

Enfin l'hiver!

par

France Joyal, M.D.

Médecine interne et vasculaire
Professeure-adjointe de clinique
Centre Hospitalier Universitaire de Montréal
(CHUM)

pour



Sclérodémie Québec

550 Chemin Chambly,

Bureau 040

Longueuil, J4H 3L8

Tel : (514) 990-6789

sclerodermie.ca

1^{er} édition : octobre 1998

Révisions : 2007, 2015

Table des matières

1 Quelques définitions	3
2 Les facteurs de sévérité	3
3 La première visite	4
4 Le traitement	
4.1 La protection du froid	4
4.2 La cigarette	7
4.3 Les médicaments	7
4.4 Les autres approches	8
5 Conseils de Bernard Voyer, explorateur	8

1. Quelques définitions

Le phénomène de Raynaud, tel que défini par le Dr Maurice Raynaud en 1862 décrit la modification de la coloration des doigts au froid: la blancheur, l'aspect bleuté et/ou la rougeur reflètent les formes de réactions de la circulation au froid soit l'arrêt, le ralentissement ou la reprise de la circulation des artères digitales. Le phénomène de Raynaud touche 4-5% de la population générale, dont environ 80% de femmes.

A date, plus de 40 maladies différentes peuvent être à l'origine du phénomène de Raynaud, qui sera alors nommé phénomène de Raynaud **secondaire** ou syndrome de Raynaud. Les patients qui ont une collagénose ou connectivite (Sclérodermie, Lupus Erythémateux, Arthrite Rhumatoïde) ont fréquemment un tableau de Raynaud qui peut précéder de quelques mois, ou même quelques années, le diagnostic d'une de ces maladies. Toutefois, la forme la plus fréquente demeure d'origine inconnue: il s'agit du phénomène de Raynaud **primaire** (aussi nommée Raynaud essentiel ou maladie de Raynaud); elle représente plus de 50% des patients qui consulteront pour ce problème. Dans ce cas, l'examen et le bilan sanguin seront complètement normaux.

La capillaroscopie, qui consiste en l'observation des capillaires de la base des ongles à l'aide d'un microscope, nous révèle parfois, plusieurs mois à l'avance, la présence d'une connectivite. Cet examen est devenu complémentaire au bilan sanguin de base.

Une première évaluation médicale nous renseigne fréquemment sur la maladie sous-jacente (primaire ou secondaire). Parfois des visites successives sont nécessaires pour confirmer le diagnostic et permettre d'établir le pronostic.

2. Les facteurs de sévérité

Les premiers symptômes du phénomène de Raynaud débutent typiquement en hiver ou aux contrastes de température, à un ou plusieurs doigts des mains et/ ou des pieds. Le tableau peut progresser au cours des hivers, se limitant le plus souvent aux doigts. Rarement, le nez, les joues et exceptionnellement la langue, les oreilles ou les seins peuvent présenter des modifications de coloration au froid. Pour certains patients, l'humidité, le vent, le stress ou la fatigue seront plus déterminants que le froid même.

La coloration bleutée persistante des mains et/ou des pieds n'est pas en soi un phénomène de Raynaud, ni une maladie. C'est l'**acrocyanose** par mécanisme d'hypertonie sympathique, largement répandue dans la population, fréquemment reliée au stress et qui s'accompagne de frilosité des pieds surtout le soir au coucher. Un très petit nombre de ces patients pourront présenter un phénomène de Raynaud, le plus souvent essentiel. Cette condition nécessite une protection contre le froid et l'arrêt du tabagisme sans autre traitement médical.

Le nombre de doigts atteints n'est pas un indice de sévérité de la maladie. L'apparition de lésions douloureuses (ulcères) du bout des doigts indique la présence d'une connectivite, d'une maladie de Buerger (reliée au tabac), d'un problème de coagulation ou d'une embolie qui nécessiteront un bilan médical complet et un traitement médical approprié.

3. La première visite

Un questionnaire et un examen physique sommaires permettront d'établir si le patient présente une acrocyanose ou un phénomène de Raynaud.

S'il s'agit bien d'un phénomène de Raynaud, le bilan sanguin et la capillaroscopie de base permettront de différencier entre un phénomène primaire et secondaire. Dans ce dernier cas, un bilan complémentaire qui consiste en l'évaluation de la fonction de certains organes (cœur, poumons, reins, foie, tube digestif, muscles, articulations, yeux, os, peau) pourrait s'avérer requis.

