

LloydsPharma

Maux de tête ou migraine ?



Mal à la tête ? Le problème est si fréquent : Plus de 2 belges sur 3 se plaignent régulièrement de maux de tête ! Un coup de fatigue, un stress... et le mal de tête survient. Très souvent, il s'agit d'une céphalée de tension, mais pas toujours.

Il existe différents maux de tête mais deux grands types de céphalées se distinguent : primaires et secondaires.

- les céphalées primaires sont considérées comme des maladies en elles-mêmes ; alors que
- les céphalées secondaires sont des douleurs dont les symptômes sont issus d'une maladie, la manifestation d'une pathologie particulière.

Les maux de tête diffèrent par leur intensité, leur localisation, par les signes qui les accompagnent, leur durée, leurs circonstances d'apparition, etc.

Ce dépliant va vous permettre de mieux comprendre les maux de tête et d'adopter les bons réflexes pour les prévenir et les traiter.

Les maux de tête peuvent être difficiles à caractériser, c'est pourquoi il est important de définir quelques notions qui pourront être utiles à la prise en charge correcte de votre douleur.

Fréquence

Les maux de tête peuvent être plus ou moins fréquents, ils seront :

- sporadiques s'ils surviennent moins de 10 jours par an
- épisodiques lorsque vous souffrez moins de 15 jours par mois
- chroniques si la douleur persiste plus de 15 jours par mois pendant plus de 3 mois ou si vos maux de tête sont présents plus de 180 jours par an.

Intensité

La manière dont vous percevez la douleur est également déterminante. Les douleurs peuvent être d'intensité variable, toucher l'ensemble de la tête ou uniquement un côté. Vous pouvez ressentir d'autres symptômes accompagnant vos maux de tête comme des nausées ou des vomissements, une sensibilité à la lumière et au bruit ou encore observer des troubles visuels.

Facteurs déclenchants

Certains facteurs peuvent aggraver ou déclencher vos maux de tête. Cela peut aller du stress au manque de sommeil, en passant par des changements d'alimentation ou encore un effort physique intense. Il est important de les repérer et d'en tenir compte pour pouvoir prévenir les futures crises, réduire leur intensité et les espacer dans le temps.

Utilisez le « Journal de la douleur » pour consigner vos épisodes de maux de tête. Vous saurez ainsi plus facilement évaluer leur importance dans votre vie quotidienne.



Les céphalées primaires

La céphalée de tension

C'est une des formes la plus fréquente de maux de tête. La douleur est ressentie comme si la tête était prise dans un étau, écrasante. La douleur est bilatérale et elle n'est pas pulsatile mais répond à une pression, comme le ferait un casque trop serré. Elle peut même débuter dans la nuque et remonter jusqu'au front. Elle peut éventuellement être accompagnée d'une gêne au bruit ou à la lumière mais pas aux deux, et elle n'est pas aggravée par l'effort physique. Elle peut être liée à des tensions musculaires au niveau de la nuque ou des épaules.

La céphalée de tension n'a pas réellement de cause connue mais elle peut être aggravée ou déclenchée par différents facteurs :

- Tension émotionnelle, nervosité, stress
- Tension musculaire au niveau de la nuque ou des épaules (suite à une mauvaise position ou suite à de la crispation)
- Manque de sommeil
- Variations hormonales
- Changements climatiques, pollution
- Consommation de tabac, d'alcool ou de caféine
- Problèmes à la mâchoire, suite aux grincements de dents
- Fluctuations de la tension artérielle



La migraine

Près de 20% des belges souffrent de migraine. Il arrive fréquemment que les gens traduisent leur mal de tête par une migraine. Or il faut bien faire la distinction entre la migraine et les autres céphalées.

La migraine est une douleur spécifique débutant le plus souvent par un côté de la tête (hémi-crânienne) et irradiant éventuellement vers le reste du crâne au fur et à mesure qu'elle augmente. C'est une douleur habituellement pulsatile, c'est-à-dire qu'elle « bat comme un pouls ».

