

Comment aider votre patient migraineux

CONSEILS POUR LE PHARMACIEN

À quel moment le patient doit-il prendre le traitement de crise?

Idéalement le patient reconnaît les premiers signes de sa crise. Le traitement de crise doit être pris le plus tôt possible, qu'il s'agisse d'un AINS ou d'un triptan. Plusieurs patients affirment qu'on leur a conseillé d'attendre que la crise soit forte avant de traiter pour éviter la surutilisation médicamenteuse. Ce conseil est mal avisé, car les crises seront moins bien contrôlées.

Si un patient a 8-10 jours de crise par mois ou moins, le risque de céphalée médicamenteuse est faible. Traiter dès que la crise débute.

Si un patient a 10 jours ou plus par mois de crise, alors il convient d'encourager à ne pas traiter les céphalées de fond ou d'intensité légère, ou encore de les traiter plutôt avec des AINS. Les crises franchement migraineuses sont traitées avec un triptan si prescrit, mais aussi rapidement que possible. Un traitement préventif doit être envisagé.

Le calendrier de crise permet de faire un suivi de la situation.

Peut-on combiner AINS et triptan pour traiter une même crise?

Oui, la combinaison des deux molécules est démontrée supérieure en cas d'échec de la monothérapie. On peut utiliser l'approche par étape ou la combinaison d'emblée. Si le patient va toujours vers la 2e étape, alors adopter la combinaison d'emblée.

Peut-on combiner triptan et ISRS?

Oui. Le risque de syndrome sérotonergique a été surévalué par la FDA. La plupart des patients prenant un anti-dépresseur à dose usuelle peuvent prendre des triptans.

En cas de polythérapie ou de dose élevée, il convient de référer le patient à son médecin.

Quand doit-on suspecter une céphalée médicamenteuse?

Le patient doit avoir une céphalée chronique (>15 jours par mois depuis 3 mois) et utiliser des traitements de crise >10 jours par mois. Si seuls les AINS ou l'acétaminophène sont utilisés, alors la limite est de 15 jours. Les narcotiques et les barbituriques sont les plus associés avec la céphalée médicamenteuse, mais n'en produisent pas chez tous les migraineux. Il faut se rappeler que la cause de la chronicisation n'est pas nécessairement la surutilisation; elle peut aussi n'être que la conséquence. Après un sevrage, près de 40% des patients demeurent chroniques

Un même patient peut-il utiliser plusieurs triptans?

Certains migraineux utiliseront 2 triptans selon le type de crise qu'ils présentent. Bien qu'il soit préférable d'utiliser un seul triptan pour une crise donnée, certains médecins utilisent des combinaisons de triptans. Les craintes reliées à la prise de 2 triptans différents sur le même 24h n'ont pas de rationnelle scientifique. Les pharmaceutiques ont exclus les patients ayant pris d'autres triptans pour des raisons logistiques et commerciales.

Qu'est-ce qu'un calendrier de crise?

Le calendrier est l'outil de base du suivi des migraines. Il sert à observer les déclencheurs, l'effet des traitements, la fréquence des crises et la surutilisation médicamenteuse. Encouragez vos patients à remplir un calendrier, c'est très utile pour leur auto-gestion et pour le suivi médical.

Où référer mon patient pour de l'information sur les migraines?

Le site migrainequebec.com contient de l'information pour les migraineux. Voir la Bibliothèque pour nos PDFs d'information et Calendrier pour les calendriers PDF.



Le livre du Dr Elizabeth Leroux, «La Migraine : au delà du mal de tête» se trouve en librairie et en version ebook.