

# SEVRAGE TABAGIQUE ET MAÎTRISE DU POIDS DE FORME

## NUTRITION ET SEVRAGE TABAGIQUE CE QU'IL FAUT RETENIR

Une prise de poids est très souvent observée lors du sevrage tabagique, ayant pour conséquence soit une absence de motivation, soit une reprise du tabagisme quelques semaines voir quelques mois après la première tentative d'arrêter de fumer. La vérité : le poids du fumeur est inférieur à celui des non-fumeurs. Plusieurs facteurs sont à l'origine de ce changement métabolique :

- L'augmentation des dépenses énergétiques, sous l'action catécholaminergique de la nicotine inhalée à chaque cigarette est de 8 à 10 kcal. (*lipolyse accrue et lipogénèse diminuée, action hyperglycémiant par réduction de l'insulinémie*).
- La modification du goût et du type d'alimentation (*viandes en sauce, pain, frites, chips, fritures, beurre, alcool, café*).
- L'action centrale de la nicotine (*stimulation de la sécrétion de la sérotonine dans la zone du raphé médian*) sur les centres de la satiété avec parfois survenue de fringale à l'arrêt (*augmentation de l'insulinémie lors du sevrage avec tendance à l'hypoglycémie*).

Après arrêt du tabac, la prise de poids est la suite logique d'un retour au poids naturel. L'intensité de la prise de poids est corrélée au nombre de cigarettes qui étaient fumées par jour. Chez certains fumeurs, elle peut être très rapide et importante : de 10 kg et plus en quelques mois, ce qui est évidemment un facteur de rechute, surtout chez les femmes. Il est possible de limiter cet effet pervers par le traitement de substitution nicotinique qui atténue et diffère cette prise de poids, entraînant le patient dans l'engrenage de l'échec.

À la suite du sevrage nicotinique intervient un régime approprié qui crée un déficit énergétique favorable à la perte de poids acquis lors de celui-ci. L'addition d'un aliment fonctionnel comme NUTRILIFE PRO favorise l'amincissement et joue un rôle favorable sur l'humeur, complétant utilement l'action d'autres thérapies.

L'action fonctionnelle de NUTRILIFE-PRO sur certains circuits métaboliques se traduit par une plus grande efficacité des régimes amincissants :

- **Rôles de la L-glutamine** : via son contrôle des flux azotés freine la protéolyse et stimule la synthèse protéique musculaire. Via son métabolisme rénal qui permet l'élimination des protons sous forme d'ion ammonium, épargnant les bicarbonates et participant à la néoglucogénèse.
- **Rôles de la L-arginine** : via son action sécrétagogue sur l'hormone de croissance permet le maintien de la masse maigre tout en majorant la lipolyse amorcée par une diète personnalisée. Via son action vasodilatatrice, par le radical NO•, qui permet une meilleure action des médiateurs hormonaux et une utilisation accrue des nutriments.

## L'ESSENTIEL SUR LA POSOLOGIE DES GOMMES ET DES COMPRIMÉS SUBLINGUAUX

Gommes à 2 mg	La posologie est de 10 gommes/jour. La quantité maximale à ne pas dépasser est de 30 gommes à 2 mg/jour. Vous devez diminuer progressivement le nombre de gommes jusqu'au jour du sevrage. Vous pouvez arrêter quand vous êtes arrivé à 1 à 2 gommes par jour. Il est recommandé de ne pas dépasser 6 mois de traitement en continu.	Dépendance faible ou nulle. Dépendance moyenne.
Gommes à 4mg	La consommation moyenne est de 8 à 12 gommes/jour. La quantité maximale à ne pas dépasser est de 15 gommes à 4 mg/jour. Il est conseillé d'utiliser les gommes à 4 mg pendant 3 mois puis de démarrer le sevrage et d'arrêter quand vous êtes arrivé à 1 à 2 gommes par jour. Il est recommandé de ne pas dépasser 6 mois de traitement en continu.	Dépendance forte ou fumeurs utilisant + de 15 gommes à 2 mg/j..
Comprimés sublinguaux à 2mg	La posologie initiale est de 1 comprimé toutes les 1 à 2 heures jusqu'à 8 à 12 par jour. Chez les fumeurs très dépendants, la posologie peut atteindre 2 comprimés par prise jusqu'à 16 à 24/jour sans jamais dépasser 30/jour. Le traitement est généralement continu sur 2 à 3 mois suivi d'une réduction progressive de la posologie. Il s'arrête à la posologie de 1 à 2 comprimés par jour. Il est recommandé de ne pas dépasser 6 mois de traitement en continu.	Dépendance faible ou nulle. Dépendance moyenne.