La crise de migraine peut être accompagnée de différents symptômes de sévérité variable. Des nausées et vomissements ainsi qu'une hypersensibilité au bruit et à la lumière (phono- et photophobie) poussant les personnes en crise à se reposer dans une pièce calme et sombre.

La douleur s'aggrave à l'effort ou si l'on se penche en avant.

Une crise de migraine peut durer de 4 à 72h et chaque crise, chez la même personne, peut être différente. Dans certains cas, elle peut être annoncée par des signes avant-coureurs, c'est la phase d'aura. Des troubles visuels, comme des scintillements, des éclairs, des tâches dans le champ de vision, ou encore des picotements dans les doigts, la langue, une insensibilité au toucher, des difficultés à parler,... se produisent alors 10 minutes à 1 heure avant la migraine et peuvent être très variables. Cette phase ne se produit que dans 10 à 25 % des cas.

La phase de récupération commence une fois que le mal de tête diminue. On peut se sentir très fatigué et irritable après une crise, certaines personnes mettent même une journée à s'en remettre.

Il est important de connaître ses facteurs déclenchants et ses symptômes d'aura pour pouvoir réagir au plus vite et mettre fin à la réaction en chaîne qui mène à la douleur. Une crise de migraine peut être déclenchée suite à :

- Un changement de rythme de vie (par ex. : le fait de sauter un repas) ou de sommeil
- Une déshydratation (par ex : ne pas boire suffisamment pendant le sport ou lors de temps plus chaud)
- Un stress
- Des changements climatiques ou de fortes variations de températures : vent fort, sauna, lumière forte, ...
- Des variations hormonales : menstruations, grossesse, ménopause,...
- La consommation de chocolat, d'alcool, de fromage, de plats asiatiques, de caféine,...
- Certains médicaments comme la pilule contraceptive

La migraine aurait une origine génétique et héréditaire, elle touche plus particulièrement les adultes de 25 à 45 ans et plus les femmes que les hommes.



Comment savoir si vous souffrez effectivement de migraine et pas d'une autre forme de céphalées ?

Complétez le questionnaire !

1. Votre crise dure-t-elle de 4 à 72h sans traitement ?	Oui	Non
2. La douleur est-elle pulsatile, bat-elle comme votre cœur ?	Oui	Non
3. La douleur est-elle nettement plus forte d'un côté de la tête que de l'autre ?	Oui	Non
4. La douleur est-elle intense ? Vous empêche-t-elle de vivre normalement ?	Oui	Non
5. La douleur s'aggrave-t-elle lorsque vous bougez ?	Oui	Non
6. Pendant une crise, êtes-vous nauséux et/ou devez-vous vomir ?	Oui	Non
7. Pendant une crise, ne supportez-vous aucune lumière et/ou aucun bruit ?	Oui	Non

- Si vous avez répondu « **non** » à la question 1, vous ne souffrez pas de migraine
- Si vous avez répondu « **oui** » à au moins 2 questions pour les questions de 1 à 4
- Etsi vous répondez « **oui** » à au moins une question des questions 5 et 6

Alors, vous souffrez probablement de migraine.

Dans ce cas, il est intéressant de suivre votre profil migraineux en tenant un journal quotidien de votre douleur pour évaluer quel traitement vous conviendrait le mieux.

Les algies vasculaires de la face

Encore appelées céphalées en grappes ou céphalées de Horton, ces maux de tête sont une forme sévère de céphalées se traduisant par des douleurs perforantes et insupportables. Située au niveau de l'œil ou de la tempe, elle ne touche généralement qu'un côté de la tête et s'accompagne d'autres symptômes comme des larmoiements, l'œil rouge, le nez qui coule et une transpiration abondante au niveau du visage.

