

En résumé :

Fumer avant une intervention chirurgicale :

- ↑ les risques durant l'anesthésie
- ↑ les risques d'infection postopératoire
- ↓ la consolidation osseuse
- ↓ le processus de cicatrisation



Nous contacter



069/258 976



Centre Hospitalier
de Wallonie picarde -
CHwapi ASBL

E.R. : Didier DELVAL Siège social :
9, avenue Delmée - 7500 Tournai
N° ent. : 0876.107.364

Tél. : 069/333 111
Fax : 069/258 015

www.chwapi.be | [f](#) | [in](#) | [@](#) | [d](#)



Votre avis
nous intéresse

Avril 2023
© Crédit photo : AdobeStock
Ne pas jeter sur la voie publique

Chirurgie orthopédique et tabac



Centre d'accompagnement
au sevrage tabagique
www.chwapi.be





Le monoxyde de carbone (CO)

- Le monoxyde de carbone est l'une des substances chimiques présentes dans la fumée du tabac.
- Il cause une **mauvaise oxygénation des cellules du corps**.
- Le monoxyde de carbone (CO) que vous inhalez lorsque vous fumez prend la place de l'oxygène dans votre sang.

Si vous arrêtez de fumer avant votre opération, **vous diminuez considérablement le risque de complications**.

La survenue de complications respiratoires et cardiovasculaires au cours de l'anesthésie est plus importante chez les personnes fumeuses.

Vous souhaitez arrêter de fumer avant votre hospitalisation ?

Prenez contact avec votre médecin traitant ou avec le **Centre d'accompagnement au sevrage**. Si vous souhaitez arrêter de fumer pendant votre hospitalisation, parlez-en avec le personnel infirmier de votre service dès votre arrivée. Des mesures et aides vous seront proposées.

**Prenez rendez-vous :
069 / 333 000**

L'impact du tabagisme sur votre consolidation osseuse

- L'os opéré consolide moins rapidement chez les personnes qui fument (risque relatif de 2.7)¹.
- Les fumeurs augmentent également le risque d'une pseudarthrose² après une chirurgie orthopédique (risque relatif de 8.1)

¹ **Risque relatif** = multiplication du risque par apport à une personne non-fumeuse.

² **Pseudarthrose** = absence complète et définitive de consolidation d'une fracture après des délais normaux

L'impact du tabagisme sur la cicatrisation de la peau et le risque d'infection post-opératoire

- Le tabagisme modifie les mécanismes de cicatrisation en entraînant une vasoconstriction (fermeture brutale du vaisseau) et une diminution du transport d'oxygène aux tissus. La cicatrisation est donc plus lente.
- La production de collagène, facteur important de la cicatrisation, est aussi diminuée chez les personnes qui fument.
- La vitamine C ou acide ascorbique joue un rôle dans la formation du collagène et dans les défenses de l'organisme. Or, le tabagisme réduit aussi les défenses immunitaires, notamment en détruisant les vitamines et en particulier la vitamine C. Par conséquent, il favorise les infections du site opératoire (risque relatif de 1 à 3.5).

Quand arrêter de fumer avant une intervention chirurgicale ?

Plus l'arrêt du tabac avant l'intervention est long plus les risques de complications sont réduits.

Arrêt du tabac 6 à 8 semaines avant l'intervention chirurgicale

- ➔ disparition des risques de complications chirurgicales provoquées par le tabagisme.

Arrêt du tabac 3 à 4 semaines avant l'intervention chirurgicale

- ➔ bénéfice non négligeable.

Arrêt du tabac moins de 3 semaines avant l'intervention chirurgicale

- ➔ bénéfice (moins important).

Arrêt du tabac 1 à 2 semaines avant l'intervention chirurgicale

- ➔ meilleure oxygénation grâce à la baisse du monoxyde de carbone.

Arrêt du tabac plusieurs semaines après l'intervention

- ➔ meilleure cicatrisation si l'arrêt se poursuit 2 à 4 semaines après l'intervention et meilleure consolidation osseuse si l'arrêt se poursuit de 4 mois.