

15. Dohányzás és IBD

A dohányzás számos, az egész szervezetet érintő egészségkárosító hatását ismerjük. A dohányzás köztudottan fokozza a daganatképződés kockázatát, a légzőszervi megbetegedések, a szív- és keringési betegségek kialakulásának esélyét.

A Crohn-betegségben szenvedők esetében kiemelkedő jelentősége van a dohányzástól való tartózkodásnak.

A témában készült kutatások eredményei időnként ellentmondásosak, de számos vizsgálat alátámasztotta, hogy a dohányzás hajlamosít a betegség kialakulására (több, mint kétszeresére növeli a betegség kialakulásának esélyét), és szerepet játszik a súlyosabb betegségelefolyásában, a szövődmények gyakoribb felléptében. Egyes kutatások felvetették, hogy Crohn- betegségben a dohányzás befolyásolhatja, hogy a betegség melyik bélszakaszt és milyen módon érinti: dohányosok között gyakoribb a vékonybél-érintettség, és gyakoribb a szűkületet okozó vagy sipolyokat kialakító forma.

Crohn-betegségben a rendszeresen dohányzók között csaknem 50%-al nagyobb volt a visszaesések aránya. A dohányzók hamarabb igényeltek szteroid terápiát, kétszer akkora volt az esélyük, hogy kórházba kerüljenek a betegségből kifolyólag és csaknem 50%-al gyakrabban volt szükségük bélműtetre, mint a nem dohányzó társaiknak.

A dohányzástól való leszokással azonban a káros hatások egy része visszafordítható. A dohányzást abbahagyóknál ritkábban van szükség szteroid és immunmoduláns terápiára, mint a dohányzást folytatóknak. A leszokás jótékony hatásai már korán, néhány héttel-hónappal a dohányzás abbahagyása után jelentkeznek. A cigaretta letétele után már 3 hónappal a betegség fellángolásának esélye ugyanakkora volt, mint a nem-dohányzó betegeké.

Ellentmondásos módon a szakirodalom szerint colitis ulcerosa gyakrabban fordul elő nem-dohányzók között. Azonban a dohányzás egyéb káros hatásai ugyanúgy érintik a colitis ulcerosás betegeket, így a dohányzástól való tartózkodás számukra is feltétlenül ajánlott.