Ces douleurs peuvent durer entre 15 minutes et trois heures, et peuvent survenir une à plusieurs fois par jour et ce, sur plusieurs semaines.

Elles seraient causées par un dérèglement du rythme biologique (les journées raccourcissent ou s'allongent) et comme dans le cas de la migraine, résultent d'une inflammation des vaisseaux dilatés au niveau du cerveau.

Les facteurs déclenchants peuvent être :

- La consommation d'alcool et de tabac
- L'altitude
- Un effort physique intense
- La vue d'une lumière clignotante
- La prise de médicaments vasodilatateurs
- La consommation d'aliments riches en histamine : fromage, chocolat, noix, charcuterie, poisson fumé ou en conserve, légumineuses,...

Les céphalées secondaires

Une céphalée secondaire est particulièrement suspectée quand une céphalée survient chez un sujet qui n'en décrit habituellement pas, et lorsque le mal de tête apparaît brutalement.

Les affections pouvant entraîner des céphalées secondaires sont nombreuses, et couvrent pratiquement tout le champ de la médecine. Ces maux de tête peuvent être le résultat de dysfonctionnements bénins (sinusite aiguë, infection virale,...), ou parfois plus graves (maladie inflammatoire, méningite, tumeur cérébrale...), voire potentiellement mortelle (hémorragie méningée par rupture d'anévrisme). Elles peuvent être aussi la conséquence de la prise d'un médicament.



Une bonne hygiène de vie pour espacer les crises

Vivre avec des maux de tête n'est vraiment pas agréable, alors pourquoi ne pas essayer d'adopter une meilleure hygiène de vie pour espacer les crises ?

Il est important de dormir suffisamment et de réduire le stress. Évitez le surmenage et obligez-vous à faire des pauses de temps en temps. Surtout si vous passez beaucoup de temps devant votre écran d'ordinateur. La lumière de l'écran apporte une fatigue oculaire supplémentaire qui pourrait favoriser les maux de tête. Posez vos paumes de mains sur vos yeux fermés pendant 2-3 minutes en cours de journée pour soulager vos yeux fatigués. Programmez-vous des moments de détente et installez un rituel relaxant, comme lire un livre ou écouter de la musique calme avant d'aller dormir. Fermez vos écrans (tablettes, télévision, smartphone) au moins une heure avant de vous coucher.

Le fait de pratiquer une activité physique régulière permet de réduire la tension musculaire et de favoriser la détente. On se vide la tête, on ne pense plus à rien, bouger nous permet de décompresser ! Une demi-heure de marche tous les jours est déjà suffisante pour ressentir les effets bénéfiques. Pour les plus pressés, quelques exercices de relaxation musculaire progressive vous feront un bien fou !

Boire suffisamment ! Il est important de s'hydrater en buvant au moins 1,5 L d'eau par jour. Les crises de migraine peuvent être aggravées en cas de déshydratation.

Adoptez une alimentation saine et équilibrée. Évitez l'excès d'alcool, arrêtez de fumer et mangez à heures régulières. Mangez de tout mais sans excès. Les changements de mode de vie ou d'alimentation peuvent avoir une influence sur l'apparition de vos maux de tête. Soyez attentifs aux aliments qui vous posent problème et évitez d'en consommer.

N'oubliez pas d'aérer régulièrement vos pièces de vie, votre bureau et votre chambre. C'est primordial pour limiter vos crises.

En cas de maux de tête, voici ce qui peut déjà vous aider :

- Allongez-vous dans une pièce sombre et calme.
- Appliquez de la chaleur (hot pack) ou prenez un bain chaud.
- Dans certains cas, les changements de températures ont un effet bénéfique sur les maux de tête, alternez douche froide et chaude sur vos pieds et vos bras.
- Appliquez de l'huile essentielle de menthe poivrée sur vos tempes et dans votre nuque.

MASSEZ vos tempes avec le bout de vos doigts en effectuant de petits massages circulaires.



