

Contrôler ses migraines

Questions fréquentes, réponses utiles

par www.migrainequebec.com



Le migraineux a un cerveau normal par ailleurs, mais hypersensible, qui prédispose à des crises à répétition. Notre environnement influence le système neurologique et des variations brusques peuvent déclencher des crises et augmenter leur fréquence. Cette prédisposition peut s'atténuer avec les années, mais aucun traitement connu ne permet une guérison complète. Même si on ne peut pas l'enrayer complètement, il est possible de contrôler la migraine en travaillant sur trois axes.

AXE 1: Les habitudes de vie. Une première étape...sans pilules

Pour bien contrôler ses migraines, il est primordial de connaître ses déclencheurs et de les éviter. Il est aussi important de viser la régularité dans les habitudes de vie.

| Habitudes de vie anti-migraineuses | |
|------------------------------------|---|
| Déclencheurs | Beaucoup de déclencheurs sont possibles (voir la liste sur notre site). Pour identifier vos déclencheurs, utilisez un calendrier de crises. |
| Sommeil | Routine régulière avec 7-8 h par nuit. Avoir une bonne hygiène de sommeil. |
| Repas | Sauter un repas, déjeuner tard, manger espacé et être déshydraté favorisent la migraine. |
| Caféine | Nuisible au sommeil après 15 h. Soulage pendant une crise, mais le sevrage les déclenche... Limiter la caféine à 300-400 mg par jour max. |
| Surpoids | À minimiser ; associé avec la migraine chronique (fréquente). |
| Relaxation | Les techniques de relaxation ou la méditation réduisent la fréquence des crises si pratiquées régulièrement. |
| Exercice | L'exercice aérobique avec essoufflement modéré pendant 30 minutes 3 fois par semaine recommandé ; à éviter pendant les crises. |



AXE 2: Le traitement de crise. Casser la migraine pour ne pas perdre sa journée

BUT : Enrayer la douleur en <2h, sans récurrence, en permettant le retour aux activités avec le moins d'effets secondaires possibles et un coût acceptable.

QUAND : Traiter dès que la douleur commence. Comme pour éteindre un feu, plus on attend avant de traiter, moins c'est efficace. Attention, si vous avez des crises fréquentes (plus de 8 jours par mois), en suivant ce conseil vous serez à risque de céphalée médicamenteuse.

QUOI : Plusieurs possibilités, aucune pilule n'est efficace ou tolérable pour tous. Il faut essayer différents médicaments selon les conseils du médecin et noter les résultats. Des combinaisons sont possibles pour les crises fortes, ainsi que des traitements en pulvérisation nasale (spray), en suppositoires ou en injections.

Traitements de crise disponibles (NON exhaustif)

| | |
|-----------------------------|---|
| Analgésiques | Acétaminophène, différentes combinaisons avec codéine et caféine (risque de céphalée médicamenteuse). |
| Anti-inflammatoires | Aspirine 900-1000 mg, Ibuprofène 200-600 mg (Motrin, Advil) Naproxène 375-750 mg (Naprosyn), Indométhacine (Indocid) |
| Triptans | Amerge (naratriptan), Axert (almotriptan), Frova (frovatriptan), Imitrex (sumatriptan), Maxalt (riza-triptan), Relpax (eletriptan), Zomig (zolmitriptan). |
| Analogues de l'ergot | Migranal (DHE ou dihydroergotamine). Cafergot (ergotamine et caféine). |
| Autres | Gravol (diménhydrinate), Motilium (dompéridone), Maxeran (métoclopramide), Stémétil (prochlorpérazine). |

AXE 3: Le traitement préventif. Diminuer la fréquence des crises

BUT : Couper de >50% la fréquence des crises. Secondairement, diminuer leur durée et leur intensité.

QUAND : quand la migraine a un impact sur la fonction, que les crises sont fréquentes et difficiles à contrôler. La décision doit être prise conjointement par le médecin et le patient.

QUOI : Plusieurs possibilités, aucune n'est efficace ou tolérable pour tous. Les effets sont mesurés avec un calendrier de crises. La dose doit être adaptée à chacun.

COMMENT : un essai de 3 à 4 mois est nécessaire. Le premier mois sert surtout à augmenter la dose. Le calendrier est essentiel. Si le traitement fonctionne, on le poursuit 1 an avant de tenter un sevrage.

Traitements de fond (préventifs) disponibles (NON exhaustif)

| | |
|---------------------------|--|
| Anti-épileptiques | Topamax (topimaratate), Neurontin (gabapentin), Epival (acide valproïque) |
| Anti-dépresseurs | Elavil (amitriptyline), Aventyl (nortriptyline), Effexor (venlafaxine) |
| Anti-hypertenseurs | Corgard (nadolol), Lopressor (metoprolol), Inderal (propranolol), Atacand (candesartan), Prinivil (lisinopril) |
| Produits naturels | Coenzyme Q10, Magnésium, Pétasite, Vitamine B2 (riboflavine) |
| Injections | Botox (migraine chronique seulement). |