

MIGRAINE APPROCHE THERAPEUTIQUE

Dr G. MAZALTARINE

Juin 2002

Fondation SEF

Migraine. Recommandations générales

- Hygiène de vie :
 - alimentation à heure fixe, éviter le jeûne;
 - Sommeil régulier, attention aux changements de rythme
 - Arrêter de fumer
 - Faire du sport.
 - Repérer les facteurs déclenchants des crises et les éviter si possible

Migraine. Règles générales de traitement

- Traitement de la crise : traiter le plus tôt possible, dès les prodromes s'ils existent.
- Traitement de fond :
 - Monothérapie de règle;
 - Efficacité à juger sur trois mois, en prévenir le patient;
 - Si disparition des crises depuis 6 mois, proposer une fenêtre thérapeutique.

Migraine. Traitement de la crise

- Première ligne :
 - AINS ou Aspirine, voire association Aspirine/Métoclopramide (Migpriv*, Céphalgan*). Si CI, Paracétamol;
 - DHE : Gynergène caféiné*, Di-ergo spray*;
 - Paliers II : DPX ou Codéine

Migraine. Traitement de la crise

Les Triptans :

- peuvent être efficaces même lorsque la crise est avancée. Peuvent être pris en première ligne dans ce cas
- si échec avec l'un d'entre eux, un autre peut s'avérer efficace
- pas d'association avec DHE ni avec les IRS

Migraine. Traitement de fond

- N'est justifié que si au moins deux à trois crises par mois, mal contrôlées par les traitements de la crise et/ou très handicapantes
- Prévenir le patient que l'efficacité ne peut se juger que sur 3 mois et que l'effet d'un produit sur une personne donnée est imprévisible
- Penser au problème de la compatibilité entre traitement de fond et de la crise

Migraine. Traitement de fond

- Première ligne :
 - DHE : Séglor*, Ikaran*, Tamik*. Pas d'association avec macrolides, triptans, Parlodel*, Méthergin*
 - Béta bloquants : Propranolol (Avlocardyl*), Aténolol (ténormine*), métoprolol (Séloken*)

Migraine. Traitement de fond

- Deuxième ligne :
 - Oxétorone (Nocertone*)
 - Pizotifène (Sanmigran*)
 - Amitryptiline (Iaroxyl*)
 - Méthysergide (Désernil*)
 - Indoramine (Vidora*)
 - Flunarizine (Sibélium*)
 - Vérapamil (Isoptine*)

Migraine. Traitement de fond

- Ne pas négliger les approches non médicamenteuses :
 - Relaxation, yoga;
 - Acupuncture
- Situation des migraines cataméniales
 - Estraderm* ou estrogel* : commencer 3 jours avant le début des règles, éventuellement associé avec les AINS