Plusieurs mois sont parfois nécessaires pour compléter un bilan parfois extensif, souvent essentiel pour bien suivre l'évolution d'une maladie. Le patient est donc gagnant dans la fidélité à ses rendez-vous: le diagnostic, le pronostic et les traitements en seront plus précis.

4. Le traitement

A date, il n'y a pas de traitement du phénomène de Raynaud qui puisse agir sur la cause. La protection du froid est la première approche, avec l'arrêt du tabagisme. Les médicaments agissent sur les symptômes, pour tenter de réduire sinon éviter une réaction trop forte des extrémités au froid.

4.1. La protection contre le froid

La protection contre le froid est le premier traitement et souvent le seul requis. L'ensemble du corps doit être au chaud, comme dans une bulle de chaleur. Il est plus facile de se garder au chaud que de se réchauffer une fois que la température du corps a commencé à s'abaisser. Un surplus de chaleur, sans toutefois atteindre le point de sudation, sera redistribué aux endroits qui seront froids, comme les mains et les pieds. Nous introduisons ici le concept multi-couches où CHALEUR = ÉPAISSEUR pour les vêtements, qui seront portés par couches successives, adaptés à la saison concernée et aux activités planifiées:

1) La première couche: le sous-vêtement qui garde le corps au sec pendant l'effort et accélère l'évacuation de la transpiration:

il sera composé de polyester (Capilene, Coolmax, Dry-tex, Thermastat, Thermasilk...) ou de polypropylène. Les fibres d'acryliques, de soie, de nylon ou de laine sont un deuxième choix. Le coton (qui ne sèche pas assez rapidement) et la rayonne sont à éviter.

2) La deuxième couche ou couche intermédiaire: elle conserve la chaleur dégagée par le corps et empêche les courants d'air de balayer cette chaleur. Ce sont les laines polaires telles Polartec, Yukon... ou un chandail contenant un pourcentage élevé de laine (de 60 à 100%). Cette deuxième couche peut se porter seule, sur un sous-vêtement par temps sec et sans vent.

3) La troisième couche s'ajoute pour protéger des intempéries anticipées. Le choix du vêtement se fera en fonction de l'activité choisie. Il sera composé d'une des trois classes de matériaux suivants:

-tissus coupe-vent et respirants: micro-fibres de polyester et/ou nylon

-tissus coupe-vent et imperméables: nylon enduit d'uréthane

-tissus imperméables et respirants: nylon laminé d'une membrane microporeuse ou enduit microporeux (Gore-tex, Dermoflex, Sympatex, Entrant, Teflon).

Pour l'hiver, cette troisième couche sera un manteau isolé qui contiendra un isolant au choix:

-isolants gonflants: Hollofil, Polarguard, Primaloft

-duvet: plus cher, mais adéquat s'il est dense et bien entretenu

-fibres à crochets: Thinsulate

Le choix des manteaux est très vaste et leurs coûts peuvent être vertigineux. Une attention particulière sera portée aux fermetures à glissières qui munies d'un rabat évitent l'infiltration d'air, aux poignets scellés, aux cordons resserrant à la taille et aux cuisses et au revers du cou pour éviter un contact douloureux de la peau avec la glissière. Il faut être attentif aux propriétés inscrites sur les étiquettes, qui s'accompagnent parfois de la précision du degré de protection contre la température extérieure. Les boutiques spécialisées en sport de plein air ont une gamme de vêtements coûteux mais très résistants. D'autres magasins pourront avoir certains items complémentaires à prix plus compétitifs (cf listes).

Plus de la moitié de la chaleur du corps peut être perdue par la tête: il est donc essentiel que la tête et le cou soient bien au chaud.

Les mains doivent être protégées sans être à l'étroit. Les mitaines sont plus chaudes que les gants. Elles seront composées de matériaux isolants tels le Thinsulate ou Thermolite et peuvent être recouvertes d'un tissu laminé imperméable tel le Gore-Tex. On peut aussi avoir un système multi-couches avec un sous-gant en laine polaire ou laine naturelle qui s'insère dans un sur-gant composé d'un tissu imperméable et respirant comme le Gore-Tex. Un ajustement aux poignets empêche l'air froid de s'infiltrer. Un manchon fabriqué de fourrure ou de tissu synthétique peut ajouter une touche d'élégance bien hivernale.

