

Prévenir la prise de poids à l'arrêt du tabac: pas de solution miracle

Réseau Francophone Cochrane



THE COCHRANE COLLABORATION®

Rev Med Suisse 2009; 5: 1577

Rédaction:

Drs D. Nanchen
C. Willi
I. Peytremann-Bridevaux

Coordination rédactionnelle:

Drs B. Burnand, I. Peytremann-Bridevaux
et M. Rège Walther

Adresses:

Drs David Nanchen et
Isabelle Peytremann-Bridevaux
Institut de médecine sociale et préventive
CHUV et Université de Lausanne
Bugnon 17, 1005 Lausanne

Drs David Nanchen et Carole Willi
PMU
Bugnon 44, 1011 Lausanne

Dr Isabelle Peytremann-Bridevaux
Réseau francophone Cochrane
Bugnon 17, 1005 Lausanne

Scénario

Une femme de 35 ans en bonne santé habituelle et jeune cadre dans une entreprise vous consulte pour des conseils sur l'arrêt du tabac. Fumeuse depuis dix ans (environ 1 paquet/j), elle se sent prête à cesser toute consommation à la condition qu'elle ne prenne pas de poids. Elle vous demande s'il existe un médicament ou un régime pour éviter de prendre du poids à l'arrêt de la cigarette.

Question

Existe-t-il une intervention permettant d'aider les fumeurs désirant arrêter de fumer à prévenir la prise de poids?

Référence: Parsons AC, Shraim M, Inglis J, Aveyard P, Hajek P. Interventions for preventing weight gain after smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 1. Art. No.: CD006219. DOI: 10.1002/14651858.CD006219.pub2.

Cette rubrique présente les résultats d'une revue systématique publiée par la Collaboration Cochrane dans la *Cochrane Library* au premier trimestre 2009 (www.cochrane.org/). Volontairement limité à un champ de recherche circonscrit, cet article reflète l'état actuel des connaissances de ce domaine. Il ne s'agit donc **pas** de recommandations pour guider la prise en charge d'une problématique clinique considérée dans sa globalité (guidelines).

Contexte	La prise de poids après l'arrêt de la cigarette peut être une barrière pour l'initiation ou le succès d'un sevrage tabagique. Depuis plusieurs années, des pharmacothérapies et interventions ont été développées pour aider le sevrage tabagique et limiter la prise de poids à l'arrêt du tabac. Dans cette revue systématique, les auteurs examinent l'efficacité sur la prise de poids: 1) d'interventions spécifiques pour limiter la prise de poids à l'arrêt du tabac; 2) d'interventions d'aide à l'arrêt du tabac ayant peut-être un effet sur le poids.
Résultats	<p>1) <i>Effets d'interventions spécifiques pour limiter la prise de poids à l'arrêt du tabac</i> (efficacité sur la limitation de la prise pondérale, exprimée en différence de poids entre les groupes intervention et contrôle).</p> <ul style="list-style-type: none"> – Traitements médicamenteux (fluoxétine, naltrexone): efficaces à la fin du traitement mais disparition de l'effet à 12 mois, pas d'effet sur l'abstinence tabagique. – Conseils généraux pour un régime pauvre en calories: pas d'effet sur la prise de poids, pourraient péjorer l'abstinence tabagique. – Conseils individuels avec contrôles réguliers du poids: efficaces à 12 mois (-2,6 kg, IC 95% -5,1 à -0,1 kg), pas d'effet sur l'abstinence tabagique. – Conseils sur l'activité physique (AP): pas d'effet à la fin de l'intervention mais efficaces à 12 mois (-2,1 kg, IC 95% -3,8 à -0,4 kg). Pas d'information sur l'abstinence tabagique. – Thérapie cognitivo-comportementale (TCC): efficace à 12 mois (-5,2 kg, IC 95% -9,3 à -1,1 kg), amélioration de l'abstinence tabagique à 12 mois (RR 2,4, IC 95% 1,2 à 4,9). – Diète très pauvre en calories: efficace à la fin du traitement, perte de l'effet à 12 mois, amélioration de l'abstinence tabagique à 12 mois (RR 1,4, IC 95% 1,1 à 1,8). <p>2) <i>Effet d'interventions spécifiques pour l'aide à l'arrêt du tabac, sur la limitation de la prise de poids</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Traitements de substitutions nicotiques et bupropion: efficaces à la fin du traitement mais disparition de l'effet à 12 mois. – Varénicline: effet non significatif à la fin du traitement, pas de données à 12 mois.
Limites	<ul style="list-style-type: none"> – Très peu d'études disponibles pour les interventions spécifiques sur le poids: une étude par médicament considéré, et une étude pour la TCC et la diète très pauvre en calories. – La durée des interventions comportementales et médicamenteuses variait fortement (2-16 semaines). – Les interventions comportementales n'ont pu être entièrement réalisées en aveugle. Les participants du groupe contrôle concernés par leur poids pourraient avoir cessé prématurément l'étude.
Conclusions des auteurs	Les pharmacothérapies spécifiques pour le poids ne démontrent pas de bénéfice à 12 mois pour prévenir la prise de poids à l'arrêt du tabac, et les médicaments spécifiques pour l'arrêt du tabac limitent la prise de poids à court terme, sans preuve d'un effet à long terme. Les diètes très pauvres en calorie et les TCC semblent efficaces; l'AP aussi, mais des études complémentaires sont nécessaires pour confirmer la réduction du poids sur le long terme. Les conseils généraux pour un régime pauvre en calories ne devraient pas être utilisés.
Réponse à la question clinique	Il n'existe pas d'intervention clairement efficace au long cours pour la prévention de la prise de poids à l'arrêt du tabac. Une prescription individualisée du contrôle du poids ou une TCC peuvent cependant être discutées avec la patiente, et les bénéfices au long cours de l'AP doivent être partagés avec la patiente. La prescription de substituts nicotiques ou bupropion est probablement utile pour le contrôle du poids à court terme, mais il faut avertir la patiente que cette aide est limitée dans le temps et qu'une prise de poids n'est pas exclue à l'arrêt du traitement. Il est important de signaler que, si environ deux tiers des fumeurs prennent du poids à l'arrêt de la cigarette, cette prise de poids signifie souvent un retour à un poids normal, les fumeurs pesant en moyenne 3-4 kg de moins que les non-fumeurs.

RR: risque relatif; IC 95%: intervalle de confiance de 95%; kg: kilogramme.