## L'ESSENTIEL SUR LA POSOLOGIE DES TIMBRES

	Phase initiale 3-4 semaines	Suivi du traitement 3-4 semaines	Sevrage thérapeutique 3-4 semaines	
Dispositifs transdermiques agissant pendant 24H : Niquitin®, Nicopatch®, Nicotinell TSS®				
Fumeurs de plus de 20 cigarettes par jour.	21 mg	14 mg ou encore 21 mg selon les résultats sur les symptômes de sevrage.	7 mg ou encore 14 mg puis 7 mg selon les résultats.	Dépendance forte ou très forte.
Fumeurs de moins de 20 cigarettes par jour	14 mg ou 21 mg selon les résultats sur les symptômes de sevrage	14 mg ou 7 mg si les résultats sont satisfaisants.	7 mg ou arrêt si les résultats sont satisfaisants.	Dépendance moyenne.
Dispositif transdermique agissant pendant 16H avec respect de la fenêtre nocturne : Nicorette®				
	15 mg	10 mg ou encore 15 mg selon les résultats sur les symptômes de sevrage.	5 mg ou encore 10 mg puis 5 mg selon les résultats.	Dépendance moyenne ou forte

## REMARQUES SUR L'USAGE DE LA NICOTINE DANS LE SEVRAGE TABAGIQUE

	Toutes formes	Dispositifs transdermiques	Gommes	Comprimés sublinguaux
<b>Âge limite</b>		> 15 ans	> 15 ans	> 18 ans
<b>Contre-indications</b>	Non-fumeur ou fumeur occasionnel, hypersensibilité à l'un des constituants, infarctus récent du myocarde, angor instable ou s'aggravant, angor de Prinzmetal, trouble du rythme cardiaque sévère, accident vasculaire cérébral récent.	Affection cutanée pouvant gêner l'utilisation d'un dispositif transdermique.		
<b>Précautions d'emploi</b>	Pathologies cardiovasculaires sévères. Insuffisance hépatique et / ou rénale. Ulcère gastrique ou duodénal évolutif. Hyperthyroïdie. Diabète. Phéochromocytome.	Si réaction cutanée sévère ou persistant, utiliser une autre forme pharmaceutique.	Pour les porteurs de prothèses dentaires, une autre forme peut être mieux adaptée.	
<b>Interactions médicamenteuses</b>	Le tabac est un inducteur enzymatique. Son arrêt peut entraîner une augmentation de la concentration plasmatique de substances tels que la caféine, la théophylline, les antidépresseurs imipraminiques, le flécaïnide et la pentazocine. La nicotine peut, comme le tabac, entraîner une augmentation des concentrations du cortisol et des catécholamines, nécessiter un ajustement des posologies de la nifédipine, des bêta-bloquants ou de l'insuline, réduire les effets des diurétiques, ralentir la vitesse de cicatrisation des ulcères gastriques sous antihistaminiques, augmenter l'incidence des effets latéraux des oestrogénostatifs.			
<b>Grossesse allaitement</b>	Grossesse : il est préférable d'essayer un sevrage sans substitut nicotinique en raison de ces effets sur le fœtus. En cas d'échec, le risque encouru par le fœtus est plus important si le tabagisme se poursuit. La substitution nicotinique sera envisagée sous contrôle médical. Allaitement : passage facile dans le lait maternel. La substitution doit être évitée.			
<b>Effets indésirables</b>	Céphalées. Insomnies. Vertiges. Anxiété. Irritabilité. Troubles de l'onirisme. Palpitations. Fibrillation auriculaire réversible. Nausées. Vomissements. Gingivites.	Erythème et prurit au lieu d'application; plus rarement œdème, sensation de brûlure, papules, rush cutané.	Hoquet. Maux de gorge et irritation de la bouche. Douleurs des mâchoires. Risques d'altération de l'appareil dentaire. Troubles digestifs et diarrhées (sorbitol).	Maux de gorge et irritation de la bouche. Sécheresse et / ou sensation de brûlure buccale. Rhinite. Toux.

**Surdosage**

Nausées. Hypersalivation. Pâleur. Douleurs abdominales. Diarrhées. Sueurs. Céphalées. Etourdissement. Diminution de l'acuité auditive. Faiblesse générale. Difficultés de concentration. Troubles du sommeil. Absence totale d'envie de fumer.  
**À doses très élevées** : hypotension, pouls faible et irrégulier, gêne respiratoire, prostration, collapsus cardiovasculaire, convulsions.

