

# Migraines & Migraine Chronique

*douleurchronique.fr — Dr Ph. Rault*

## Classification IHS

### Céphalées primaires

- Migraines (sans aura ou avec aura)
- Algies vasculaires de la face
- Céphalées de tension

### Céphalées secondaires

- Liées à une cause organique identifiable
- Examen normal entre les crises pour les primaires

### Céphalée en urgence

**TDM ou IRM en urgence** devant : céphalée aiguë d'installation en moins d'1 minute, intense, durant plus d'1 heure → imagerie cérébrale en urgence pour éliminer une cause grave (hémorragie sous-arachnoïdienne, thrombose veineuse cérébrale...).

### Traitement de crise

#### Antiémétiques — à prendre en premier

Nécessaires pour assurer l'absorption des autres traitements :

- Dompéridone (cp, suppo) : 20 à 60 mg
- Métoproclamide (cp, suppo) : 10 à 20 mg

#### Crise de faible intensité

- Acide acétylsalicylique : 1 g
- AAS + métoclopramide (Céphalgan®) : 3 par jour
- Paracétamol : 1 g
- Ibuprofène (Advil®, Nureflex®) : 600 à 1200 mg
- Diclofénac (Voltarène®) : 100 à 150 mg

#### Crise moyenne à forte

- **Triptans** — agonistes 5HT<sub>1D</sub>
- Prise dès le début de la crise
- Ne pas répéter plus de 2 fois par semaine

### Prévention

#### Approches non médicamenteuses

TCC, relaxation, hypnose, acupuncture, **activité physique régulière**, éviter alcool et tabac.

#### Bêta-bloquants

Propranolol 80-160 mg/j · Métoprolol 100-200 mg/j

#### Antidépresseurs

Amitriptyline (Laroxyl®) : 10-200 mg/j (AMM)

#### Inhibiteurs calciques

Flunarizine (Sibelium®) 10 mg/soir · Vérapamil 120-240 mg/j

#### Antiépileptiques

Gabapentine 900-2400 mg · Topiramate 25-200 mg

#### Antagonistes CGRP

Nouveaux traitements ciblant le peptide CGRP impliqué dans la migraine.

### Quand instaurer un traitement de fond ?

- Plus de 3 crises par mois
- Plus de 6 à 8 prises de traitement par mois
- Épisodes intenses et invalidants
- Insensibilité aux médicaments de crise
- Risque de céphalées induites par les médicaments

### Durée du traitement de fond

**6 à 12 mois minimum**, puis sevrage progressif, pause de 3 à 6 mois. En cas de récurrence : prolonger en augmentant la dose si besoin, ou changer de molécule.

### Migraine chronique

**Définition (Dr D. Ranoux / HAS 2021)** : survenue, depuis plus de trois mois chez un migraineux connu, de **plus de 15 jours de céphalées par mois dont 8 jours de céphalées migraineuses**, qu'il y ait abus médicamenteux ou pas. Affection grave par son retentissement social, économique et sur la qualité de vie.

Les ressources thérapeutiques sont limitées. La **toxine botulinique A** est approuvée pour traiter la migraine chronique, avec un niveau élevé de preuve.

### Toxine botulinique — protocole PREEMPT

BOTOX constitue une option en traitement prophylactique chez des patients adultes **n'ayant pas répondu ou étant intolérants aux autres traitements préventifs oraux**. (HAS — Commission de Transparence, avis du 17.11.2021.)

#### Études PREEMPT 1 & 2

- Phase III multicentriques, double-aveugle versus placebo
- **31 à 39 sites d'injection**
- 5 unités par 0,1 mL en sous-cutané
- 3 mois entre les séances

*douleurchronique.fr — Dr Ph. Rault · 2013-2026*