Migraine: un mal de tête pas comme les autres

« J’ai mal à la tête ». Cette affirmation recouvre des réalités très différentes.
Le plus fréquemment, il s’agit de céphalées de tension. Plus douloureuses, les **crises de migraines** présentent des causes et des symptômes spécifiques.

L’essentiel
♦ La migraine est caractérisée par une douleur pulsatile, localisée d’un côté du crâne ou autour d’un œil, accompagnée souvent de nausées et d’une intolérance au bruit et à la lumière.
♦ Pour soulager la crise de migraine, on conseille le repos dans un endroit sombre et calme et la prise de médicaments antidouleurs.
♦ La tenue d’un journal des migraines est recommandé, pour identifier les facteurs déclenchant et pour évaluer la fréquence des crises et la consommation de médicaments antidouleurs.
♦ L’abus d’antidouleurs peut déclencher des maux de tête

chroniques
♦ Un traitement préventif des crises est parfois indiqué.

Migraines: faut-il se résigner?

Maux de tête et, plus encore, migraines, altèrent la qualité de vie et peuvent être une cause fréquente d'absentéisme scolaire ou professionnel. Dans un grand nombre de cas, elles sont négligées et sous-diagnostiquées, comme s'il ne s'agissait pas d'une véritable maladie. Or il existe des solutions pour soulager les douleurs, tout comme pour prévenir ou limiter le nombre de crises, leur intensité et leur durée.

Céphalée ou migraine ?

Les **céphalées de tension** sont sans gravité, mais parfois invalidantes. Elles sont souvent provoquées par une tension musculaire, ou par de la fatigue, du surmenage, ou une mauvaise position de travail. Elles donnent généralement l'impression d'avoir la tête et les tempes enserrées par un casque.

La crise de **migraine** provoque un mal de tête intense et plus durable (de 4 à 72 heures) qu'une céphalée de tension.
La douleur est souvent localisée (par exemple d'un côté du crâne ou autour d'un œil), lancinante, avec des lancements ou des pulsations au rythme des battements du cœur. Elle est aggravée par un effort physique.
La migraine a tendance à se répéter (de quelques fois par an à plusieurs jours par mois).
Elle s'accompagne parfois de nausées et de vomissements, de troubles de la vision, d'une sensibilité accrue à la lumière (photophobie), aux bruits ou aux odeurs, d'un malaise général.
Souvent, la crise de migraine empêche de mener les activités quotidiennes.

Bon à savoir : on compte environ 3 femmes migraineuses pour 1

homme. Les crises peuvent débuter dès l'enfance ou l'adolescence. Avoir des parents migraineux augmente le risque de souffrir soi-même de cette affection.

Qu'est-ce qu'une migraine avec « aura » ?

Dans certains cas, la migraine est précédée par des signes précurseurs que l'on appelle « aura ».
Ces signes se répètent généralement à chaque crise et durent quelques minutes. La personne migraineuse est généralement capable de les identifier très vite. Il peut s'agir d'une fatigue anormale, de troubles visuels, d'irritabilité, d'engourdissements, de troubles de l'élocution.

La migraine est-elle dangereuse?

La migraine résulte de phénomènes neurologiques complexes dont on commence seulement à comprendre les causes. Malgré son caractère parfois impressionnant, elle n'est pas dangereuse.

Comment faire la différence avec d'autres douleurs du crâne ?

L'avis de son médecin généraliste est précieux, afin d'établir un diagnostic aussi précis que possible. Car d'autres maux de tête ressemblent à première vue à la migraine, mais ont un mécanisme différent, comme les algies vasculaires de la face (*cluster headaches*) ou les névralgies du trijumeau.

D'autres causes moins spécifiques de maux de tête sont les sinusites, les troubles de la vision non corrigés (ou les lunettes mal adaptées), l'hypertension artérielle, voire l'intoxication au monoxyde de carbone…
Les causes plus graves sont aussi – heureusement – beaucoup plus rares : tumeur cérébrale, thrombose ou hémorragie

cérébrale, méningite.

Migraine: quel traitement?

En présence d'une forte migraine, le **repos**, si possible dans un endroit sombre et calme, est conseillé.

Les **antalgiques** constituent aussi la première réponse à donner aux crises de migraine. Le paracétamol ou les anti-inflammatoires comme l'ibuprofène permettent généralement de soulager les migraines (et les céphalées de tension également).
Mais attention : outre leurs possibles effets secondaires (comme des troubles digestifs), paradoxalement, un abus de ces médicaments risque de provoquer des maux de tête et de les accentuer.

Néanmoins, ces antalgiques ne suffisent pas toujours. Des médicaments, les triptans, proposés sous différentes formes (sprays, comprimés, injections) s'avèrent parfois efficaces. Ils permettent de diminuer les symptômes, voire de couper la crise.

Attention : si, pour calmer des maux de tête, vous prenez des antalgiques plus de 10 à 15 jours par mois, consultez votre médecin.

Bon à savoir : plus une crise de migraine est traitée dès ses premiers signes, plus les médicaments sont efficaces.

Peut-on prévenir les migraines?

Lorsque les crises de migraine sont intenses et fréquentes (plus de 2 jours par mois), on peut envisager un traitement médicamenteux de fond, à visée préventive. Généralement, le médecin proposera la prise d'un médicament bêtabloquant (sauf contrindications). Cependant, il faut savoir que le médicament doit être pris tous les jours. Votre médecin généraliste

pourra vous conseiller.
Par ailleurs, les techniques de relaxation (comme le biofeedback) sont un complément bien utile. L'acupuncture peut aussi soulager certaines personnes. L'exercice physique régulier réduit l'apparition de crises de migraine.

Pour quelles raisons la tenue d'un journal des migraines est-elle utile?

La tenue d'un « **journal des migraines** » permet souvent d'identifier ses facteurs déclencheurs individuels. Il est alors possible de tenter de les éviter.

Parmi ces facteurs:

- consommation de caféine, d'alcool, de glutamate monosodique (E62, exhausteur de goût présent dans de nombreux produits alimentaire industriel)
- exposition à une lumière vive, des odeurs fortes
- sommeil insuffisant ou au contraire excès de sommeil (grasses matinées)
- stress ou au contraire disparition du stress (période de début de vacances)
- modifications des horaires et du mode de vie
- chez la femme, période des règles
- certains médicaments.

Le journal des migraines permet aussi de noter la prise d'antidouleurs (ou antalgiques), ce qui permet d'évaluer leur consommation.

Bon à savoir : chez la femme, les crises de migraine sont souvent liées aux cycles hormonaux. Elles sont plus fréquentes à l'approche des règles et disparaissent alors en général à la ménopause. La prise d'une pilule contraceptive peut permettre de réduire ou faire disparaître les migraines.

Photo © Johan Larsen – Fotolia.com

Mise à jour le 01/09/2021

Références

– Prise en charge de la migraine. Article ID: ebm0027b(001.028). www.ebmpracticenet.be (site destiné aux médecins)

– Migraine. Article ID: ebm00792(036.042). www.ebmpracticenet.be (site destiné aux médecins)