Les méfaits du tabac sur votre diabète

La cigarette en raison des nombreuses substances toxiques qu'elle contient et le tabagisme, qu'il soit actif ou passif (subi), ont des effets nocifs avérés sur le système cardiovasculaire et métabolique. Le tabac augmente considérablement le risque de complications du diabète (micro et macro-angiopathies), de maladies cardiovasculaires et du syndrome métabolique *

- Fumer augmente la pression artérielle
- Fumer fait souffrir les artères, provoquant des spasmes potentiellement mortels.
- Fumer influe sur la coagulation du sang et notamment favorisant, entre autres, la formation de caillots et donc le risque le déclenchement potentiel d'un infarctus, d'une phlébite ou d'un accident vasculaire cérébral (AVC).
- Fumer provoque l'inflammation des vaisseaux sanguins, phénomène qui provoque également la formation de caillots.
- Fumer favorise l'obstruction progressive des arte?res (athe?roscle?rose) avec comme conse?quence une augmentation du risque de complications cardiovasculaires comme les infarctus du myocarde, les accidents vasculaires ce?re?braux (attaques ce?re?brales), l'atteinte des vaisseaux des membres infe?rieurs (arte?riopathie) ou d'autres maladies vasculaires

Les effets néfastes du tabac sur le fumeur diabétique

Le mécanisme de dépendance au tabac repose sur les effets de la nicotine sur le cerveau. Quinze secondes après l'inhalation, la nicotine atteint le cerveau et reste concentrée dans le tissu cérébral pendant environ deux heures. Ensuite, le manque et le besoin de fumer une autre cigarette se font de nouveau ressentir. Dans le cerveau, la nicotine agit sur des récepteurs nerveux augmentant la dopamine, une substance hormonale qui intervient dans les mécanismes de satisfaction et de récompense. C'est le fameux plaisir que provoque la cigarette, très vite remplacé par un sentiment de déplaisir et de manque incitant à fumer à nouveau. C'est précisément cet effet contradictoire, cette injonction paradoxale qui participe aux phénomènes d'accentuation du stress et de dépendance au tabac qui s'amplifient avec les années.
Mais le tabac est aussi mis en cause dans le syndrome métabolique, un ensemble de troubles qui comprend l'altération des mécanismes de régulation du métabolisme des graisses, la baisse de la tolérance au glucose, l'obésité, l'hypertension artérielle…

Les effets du tabac sur la santé bucco-dentaire

Le tabagisme a également des conséquences graves sur la santé dentaire, en particulier chez les personnes diabétiques. Les fumeurs sont plus susceptibles de développer des problèmes de gencives, tels que la gingivite et la parodontite, qui peuvent entraîner des pertes dentaires. Le tabac diminue la circulation sanguine dans les gencives, ralentissant ainsi la guérison des infections buccales. De plus, la sécheresse buccale causée par le tabac augmente le risque de caries et d'infections. Ces complications sont d'autant plus préoccupantes pour les diabétiques, car ils ont déjà un risque accru de problèmes bucco-dentaires en raison de leur maladie.

Les effets du tabac sur l'insuline

La nicotine augmente également les taux d'hormones appelées catécholamines, parmi lesquelles figure l'adrénaline. Au niveau cellulaire, des études montrent que ces hormones perturbent les mécanismes de production de l'insuline et le transport du glucose vers les cellules. Les catécholamines influencent ainsi non seulement la sensibilité à l'insuline mais aussi sa sécrétion. Quant à l'adrénaline, elle accroît le rythme cardiaque, la pression artérielle et la glycémie...

Les effets du tabac sur le mécanisme de régulation des graisses

Le tabac augmente aussi les triglycérides. Les triglycérides sont des graisses qui circulent dans le sang. Elles sont absorbées lors de l'alimentation et stockées en réserve car en excès par rapport aux besoins. Un taux élevé de triglycérides est un indicateur de maladies cardiovasculaires ou d'autres maladies des artères. Or, ce taux est plus élevé en moyenne chez les fumeurs. On relève aussi chez certains fumeurs des taux élevés d'acides gras, dérivés des lipides, qui sont en concurrence avec le glucose comme source d'énergie, ainsi que des taux réduits du bon cholestérol (HDL-cholestérol).

Effets du tabac sur le périmètre abdominal

Certes, les fumeurs peuvent avoir un poids moins élevé que les non-fumeurs. Mais ils ont une masse graisseuse abdominale plus élevée (à poids équivalent) à cause notamment des effets du tabac sur les mécanismes des graisses et l'accumulation de ces graisses au niveau abdominal. Or, on sait que le risque coronarien et cardiovasculaire est autant lié, si ce n'est plus, à l'adiposité abdominale (accumulation des graisses dans cette zone) qu'à un IMC (indice de masse corporelle) élevé.

