



- Page d'Accueil
- Qui sommes-nous ?
- FACTEURS DE RISQUE
 - Hypertension Artérielle
 - Diabète
 - Fibrillation Auriculaire
 - Cholestérol
 - Inactivité Physique
 - Alimentation mal-adaptée
 - Alcool
 - Obésité
 - le Tabagisme
 - Stress et Dépression
- RESSOURCES
 - Vidéos
 - Blog
 - Podcast
 - Liens utiles
 - Lecture complémentaire
 - Communiqués de Presse

- Nouvelles
-  Français
 -  English
 -  Português
 -  Русский
 -  Español
 -  Français
 -  Polski

- CONTACT

DONATE

Le Tabac



Evgenia-Peristera Kouki, psychologue

Hariklia Proios, PhD CCC-SLP, Professeure Auxiliaire des Troubles Neurocognitifs et de la Rééducation,

Département des Politiques Educatives et Sociales de l'Université de Macédoine.

Le tabagisme est à l'origine de plusieurs changements dans la structure et le fonctionnement du cerveau et constitue un facteur de risque de l'AVC. Des dommages importants sont observés dans les structures corticales. À savoir que l'exposition à long terme à la nicotine est associée à une diminution du volume des lobes frontaux et temporaux et du cervelet. Des altérations sous-corticales, telles que le volume de matière grise et la réduction de la densité, peuvent également être observées chez les fumeurs (Gallinat, Meisenzahl, Jacobsen, Kalus, Bierbrauer, Kienast,... & Staedtgen, 2006). L'exposition chronique à la nicotine peut également entraîner un dysfonctionnement de la transmission de la dopamine (Brody, Mandelkern, Olmstead, Scheibal, Hahn, Shiraga,... & McCracken, 2006). La recherche révèle un stress oxydant, une inflammation et des processus artériosclérotiques comme mécanismes potentiels induits par l'impact de la fumée sur la performance cognitive (Swan, & Lessov-Schlaggar, 2007). Pour corroborer ces résultats, une autre étude a confirmé que la performance cognitive lors d'une tâche de mémoire de travail était affectée chez les fumeurs pour ce qui était des stratégies utilisées pendant la tâche à effectuer, ainsi que dans les modifications de la fonction cérébrale sous-jacente (McClernon, Froeliger, Rose, Kozink, Addicott, Sweitzer,... & Van Wert, 2016).

Les fumeurs sont plus susceptibles de souffrir d'un événement cérébrovasculaire, les fumeurs actuels étant plus à risque que les ex-fumeurs (Lee, Forey, Thornton et Coombs, 2018). L'exposition à la nicotine augmente également le risque d'hémorragie méningée, en particulier chez les femmes qui fument beaucoup. Les anciens fumeurs se sont révélés être moins exposés au risque que les fumeurs actuels, sans distinction de sexe (Lindbohm, Kaprio, Jousilahti, Salomaa et Korja, 2016). Dans une autre étude, le tabagisme associé à l'hypertension artérielle a eu un impact plus important que prévu sur l'incidence des AVC, en particulier chez les femmes victimes d'un AVC ischémique (Nordahl, Osler, Frederiksen, Andersen, Prescott, Overvad,... & Rod, 2014). Des résultats plus récents expliquent le tabagisme et l'hypertension comme facteurs de risque indépendants. Conformément à la précédente étude, les patients présentant à la fois une hypertension et des antécédents de tabagisme présentaient un risque le plus élevé d'AVC ischémique (Huangfu, Zhu, Zhong, Bu, Zhou, Tian,... & Zhang, 2017). Chez les hommes jeunes, plus la dose est élevée, plus le risque d'AVC est élevé. La réduction du nombre de cigarettes consommées par jour aurait

apparemment réduit le risque d'AVC (Markidan, Cole, Cronin, Mérimos, Phipps, Wozniak et Kittner, 2018).

Le tabagisme chronique peut également avoir un impact sur le résultat chez les survivants d'un AVC, car les personnes qui fument ont un risque accru de délire après l'AVC, d'hospitalisation plus longue et de pire résultat (Lim, Lee, Yoon, Moon, Joo, Huh et Hong, 2017). En outre, la cigarette électronique ne diminue pas le risque de maladie cérébrovasculaires ; elle a un impact sur l'intégrité de la barrière hémato-encéphalique et fait croître les réactions inflammatoires dans le système vasculaire. Le vapotage est également lié à une aggravation des lésions post-AVC (Kaisar, Villalba, Prasad, Liles, Sifat, Sajja,... et Cucullo, 2017). Des études récentes ont montré que la cigarette électronique comportait autant de risques de détérioration du stress oxydant que la cigarette classique (Ikonomidis, Vlastos, Kourea, Kostelli, Varoudi, Pavlidis,... et Iliodromitis, 2018).

