

Un mariage risqué ?

Les anti-inflammatoires feraient-ils plus de tort que de bien en cas de blessure sportive ?

JAN ETIENNE / KR

En cas d'entorse de cheville, de foulure du pouce, ou de n'importe quelle autre lésion articulaire, pratiquement tout le monde prend sans hésiter un comprimé d'anti-douleur, souvent choisi pour son activité anti-inflammatoire. Idem en cas d'élongation ou de claquage musculaire. Et pourtant, pendant les 24 à 48 premières heures, l'effet des anti-inflammatoires semble plutôt défavorable à la guérison !

Guérison en deux phases

Directement après un traumatisme musculaire ou tendineux se déclenche une réaction inflammatoire, qui fait déjà partie du processus de guérison. Lors de cette réaction, il y a une activation intense des macrophages, des cellules de « nettoyage » qui viennent phagocyter les débris et faire place nette pour que la cicatrisation se déroule dans les meilleures conditions. Or, les anti-inflammatoires, comme leur nom l'indique, inhibent cette phase primordiale qui prend place dans les premières 24 à 48 heures.

Depuis peu, on soupçonne également les anti-inflammatoires de diminuer la production de fibres collagènes, essentielles pour la reconstitution *ad integrum* des tissus conjonctifs abîmés. Cette inhibition de la production de fibres collagènes a été démontrée, entre autres, au niveau de tendons de rats, qui sont restés plus minces qu'avant la lésion expérimentale (1). Et donc aussi moins résistants...

Après quelques jours cependant, cette action négative des anti-inflammatoires s'inverse, la phase de production de fibres collagène étant alors, selon toute vraisemblance, déjà terminée. A partir de ce stade,

l'action anti-inflammatoire devient globalement positive pour la guérison. On suppose que cela est dû, entre autres, à une meilleure réorganisation des faisceaux de fibres collagènes, qui, pendant la phase de production, sont d'abord déposées en tous sens. Or, pour qu'un tendon, par exemple, récupère une force optimale, il faut que les fibres y soient bien parallèles et orientées dans le sens où s'exerce la plus forte traction. Exactement comme les filins d'une corde.

Les fractures aussi ?

Les chercheurs ont aussi mis en évidence d'autres effets délétères des anti-inflammatoires sur les lésions musculo-squelettiques. Ils semblent notamment perturber le bon arrimage à l'os des tissus conjonctifs (tendons par exemple) en cours de réparation. Ces tissus gardent donc une certaine faiblesse même après guérison. Certains anti-inflammatoires sont en outre néfastes

vis-à-vis de la guérison de fractures. Il semble que les extrémités fracturées se resolidarisent moins vite, parfois même au point de ne pas se solidifier du tout. Un effet secondaire que les chirurgiens orthopédiques mettent d'ailleurs à profit pour diminuer le risque de calcifications aberrantes après une prothèse de hanche, par exemple. La conclusion de tout ceci semble assez simple et pourtant, elle trouve bien peu de retentissement en pratique. En effet, la plupart des médecins continuent à prescrire des anti-inflammatoires parce que leur effet sur la douleur est remarquable, un aspect qui ne peut pas être négligé non plus. En attendant, retenez toujours que le seul analgésique qui peut être pris en toute quiétude est le paracétamol ; cet antidouleur pur n'a aucun effet anti-inflammatoire intrinsèque. ✕

Référence : (1) The American Journal of Sports Medicine. 2007; 35: 1326-1333.

Cheville foulée, que faire ?

✕ **Refroidissez l'entorse avec de la glace ; le plus tôt sera le mieux. Mais ne la mettez jamais au contact direct de la peau, sous peine de causer des brûlures ; enveloppez-la plutôt dans un linge.**

✕ **Placez immédiatement la cheville en l'air et maintenez-la surélevée par rapport au reste du corps. Allongez-vous de préférence à plat sur un canapé, un lit... ou sur la carpe. C'est la manière la plus efficace de prévenir le gonflement.**

✕ **Bandez tout de suite la cheville. Le bandage doit être suffisamment serré pour contrecarrer la pression de l'œdème qui se forme à l'intérieur et l'empêcher ainsi de se développer. Mais pas trop pour ne pas interrompre le flux sanguin. Un bon bandage assure aussi une certaine stabilité.**

L'appui sur la cheville foulée est interdit pendant 24 heures (béquilles). On pourra ensuite la mobiliser prudemment et la remettre en charge : cela accélère la guérison. Il ne faut cependant jamais effectuer de mouvements qui réveillent la douleur.

Ensuite vient une phase très importante que presque tout le monde néglige : la revalidation active. Contrairement à ce que l'on croit souvent, une cheville n'est pas définitivement affaiblie par une première foulure. Si elle est correctement et patiemment revalidée, elle peut retrouver toute sa force et sa stabilité. Pour cela, il est très important d'effectuer des exercices d'équilibre sur une plateforme instable. En effet, de mauvais réflexes sont une des principales causes de foulure. C'est pourquoi il importe de les rééduquer.