

Les lésions dues au froid: les engelures

Avec l'automne, le froid fait progressivement son retour, et avec lui les risques de **gelure** (ou **engelure**). Et les frileux hésitent à mettre le nez dehors.

Pourtant, il serait dommage de réduire, durant la période hivernale, les activités physiques si bénéfiques à notre bien-être.

D'autant plus que les éventuels problèmes liés au froid peuvent être prévenus efficacement, en **s'habillant adéquatement en fonction du temps** : gants, bonnets, chaussettes et chaussures de saison. L'extérieur des vêtements doit être imperméable ou coupe-vent, et l'intérieur respirant et volumineux.

Il est également conseillé de mettre plusieurs couches fines de vêtements, ce qui permet d'enlever progressivement celles-ci au cours de l'effort et ainsi de prévenir la transpiration.

Les engelures

D'abord, l'**engelure superficielle**, caractérisée par une zone froide, pâle et dure, généralement aux doigts ou aux orteils ou à la face. Elle fait suite à une vasoconstriction des petits vaisseaux superficiels de la peau (c'est-à-dire une diminution de leur calibre).

Lorsqu'on constate une gelure, on conseille de réchauffer doucement la zone atteinte à l'aide des mains chaudes (d'une autre personne) ou d'un objet tiède à chaud (mais pas brûlant !). Une engelure superficielle guérit habituellement sans autre traitement, mais parfois, la peau peut peler ou se couvrir de petites vésicules (comme lors d'un coup de soleil).

L'**engelure profonde** est plus grave. En effet, des cristaux de glace se forment entre les cellules, ou à l'intérieur de celles-ci. Ce type d'engelure survient généralement par grand froid et siège plutôt aux extrémités des membres, au niveau des oreilles et parfois du visage.

La gravité, l'étendue et la profondeur des engelures dépendent de l'intensité du refroidissement. Et plus la température est basse, sous 0°C bien évidemment, moins il faut de temps pour voir apparaître une engelure. Lorsque celle-ci survient, les premiers signes sont une sensation de picotement, suivie d'un engourdissement. L'extrémité du membre atteint ou la zone de l'oreille exposée au froid apparaissent blanches, insensibles, enraidies.

Dans un second temps, la zone touchée devient rouge et gonflée. De plus, la phase de réchauffement est

habituellement douloureuse.

Une consultation chez son médecin généraliste est indispensable. En effet, dans les cas graves, une thrombose peut survenir dans les artères et provoquer l'apparition de phlyctènes (en d'autres termes, des cloques) et pire, de gangrène.

Une autre affection liée au froid est le **pied d'immersion**. On parle aussi de pied des tranchées. Cette affection survient lorsque le pied et la jambe se trouvent exposés au froid (à une température supérieure à 0°C) et à l'humidité pendant plusieurs heures, voire plusieurs jours, et cela alors que des chaussures bloquent la circulation du sang.

L'extrémité est dans ce cas pâle, moite, froide, engourdie et gonflée. Un avis de son médecin généraliste est indispensable; cette affection peut laisser des séquelles comme des douleurs persistantes et une sensibilité aux changements de température.

La prévention passe par le changement régulier des chaussettes, et le maintien des pieds au chaud dans des chaussures sèches.

Mise à jour le 20/09/2021

Référence

Protéger la peau contre le gel, le soleil et le froid. Article ID: ebm00266(013.091). www.ebmpracticenet.be.