En conclusion, l'exposition à la nicotine induit des changements structurels et fonctionnels dans le cerveau, qui peuvent également avoir une incidence sur les performances cognitives. Le tabagisme et le vapotage augmentent le risque d'AVC, quel que soit l'âge de la personne (adultes jeunes ou plus âgés). Enfin, la réduction de la dose quotidienne de nicotine peut aider à réduire le risque d'AVC chez les fumeurs.

Références:

1. Brody, A. L., Mandelkern, M. A., Olmstead, R. E., Scheibal, D., Hahn, E., Shiraga, S., ... & McCracken, J. T. (2006). Gene variants of brain dopamine pathways and smoking-induced dopamine release in the ventral caudate/nucleus accumbens. *Archives of general psychiatry*, 63(7), 808-816.
2. Gallinat, J., Meisenzahl, E., Jacobsen, L. K., Kalus, P., Bierbrauer, J., Kienast, T., ... & Staedtgen, M. (2006). Smoking and structural brain deficits: a volumetric MR investigation. *European Journal of Neuroscience*, 24(6), 1744-1750.
3. Huangfu, X., Zhu, Z., Zhong, C., Bu, X., Zhou, Y., Tian, Y., ... & Zhang, M. (2017). Smoking, hypertension, and their combined effect on ischemic stroke incidence: a prospective study among Inner Mongolians in China. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 26(12), 2749-2754.
4. Ikonomidis, I., Vlastos, D., Kourea, K., Kostelli, G., Varoudi, M., Pavlidis,

- G., ... & Iliodromitis, E. (2018). Electronic Cigarette Smoking Increases Arterial Stiffness and Oxidative Stress to a Lesser Extent Than a Single Conventional Cigarette: An Acute and Chronic Study. *Circulation*, 137(3), 303-306.
5. Kaiser, M. A., Villalba, H., Prasad, S., Liles, T., Sifat, A. E., Sajja, R. K., ... & Cucullo, L. (2017). Offsetting the impact of smoking and e-cigarette vaping on the cerebrovascular system and stroke injury: Is Metformin a viable countermeasure?. *Redox biology*, 13, 353-362.
 6. Lee, P. N., Forey, B. A., Thornton, A. J., & Coombs, K. J. (2018). The relationship of cigarette smoking in Japan to lung cancer, COPD, ischemic heart disease and stroke: A systematic review. *F1000Research*, 7.
 7. Lim, T. S., Lee, J. S., Yoon, J. H., Moon, S. Y., Joo, I. S., Huh, K., & Hong, J. M. (2017). Cigarette smoking is an independent risk factor for post-stroke delirium. *BMC neurology*, 17(1), 56.
 8. Lindbohm, J. V., Kaprio, J., Jousilahti, P., Salomaa, V., & Korja, M. (2016). Sex, smoking, and risk for subarachnoid hemorrhage. *Stroke*, 47(8), 1975-1981.
 9. Markidan, J., Cole, J. W., Cronin, C. A., Merino, J. G., Phipps, M. S., Wozniak, M. A., & Kittner, S. J. (2018). Smoking and risk of ischemic stroke in young men. *Stroke*, 49(5), 1276-1278.
 10. McClernon, F. J., Froeliger, B., Rose, J. E., Kozink, R. V., Addicott, M. A., Sweitzer, M. M., ... & Van Wert, D. M. (2016). The effects of nicotine and non-nicotine smoking factors on working memory and associated brain function. *Addiction biology*, 21(4), 954-961.
 11. Nordahl, H., Osler, M., Frederiksen, B. L., Andersen, I., Prescott, E., Overvad, K., ... & Rod, N. H. (2014). Combined effects of socioeconomic position, smoking, and hypertension on risk of ischemic and hemorrhagic stroke. *Stroke*, 45(9), 2582-2587.
 12. Swan, G. E., & Lessov-Schlaggar, C. N. (2007). The effects of tobacco smoke and nicotine on cognition and the brain. *Neuropsychology review*, 17(3), 259-273.

Développé par



SAFE conserve le plein contrôle éditorial sur le contenu de ce site.

Soutenu par une Subvention Educative de



Liens

- [Conditions d'Utilisation](#)
- [Politique de confidentialité](#)
- [Politique de Cookies](#)
- [Contact](#)

- [Facebook](#)
- [X](#)
- [RSS](#)