

Soulager les crises de migraine



La plupart des crises de migraine sont soulagées par des mesures simples comme le repos et le *paracétamol*. Un antidouleur spécifique (un triptan), plus risqué, est à envisager seulement en cas d'échec.

● La migraine est un mal de tête particulier. Elle survient par crises ; elle touche, en général, un seul côté de la tête ; elle donne des sensations de battements et souvent des nausées. La fréquence des crises de migraine varie selon les personnes et diminue souvent avec l'âge.

Le paracétamol soulage une personne sur deux

● Le repos allongé dans le noir et le silence, la fraîcheur, une application de glace sur la tête ou quelques heures de sommeil font parfois cesser une crise de migraine.

● Le *paracétamol* calme la migraine en 2 heures chez la moitié des personnes, alors que ses effets indésirables sont très rares. C'est souvent le meilleur choix.

● En cas d'échec du *paracétamol*, il est parfois possible d'utiliser l'*ibuprofène*, un anti-inflammatoire. Les anti-inflammatoires (dont l'*aspirine*) provoquent notamment des troubles digestifs parfois graves, mais l'*ibuprofène* semble le moins nocif. Les anti-inflammatoires ne doivent pas être pris pendant toute la grossesse.

Ils sont aussi à éviter chez certaines personnes : en cas de doute, prendre un avis auprès d'un professionnel de santé.

● Le *paracétamol* ou l'*ibuprofène* sont plus efficaces s'ils sont pris dès le début de la crise de migraine.

Triptan : avec précaution

● Après plusieurs crises de migraine mal soulagées par le *paracétamol* voire l'*ibuprofène*, il est parfois possible de prendre un antidouleur spécifique des crises de migraine : un triptan.

● Parmi les triptans, le *sumatriptan* est le premier choix. Les effets indésirables des triptans sont notamment des troubles digestifs, des sensations de vertige, de chaleur, de pression sur différentes régions du corps et aussi des troubles cardiovasculaires. Le *naratriptan* est une option chez certaines personnes : il agit moins rapidement, mais évite davantage la réapparition de la crise. Les autres médicaments de cette famille ne sont pas plus efficaces et certains font courir plus de risques.

● Les triptans sont à éviter en association avec de nombreux médicaments (notamment des antidépresseurs, les vasoconstricteurs, certains antidouleurs opiacés) : en cas de doute, demander à un professionnel de santé. Les triptans ne doivent pas être pris pendant la grossesse ni l'allaitement.

● D'autres traitements ont été proposés pour soulager les crises de migraine, mais leur efficacité n'est pas prouvée ou leurs effets indésirables sont disproportionnés, par exemple les dérivés de l'ergot de seigle qui exposent à des effets indésirables graves.

Quand les crises sont très fréquentes : mieux vaut consulter

● Prendre des antidouleurs tous les jours et pendant longtemps pour soulager une crise de migraine provoque parfois l'aggravation et la répétition des crises. La mise en route d'un sevrage avec l'aide d'un professionnel de santé est nécessaire pour arrêter l'engrenage.

● Quand les migraines sont très fréquentes, mieux vaut consulter pour envisager un traitement préventif visant à espacer les crises.

©Prescrire - décembre 2012

Sources :

- "Crise Migraineuse chez les adultes, en bref" Idées-Forces Prescrire mises à jour décembre 2012 : 3 pages.
- "Crise Migraineuse chez les adultes : traitements non spécifiques" Idées-Forces Prescrire mises à jour décembre 2012 : 6 pages.
- "Crise Migraineuse chez les adultes : traitements spécifiques" Idées-Forces Prescrire mises à jour décembre 2012 : 4 pages.