff) pour différencier les fumeurs et les non-fumeurs. Selon les études, les auteurs retiennent un chiffre de référence, en fonction de la sensibilité et la spécificité des valeurs seuils, qui varient souvent de 3 à 10 ppm.

CONCLUSION :

Notre étude a montré que le monoxyde de carbone expiré est un outil motivationnel, il a un intérêt pronostique où la normalisation du taux de CO expiré lors du sevrage tabagique est également un encouragement pour le patient et renforce son envie de rester abstinent.