En ce qui concerne les jambes, les sous-vêtements sont aussi utiles que pour conserver la chaleur du tronc. Les matériaux des pantalons seront similaires à ceux du manteau, selon la saison et les activités extérieures. Les gûêtres sont un complément à l'activité choisie.

Pour les bas, la combinaison de deux matériaux combinera les propriétés souhaitées: polypropylène comme première couche (pour évacuer l'humidité du pied) puis un bas de laine (qui absorbe l'humidité, sert de coussin et augmente l'isolation du froid).

Les bottes seront confortables, avec des semelles de feutre et les coutures seront scellées d'un enduit résistant à l'eau. Certains modèles auront une protection de l'eau avec le Gore-Tex, et/ou une isolation supplémentaire avec Thinsulate ou Thermolite.

Un supplément de chaleur artificielle n'est pas dommageable si elle n'est pas excessive. Il ne modifie en rien l'évolution à long terme du phénomène de Raynaud.

Il existe:

- des réchauffe-mains et réchauffe-pieds jetables (sachets)
- des gants et des mitaines chauffantes (charbon, essence à briquet ou batteries)
- des bas et des semelles chauffantes
- un chauffe-pieds Dr. Scholl's (électrique)
- une couverture électrique pour le lit à température constante ou à capteur thermique intégré réglant la chaleur selon la température du corps
- un coussin chauffant pour le dos, dont certains modèles adaptés pour la voiture
- un coussin électrique ou une couverture chauffante pour la lecture avec une rallonge de 10 pi.
- une télécommande de démarrage à distance ou un réchauffeur pour automobile, avec ou sans minuterie
- un soufflant de chambre de bain pour obtenir rapidement le réchauffement de cette pièce, avec ou sans chauffe-serviettes intégré.

Si vous devez demeurer au contact d'une surface froide (assis ou debout), une isolation supplémentaire peut être obtenue par l'épaisseur d'un matériau en mousse (« foam ») ou même une pile de journaux.

Les solutions proposées ne sont toutefois pas universelles et à chacun de découvrir ce qui lui convient le mieux.

Si toutefois les extrémités deviennent blanches, il faut chercher à les réchauffer rapidement sans chaleur excessive: le contact de l'extrémité concernée avec une autre partie du corps bien chaude (aisselles, cuisses...) est souvent suffisant. L'eau chaude est efficace, en s'assurant qu'elle ne soit pas bouillante en y touchant d'abord par le coude. Au cours d'une activité extérieure, on peut changer de gants avec une paire gardée au chaud sur soi ou par l'échange avec un accompagnateur qui a les extrémités bien chaudes.

Des liquides chauds et sucrés aident notre organisme à garder sa chaleur; un liquide chaud plus près de la température du corps sera assimilé plus rapidement qu'un liquide froid.

Au niveau alimentaire, les aliments gras, qui se digèrent lentement, seront une source de chaleur à long terme au cours d'un effort physique. A date, il n'y a pas d'aliments ou suppléments vitaminiques qui puissent modifier la fréquence ou la sévérité du phénomène de Raynaud.

4.2. La cigarette

Une seule cigarette diminue la circulation au niveau de la peau pendant 4 à 6 heures. Pour certains patients, l'arrêt du tabagisme a remarquablement augmenté le confort global et la tolérance des extrémités à l'exposition au froid. Pour d'autres, la viabilité de leurs extrémités est même conditionnelle à l'arrêt du tabac: il s'agit d'un phénomène de Raynaud secondaire à la maladie de Buerger où ulcères, gangrène et amputations sont le lot de ceux qui persistent à fumer. Les cliniques anti-tabac peuvent devenir une solution à l'arrêt complet du tabagisme. Informez-vous au CLSC de votre région pour obtenir l'information sur de tels services.

4.3. Les médicaments

Les médicaments les plus efficaces sont parfois les plus mal tolérés. Puisqu'il n'est pas démontré que la fréquence des épisodes de Raynaud ait une influence sur sa progression, un traitement médical est donc à discuter en fonction d'abord des activités quotidiennes. Si le travail est compromis, un effort sera fait pour éviter l'exposition au froid ou l'humidité. Dans certains cas, les vibrations sont à l'origine du problème du phénomène de Raynaud et l'occupation en sera directement affectée.

