

## NOTIONS ESSENTIELLES

La migraine est à distinguer d'autres types de maux de tête. On n'en connaît pas l'origine exacte. Cependant, même si les crises peuvent être très douloureuses et perturber fortement les activités courantes, elles n'annoncent rien de grave et disparaissent sans laisser de séquelles.

Parmi les traitements existants, aucun ne supprime à coup sûr les douleurs ni la survenue de nouvelles crises. Tous peuvent causer des effets indésirables, y compris entretenir le phénomène douloureux et conduire à une surconsommation de médicaments.

Il faut souvent du temps et de la patience avant d'arriver au meilleur résultat possible. Patient, médecin et pharmacien peuvent trouver ensemble les moyens de gérer la migraine de façon satisfaisante.

Décembre 2004

## MIGRAINE...

# Migraine

**Pour une vision commune**

**Patient  
Médecin  
Pharmacien**



2, Rue de l'Hôtel-Dieu  
CS 26419

35064 Rennes Cedex

☎ : 02 23 20 75 91

Fax : 02 99 87 34 08

e-mail : [infoproximed@apimed.asso.fr](mailto:infoproximed@apimed.asso.fr)

**ATTENTION !****EN REALITE...**

Des magazines ou des sites internet proposent des mini-questionnaires simplistes qui ne suffisent pas à effectuer un diagnostic de migraine, ou véhiculent des informations erronées ou des expressions abusives qu'il faut absolument relativiser, comme, par exemple :

traitement de fond qui a... effets secondaires non négligeables  
 Une ligne d'aspirine avant le repas du soir ou la consommation d'alcool peut diminuer l'intensité et la fréquence des crises.  
 traitement de fond qui se... effets secondaires non négligeables

“ L'extraction des dents de sagesse est à envisager ”

*C'est bon d'espérer un miracle*

Équipez-vous d'une ligne internet séparée de votre ligne téléphonique



IRM, scanner systématiques

**RECONTARS**  
**POUR EN FINIR AVEC LA MIGRAINE**

La migraine se manifeste par des **crises caractéristiques**, souvent sous forme de :

- ✓ céphalées pulsatiles, unilatérales, modérées ou sévères, accentuées par de simples activités physiques ;
- ✓ accompagnées de nausées ou vomissements, et d'une gêne à la lumière ou au bruit ;
- ✓ durant de 4 heures à 3 jours.

Entre les crises, et quelle qu'en soit la fréquence, il n'y a aucun signe.

Sauf exception, le **diagnostic** peut être effectué par le médecin généraliste sans qu'il ne soit nécessaire de pratiquer des examens complémentaires, tels un scanner ou une IRM, ni de consulter un neurologue.

Le **traitement d'une crise** vise à réduire son intensité et sa durée. Différents médicaments peuvent être utilisés pour soulager la crise. Ces médicaments (paracétamol, aspirine, anti-inflammatoires, dérivés de l'ergot de seigle, triptans,...) n'ont pas été suffisamment comparés entre eux. On arrive à trouver pour environ 1 patient sur 2 un traitement qui le soulage dans les 2 heures. Il est préférable de choisir d'abord celui qui présente le moins d'effets indésirables ou le moins d'interactions.

Il convient d'essayer un médicament sur au moins 3 crises avant de conclure à son inefficacité. Il arrive qu'une crise réapparaisse après avoir été initialement calmée, et ce plus souvent avec les triptans (**rebond** ou **réurrence**).

Un **traitement préventif**, à prendre tous les jours, avec un médicament différent de ceux de la crise (propranolol, amitriptyline...), réduit environ de moitié le nombre de crises et éventuellement leur sévérité. Ces médicaments sont efficaces chez un patient sur deux et diffèrent par leurs effets indésirables. Ils sont à envisager quand les crises sont trop gênantes ou lors de contre-indications ou d'abus de médicaments de la crise.

Tenir un agenda des crises peut aider à suivre l'efficacité d'un traitement préventif. Il faut attendre environ 3 mois pour apprécier cette efficacité. Un tel traitement n'est pas indéfiniment nécessaire et **peut être arrêté** (de manière progressive).

Éviter certains **facteurs déclenchants**, propres à chaque patient (certains aliments, l'alcool, le tabac, une mauvaise gestion du sommeil, le bruit, la lumière, le stress...) peut limiter ou atténuer les crises. Quelques techniques de relaxation peuvent être bénéfiques ; mais beaucoup de médecines alternatives n'ont pas fait la preuve de leur efficacité.

Dans certains cas, une dépendance, provoquée par la prise fréquente de médicaments antalgiques, est responsable de l'entretien des crises (**Céphalées Chroniques Quotidiennes**). Certaines substances sont plus souvent impliquées que d'autres (caféine, codéine, dextropropoxyphène...). Des méthodes de sevrage spécialisées peuvent devenir nécessaires pour rompre ce cercle vicieux.