Des effets indirects du tabac sur l'alimentation

Le tabagisme a aussi un effet indirect sur l'alimentation. Fumer peut s'associer à une perte relative du goût et de l'odorat peut modifier les préférences en faveur d'aliments ayant plus de goût, souvent beaucoup plus riches en mauvaises graisses (acides gras saturés) et plus salés. Ce qui renforce encore le risque cardio-vasculaire.

Effets du tabac sur les complications du diabète

Avec de tels effets sur le système métabolique et les artères, on peut craindre des risques accrus de complications du diabète et une apparition plus précoce de celles-ci chez les fumeurs diabétiques.

Complications avérées et soupçonnées :

- **Complications macro-vasculaires** : accidents vasculaires cérébraux, infarctus du myocarde, artériopathie périphérique ;
- **Complications micro-vasculaires et macro-vasculaires** : neuropathie, difficultés à cicatriser en cas de plaies du pied, néphropathie, rétinopathie. Des études montrent déjà clairement les changements structurels causés par le tabac, par exemple, sur la fonction rénale.

Risques accrus chez les fumeurs diabétiques :

- Mortalité : près de 50 %
- Maladie coronaire (risques d'accidents comme l'infarctus du myocarde) : 51 %
- AVC : 54 %
- Artériopathies périphériques : 115 %
- Insuffisance cardiaque : 43 %

- Hospitalisation pour infection

Ainsi, le fumeur chronique tolère moins bien le glucose et devient moins sensible à l'insuline. Il expose également ses artères à des inflammations, des altérations des parois vasculaires et un stress oxydatif causé par les effets toxiques de la nicotine, du monoxyde de carbone et d'autres substances chimiques présentes dans la cigarette.

Impacts bénéfiques de l'arrêt du tabac : parmi les personnes qui arrêtent de fumer, seule une minorité prend beaucoup de poids. La prise de poids moyenne est de 4,5 kg pour les femmes et 2,3 kg pour les hommes, soit une augmentation faible comparée aux bénéfices que va procurer l'arrêt du tabac pour le diabète et la santé en général.

L'arrêt du tabac a un effet bien plus durable et bénéfique sur le stress et l'appétit que la cigarette. De nombreux anciens fumeurs diabétiques rapportent mieux dormir, avoir une alimentation plus variée et équilibrée et être moins stressés quelques mois ou années après avoir arrêté de fumer.

Impact de l'arrêt du tabac :
- Prise de poids moyenne : 4,5 kg pour les femmes, 2,3 kg pour les hommes.
- Bénéfices sur le stress, l'appétit et la qualité du sommeil.

Tabac chez la femme : les spécificités des risques

Le tabac augmente le risque de diabète gestationnel chez la femme qui fume. Il augmente également le risque de retard de croissance intra-utérin, qui est lui-même un facteur de risque de surpoids, d'obésité abdominale et de diabète de type 2 (mécanisme épigénétique probable).

Risque accru d'accidents cardiovasculaires :

- L'association tabac - pilule multiplie par 10 le risque d'infarctus du myocarde et par 20 le risque d'accident vasculaire ce?re?bral et c'est le tabac qui en est le responsable essentiel. Il y a un risque accru de phlébite.

Fumer pendant la grossesse augmente le risque de complications ; le bébé est plus fragile.

Les enfants de femmes fumeuses ont un risque de diabète de type 2 est augmenté de 34 % en cas de tabagisme actif et 22 % en cas de tabagisme passif.

L'association du tabagisme, de l'obésité et du diabète de type 2 est responsable de l'augmentation de l'incidence de la maladie coronarienne.

L'arrêt du tabac pour une personne atteinte d'un diabète fait donc partie intégrante de son traitement. C'est un impératif qui doit être mis en œuvre le plus tôt possible.

Mais la question reste de savoir : comment s’arrêter de fumer dans de bonnes conditions et avec quelles méthodes ?

*Association d'une série de problèmes de santé ayant en commun un mauvais métabolisme corporel.

Pour en savoir plus:

- Visionnez notre vidéo pédagogique Diabète et tabagisme : un mariage dangereux ;
- Téléchargez gratuitement notre dépliant : Diabète et tabagisme : un mariage dangereux, dans votre espace personnel | Fédération Française des Diabétiques (federationdesdiabetiques.org)

Sources

Durlach V. Tabagisme et diabète : le temps de l’action. Bull Epidémiol?Hebd.?2022;(22):392-8.?https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/22/2022_22_2.html

Durlach V, Vergès B, Al-Salameh A, Bahougne T, Benzerouk F, Berlin I, et al. Smoking and diabetes interplay: A comprehensive review and joint statement. Diabetes Metab. 2022;48(6):101370

Magazine équilibre.Tabagisme et diabète : une association à très haut risque, n° 287, mai-juin 2012

Magazine équilibre. Le tabac, facteur aggravant du diabète, n° 310, mars-avril 2016

Diabète et Obésité.Diabète et tabagisme-Liaisons dangereuses, mars-avril 2019, vol.14, numéro 123

L’ Assurance maladie. Tabac : quels sont les risques ? Ameli.fr (Consulté le 29/10/2024)