Certains médicaments peuvent être pris selon les activités avec arrêt de plusieurs jours. D'autres doivent être pris sur un période de plusieurs jours pour avoir leur pleine efficacité et ne peuvent donc être interrompus. Pour un patient souffrant d'hypertension ou d'angine, le médecin traitant pourra choisir un médicament avec un effet combiné sur les deux maladies.

Une plaie est une porte d'entrée pour les infections. Il faut donc songer à se protéger les mains dans l'exécution de certains travaux. Les antibiotiques sont parfois nécessaires si une infection se manifeste, le plus souvent par voie orale (comprimés) pour favoriser un meilleur accès du médicament à la plaie à guérir. De bonnes lotions hydratantes aideront à prévenir les blessures de la peau.

4.4. Les autres approches

D'autres alternatives peuvent contribuer à diminuer la fréquence et/ou sévérité des épisodes de Raynaud telles que l'acupuncture et le bio-feedback. Toutefois, il n'y a aucune preuve scientifique de leur efficacité. L'approche par produits naturels à base de plante doit être prudente: les substances utilisées ont parfois causé de la toxicité à différents organes.

La conviction qu'on met à une forme de traitement contribue jusqu'à 50% de son efficacité: c'est ce qu'on appelle l'effet placebo, qui s'applique aussi au traitement conventionnel avec tout médicament.

5. Conseils de Bernard Voyer, explorateur

Le but de la protection contre le froid, c'est ***avoir chaud*** avec quelques compromis sur l'esthétique.

Moyens supplémentaires :

En ce qui concerne le système multicouche, comme première ou deuxième couche, on peut ajouter à la liste des fibres disponibles les laines polaires tissées avec du lycra qui représente un tissu très chaud, extensible et très confortable (ex. Marmot) de même que les laines polaires avec un tissu coupe vent intégré (ex Gore-tex). Si la laine est choisie comme deuxième couche, elle devra être composée de mailles serrées. Le chandail breton, fait de laine huilée, est aussi très chaud.

De toutes les parties du corps exposées au froid, la tête et le tronc sont des sites essentiels à protéger :

La tête : choisir un modèle qui couvre la nuque, avec une fibre ou enduit contre le vent (ex : Pleau, modèle GRC, chez Sport Expert).

Le cou : préférer une coupe de manteau avec un revers (col) doublé qui chevauche le chapeau, comprenant aussi pour l'hiver, un capuchon doublé de laine polaire avec du Gore-tex (imperméable et contre le vent).

Les mains : choisir les gants ou mitaines avec de longues manches (ex : Paris Gloves, dans les boutiques de plein air).

Le tronc : certains manteaux intègrent une bande élastique à la taille à même la portion interne (comme une jupette), ce qui est même plus efficace que les cordons à la taille qui sont à l'extérieur du vêtement.

Les pieds : au sec les pieds! Il y a des bas très confortables en couche unique avec Hollofill et laine combinés (ex : Ultimax). Si les bottes sont vendues avec un feutre à l'intérieur, il est sage d'en avoir une paire de rechange pour toujours garder les pieds au sec.

Les bas de mohair (poils de chèvre angora) sont chauds et incontournables pour le confort dans la maison : L'Angéline, 12,275 boul. Bécancour, Sainte-Angèle de Bécancour (819-222-5702).

Les fesses et les pieds : un isolant comme un tapis de sol (en mousse bleue) peut être découpé et adapté au besoin, comme siège ou comme semelles dans les bottes (jusqu'à un an d'utilisation!) ...léger et économique!

Les activités extérieures : finalement, pour une activité extérieure, active ou passive, il faut bien s'hydrater. Un apport calorique sous forme de barres tendres est préférable au chocolat, avec des boissons chaudes au besoin (le café est à proscrire)... sans alcool (qui modifie notre sensibilité au froid et accroît la perte de chaleur par les extrémités).

Merci à Monsieur Patrice Alwin (La Cordée) pour ses précieuses explications lors de la rédaction du fascicule # 1 "Enfin l'hiver", à Monsieur Bernard Voyer, explorateur ainsi qu'au Docteur Jean-Luc Sénécal, rhumatologue, pour l'avoir révisé.