**L'ESSENTIEL SUR L'USAGE DES SUBSTITUTS NICOTINIQUES**

**Les formes orales** aident à contrôler les envies de fumer réparties tout au long de la journée. La nicotine doit passer dans la circulation générale au niveau de la muqueuse buccale et non être déglutie (*brûlures d'estomac avec hoquet + destruction par premier passage hépatique*). L'amélioration de l'efficacité s'obtient par une prise régulière plutôt que d'attendre que l'envie se fasse sentir. Les principaux effets secondaires sont dus manifestement à une utilisation incorrecte (*bien lire la notice avec le patient*). Les comprimés ont l'avantage de ne nécessiter aucune mastication (*aversion ou prothèse dentaire*).

N.B. les patients négligent souvent cette prise régulière avec apparition des signes de sevrage.

**Les formes transdermiques** sont un gage de bonne observance : mise en place du timbre, une fois par jour. Par contre, il est impossible de moduler la dose de nicotine comme avec les formes orales. Il est utile d'expliquer leurs conseils pratiques d'utilisation pour minimiser les risques de réactions cutanées.

**Test d'évaluation de la dépendance pharmacologique à la nicotine (Test de Fagerström)**

Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?	Dans les 5 minutes	3
	De 6 à 30 minutes	2
	De 31 à 60 minutes	1
	Après 60 minutes	0
Trouvez-vous difficile de ne pas fumer dans les endroits où c'est interdit ?	Oui	1
	Non	0
À quelle cigarette de la journée vous serait-il le plus difficile de renoncer ?	La première	1
	Une autre	0
Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?	10 ou moins	0
	11 à 20	1
	21 à 30	2
	31 ou plus	3
Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que l'après midi ?	Oui	1
	Non	0
Fumez-vous lorsque vous êtes malade et que vous devez rester au lit toute la journée?	Oui	1
	Non	0
	<b>TOTAL</b>	<b>.. / 10</b>

**0 à 2 : vous n'êtes pas dépendant à la nicotine.**

Le patient peut s'arrêter de fumer sans traitement pharmacologique.  
 Les conseils d'hygiène de vie donnés avec empathie seront suffisants.

**3 à 4 : vous êtes faiblement dépendant à la nicotine.**

**5 à 6 vous êtes moyennement dépendant à la nicotine.**

L'utilisation d'un traitement pharmacologique de substitution augmente les chances de réussite

**7 à 10 vous êtes fortement ou très fortement dépendant à la nicotine**

L'utilisation de traitement pharmacologique est recommandé (traitement nicotinique de substitution ou brupopion LP)

Une consultation spécialisée en tabacologie doit s'imposer en cas de difficulté.

## CLIENTS SANS SUBSTITUTION NICOTINIQUE

**Première Phase** : régime sans cétose à 1.200 Kcal (page 12 du livret personnel) / durée : ± 4 semaines.

**Pratiquement, elle a une valeur de test.**

Etes-vous prêt physiquement et psychologiquement à changer radicalement vos habitudes alimentaires pendant un certain temps ?

**Énergétiquement, elle doit créer un déficit pour compenser l'augmentation des dépenses dues au tabagisme. Hyperprotidique**, pour les propriétés très satiétantes de ces aliments; ils ont aussi la particularité de nécessiter la plus grande dépense d'énergie avant de produire des nutriments combustibles.

**Il faut revoir votre thérapeute ou votre coach, une semaine après l'initialisation du sevrage pour rechercher d'éventuels signes de sevrage** : irritabilité, colère, impatience, anxiété, problèmes de concentration, baisse de performances cognitives, envie de fumer. **La faim, les compulsions, la prise éventuelle de poids sont maîtrisées par le concept nutritionnel MEDIC-SYSTEM.**

*Nombre de Boîtes* : 2 NUTRILIFE PRO et 1 MEDIC-SYSTEM.

### SI ÉVENTUELLE PRISE DE POIDS

**Deuxième phase** : régime avec cétose (régime d'épargne protéique).

Au moins 1 semaine, pour contrôler la prise de poids.

Personnaliser les modèles au choix, avec votre thérapeute ou votre coach.

**Vérifier ou non l'apparition de signes de sevrage.**

*Nombre de Boîtes* : 4 pour 1 semaine - modèle page 8

6 pour 3 semaines - modèle page 9.

### DÈS LA STABILISATION DU POIDS

**Troisième Phase** : régime sans cétose > 900 Kcal (régime d'épargne protéique)

durée : ± 2 semaines (modèle page 9).

**régime sans cétose à 1.200 Kcal** (régime d'épargne protéique)

durée : ± 2 semaines environ. (modèle page 12).

**Vérifier ou non l'apparition de signes de sevrage.**

*Nombre de Boîtes* : 5 / conseiller au moins 3 sachets par jour.

**Quatrième Phase** : stabilisation à 1.500 Kcal (régime d'épargne protéique)

durée : ± 2 mois environ. (modèle page 13).