Les traitements

Il n'y a aucune raison d'attendre que votre mal de tête passe de lui-même. Au contraire ! Le traitement vous soulagera rapidement afin que vous puissiez reprendre vos activités le plus vite possible.

L'antidouleur de choix pour soulager vos maux de tête est le paracétamol. Il est efficace et présente peu d'effets indésirables. L'aspirine ou des anti-inflammatoires (comme l'ibuprofène) peuvent également être utilisés si votre douleur n'est pas correctement soulagée avec le paracétamol.

Attention !

Les antidouleurs ne sont pas sans risques
Il est indispensable de respecter les dosages prescrits par votre médecin ou recommandés par votre pharmacien.

Des associations de paracétamol et caféine ou d'aspirine et caféine (ou les trois ensemble) ont montrés leur efficacité dans les crises migraineuses résistantes à l'utilisation des composés seuls. La caféine a un effet vasoconstricteur qui resserre les vaisseaux sanguins dilatés, comme c'est le cas dans les crises de migraine.

En cure, vous pouvez également avoir recours aux anti-inflammatoires naturels pour diminuer votre niveau d'inflammation chronique au niveau méningé. Les acides gras Omega-3 (issus de poissons gras), le curcuma, le gingembre, le romarin ou encore une tasse de thé avec des clous de girofles peuvent soulager les maux de tête.

Si les médicaments en vente libre ne vous soulagent pas, une consultation s'impose. D'autres traitements spécifiques existent en fonction du diagnostic. En cas de migraine, de la dihydroergotamine ou des triptans vous seront généralement prescrits. Si vos crises s'intensifient ou si vous en souffrez plus de deux fois par mois, un traitement de fond (ex: bêta-bloquant) vous sera alors prescrit.



Le paradoxe des médicaments qui provoquent des maux de tête !

L'abus de médicaments antidouleurs (antalgiques) est un problème fréquemment rencontré dans la migraine. Il s'installe souvent insidieusement. Le patient migraineux, d'une prise modérée d'antidouleur peut, dans certaines circonstances, accroître progressivement sa consommation. La prise excessive d'antidouleurs provoque une accoutumance et oblige le migraineux à augmenter les doses pour obtenir le même effet. Très rapidement, l'excès de consommation d'antidouleurs peut provoquer à la fois une transformation des migraines mais aussi une augmentation de leur fréquence.

On parle de céphalées chroniques induites par l'abus d'antalgiques quand:

- Les maux de tête sont présents plus de 15 jours par mois.
- Vous prenez des antidouleurs pendant 10 jours par mois sur une période de 3 mois.
- Les douleurs s'améliorent quelques semaines après arrêt de ces antidouleurs.

On estime que 1 à 2% de la population générale souffre de maux de tête chroniques provoqués par l'abus de médicaments. Certains traitements sont particulièrement susceptibles de provoquer l'apparition de céphalées chroniques quotidiennes: ceux contenant de la caféine, de la codéine, les dérivés de l'ergot de seigle, le paracétamol et ses dérivés... et les triptans.

Seule solution: le sevrage

Le sevrage peut être considéré par certains migraineux comme une thérapie paradoxale, si pas incompréhensible. C'est cependant l'étape obligée d'un traitement efficace. Pourquoi une solution paradoxale? Parce que le médecin va conseiller à son patient qui souffre quotidiennement d'arrêter tout traitement antidouleur. L'arrêt brutal du traitement incriminé peut amener au développement de symptômes de sevrage: céphalées, nausées, insomnie... Mais il faudra tenir bon car le résultat du sevrage est bien souvent à la hauteur des souffrances: il est efficace dans plus de 90% des cas avec une réduction importante de la fréquence des céphalées.





Parce que votre santé
nous tient à cœur !

Des questions ?
N'hésitez pas à les poser à votre
pharmacien Lloydspharma.



0912011