**Vérifier ou non l'apparition de signes de sevrage.**

*Nombre de Boîtes* : 6 pour 4 semaines

conseiller au moins 1 à 2 sachets par jour.

**Si variation du poids de forme d'au moins un kilo, recommencer à partir de la première phase**

**Phase de maintien** (pour les hommes et les femmes / modèle pages 20 à 23).

Avec les aliments NUTRILIFE PRO / MEDIC-SYSTEM  
conseiller un, deux ou trois sachets par jour, si besoin de rééquilibrage énergétique.

## CLIENTS AVEC SUBSTITUTION NICOTINIQUE

**Phase Intermédiaire** : régime sans cétose à 1.500 Kcal / durée : ± 4 semaines. (modèle page 13)

si vous êtes un gros fumeur ou score  $\geq 5$  au test de Fagerström

**régimes "conseils diététiques pour vos repas au quotidien"** (modèles pages 20 à 23)

si vous êtes un fumeur moyen ou score  $< 5$  au test de Fagerström.

**Pratiquement, elle a une valeur de test.**

Etes-vous prêt physiquement et psychologiquement à changer radicalement ses habitudes alimentaires pendant un certain temps ?

**Il faut revoir votre thérapeute ou votre coach une semaine après l'initialisation du sevrage pour rechercher d'éventuels signes de surdosage** (lire la dernière ligne du troisième tableau) **ou de sevrage** : irritabilité, colère, impatience, anxiété, problèmes de concentration, baisse de performances cognitives, envie de fumer. **La faim, les compulsions, la prise éventuelle de poids sont maîtrisées par le concept nutritionnel MEDIC-SYSTEM.**

*Nombre de Boîtes* : 6 pour 4 semaines, en conseillant 1 à 2 sachets par jour.

**Première Phase** : régime sans cétose à 1.200 Kcal (régime d'épargne protéique) / durée : ± 4 semaines. (modèle page 12).

**Pratiquement, elle a une valeur de test.**

La substitution nicotinique décroissante est-elle satisfaisante sur le plan de la dépendance physique ?

Les conseils diététiques sont-ils adaptés au maintien du poids de forme ?

**Énergétiquement, elle doit créer un déficit pour compenser l'augmentation des dépenses dues au tabagisme. Hyperprotidique**, pour les propriétés très satiétantes de ces aliments; ils ont aussi la particularité de nécessiter la plus grande dépense d'énergie avant de produire à leur tour des nutriments combustibles. **L'action fonctionnelle des acides aminés** composant NUTRILIFE PRO potentialise les mécanismes naturels d'amincissement.

**Il faut revoir votre thérapeute ou votre coach une semaine après l'initialisation du sevrage pour rechercher d'éventuels signes de sevrage** : irritabilité, colère, impatience, anxiété, problèmes de concentration, baisse de performances cognitives, envie de fumer. **La faim, les compulsions, la prise éventuelle de poids sont maîtrisées par le concept nutritionnel MEDIC-SYSTEM.**

*Nombre de Boîtes* : 2 NUTRILIFE PRO et 1 MEDIC-SYSTEM.

**Deuxième phase et les suivantes, reportez-vous au tableau précédent.**

### AUTRES EFFETS INDÉSIRABLES DU TABAC CORRIGÉS PAR LA DIÉTÉTIQUE, ASSOCIÉE AUX ACTIONS FONCTIONNELLES DE NUTRILIFE PRO.

Chaque bouffée de cigarette fait pénétrer une quantité impressionnante de radicaux libres, de produits incomplets de la combustion des composants de celle-ci dont certains ont une action cancérogène (goudrons) et d'oxyde carbone (CO).

Pour mémoire, l'oxyde de carbone se fixe préférentiellement sur l'hémoglobine. Par conséquent, une certaine quantité de globules rouges est inapte au transport de l'oxygène, entraînant une souffrance tissulaire : la symptomatologie de certaines maladies sera accentuée et le vieillissement accéléré.

La toxicité chronique due à la réactivité biochimique des radicaux libres et des composés organiques issus de la combustion d'une cigarette est bien connue. Soit elle est à l'origine de nos maladies mortelles, soit elle constitue un facteur aggravant.

Nos défenses antioxydantes nous protègent de ces agressions, mais une baisse de leur taux est le résultat d'une alimentation type cafétaria ou de l'action du tabac par exemple. Il est intéressant de consommer davantage d'aliments contenant les nutriments servant à leur biosynthèse et de valoriser ces conseils diététiques par l'emploi d'un aliment fonctionnel tel que NUTRILIFE PRO qui soutient cette action réparatrice et préventive.