

LA MIGRAINE

Un mal de tête qui n'en est pas vraiment un

LAURA JONES



GARDEZ CES CHIFFRES EN TÊTE !

- ◆ On estime à plus de quatre millions (plus de trois millions de femmes et plus d'un million d'hommes) les Canadiens qui souffrent de migraine.
- ◆ Au Canada, la prévalence de migraine est plus élevée que celle du diabète, de l'asthme et de l'arthrose.
- ◆ 60 % des gens souffrant de migraine connaissent une à deux crises par mois et 25 % en ont au moins une par semaine.
- ◆ Une étude effectuée au Canada révèle que les gens souffrant de migraine doivent s'absenter du travail 6,5 jours par année.
- ◆ De l'automne 2006 à l'automne 2007, les personnes souffrant de migraine ont effectué 1,9 million de visites chez le médecin et dépensé 1,7 million de dollars en ordonnances pour des médicaments contre la migraine (IMS Canada).

J'ai eu ma première migraine à l'âge de sept ans. Elle s'est présentée sous forme de lumière zigzagant dans mon champ de vision et qui disparaissait aussi brusquement qu'elle était venue. J'avais l'impression d'avoir été frappée par la foudre. Ensuite, la douleur s'est installée. Une douleur si intense que je me prenais la tête à deux mains en me lamentant. Et ma mère, avec son gros bons sens, de me répondre : « Arrête de te plaindre pour rien. Les enfants n'ont pas mal à la tête ! » C'était, du moins, la croyance à cette époque.

Sans doute ma mère pensait-elle que je voulais imiter mon père, qui allait souvent s'étendre dans l'obscurité de la chambre, la porte fermée, les stores baissés et la tête enfouie sous les couvertures. La migraine est un mal héréditaire dans certaines familles. Quand les deux parents y sont sujets, les enfants courent 70 % plus de risques que les autres d'en être atteints. À ce jour, on a repéré trois chromosomes qui seraient responsables de la migraine : 1, 19 et X.

Au début de mon adolescence, les épisodes de maux de tête et de vomissements se sont aggravés, ce qui me forçait à m'absenter de l'école. Je pensais qu'il était normal de passer deux jours au lit quand j'avais mes

règles. Mais ce n'est qu'à la fin de la vingtaine que l'on a diagnostiqué chez moi la migraine. J'ai aujourd'hui deux crises de migraine par mois qui m'obligent à déboursier 3 600 \$ par année en médicaments.

Le Dr Werner Becker, professeur au Département de neurologie de l'Université de Calgary en Alberta, confirme qu'en dépit du fait que la migraine soit un phénomène courant au Canada (voir *Gardez ces chiffres en tête !*, page précédente), ses causes ne sont pas tout à fait élucidées. « Les gens, y compris les médecins, n'ont pas beaucoup d'empathie pour les personnes souffrant de migraine, dit-il. La migraine est un problème médical mal compris qui se doit d'être traité. »

AU-DELÀ DE LA CÉPHALÉE

Bien que la migraine provoque de violents maux de tête, ses causes sont beaucoup plus complexes que celles d'un mal de tête ordinaire attribuable à la tension, à l'alcool, à la grippe ou à des problèmes dentaires. La migraine affecte différents systèmes de l'organisme, perturbant les fonctions cérébrales, de même que la vision, l'ouïe, le goût, la motricité et les fonctions gastro-intestinales.

« En général, les gens associent la migraine à des maux de tête violents », de dire le Dr Michael Hill, directeur de l'Unité de crise et professeur agrégé en neurologie à l'Institut de neurologie Hotchkiss de l'Université de Calgary. « Cette interprétation constitue une explication simpliste de ce mal d'origine neurologique, dont le mal de tête n'est, en réalité, qu'un symptôme parmi tant d'autres ».

UN MAL PERTURBANT ET INVALIDANT

Quand je sens venir une crise, j'essaie de terminer mes tâches importantes avant que la migraine ne frappe de plein fouet. Je sais que mon fonctionnement normal sera altéré. J'ai des trous de mémoire et mon raisonnement est affecté. J'égare mon téléphone cellulaire, mes clés ou mes chaussures. Quand je marche jusqu'à la station de métro, il m'arrive de tituber, comme si j'étais en état d'ébriété. Il se peut également que j'oublie de descendre à mon arrêt et que je doive rebrousser chemin. Un éclairage d'intensité normale m'éblouit plus que les rayons du soleil et les sons les plus ordinaires me font l'effet d'un concert rock. Je suis prise de vomissements si je me déplace trop rapidement. Ces crises peuvent durer plusieurs jours.

« La migraine affecte le fonctionnement normal du cerveau. Il s'agit d'une maladie réelle et non d'un malaise d'ordre psychologique », d'expliquer le Dr Édith Hamel, neuroscientifique à l'Institut neurologique de l'Université McGill à Montréal. La douleur ressentie durant la crise provient des vaisseaux sanguins du cerveau et du crâne. « Mais dans le cas de la migraine, ce ne sont pas les vaisseaux eux-mêmes qui sont atteints », ajoute-t-elle.

LES PHASES DE LA MIGRAINE

Le prodrome Période d'une durée de quelques heures ou quelques jours, pendant laquelle apparaissent les signes avant-coureurs de la migraine. Il peut s'agir d'une hypersensibilité à la lumière, aux sons ou aux odeurs; de fatigue et de changements d'humeur (tristesse, colère ou euphorie); d'anorexie; de constipation ou de diarrhée et d'une envie fréquente d'uriner. Environ 60 % des gens qui souffrent de migraine passent par la phase du prodrome.

L'aura Signaux sensoriels qui se manifestent environ 20 minutes avant l'apparition des maux de tête sévères. Durant l'aura, la personne peut avoir des troubles de vision — éclats de lumière, zigzags ou perte momentanée de la vision. Cette condition affecte 10 % à 20 % des patients. On associe aujourd'hui à certains types de migraine l'idée d'une dépression corticale envahissante, soit une onde de perturbations électriques des cellules nerveuses qui traverserait la surface du cerveau. « Le phénomène suppose que cette vague initiale d'activation intense serait suivie d'un épuisement ou d'une dépression des cellules », d'expliquer le Dr Becker. Les technologies d'imagerie cérébrale ont permis aux scientifiques d'observer des changements dans le flux sanguin circulant dans le cerveau des patients migraineux sous une forme qui pourrait se comparer à celle de l'aura qui affecte leur champ visuel.

« L'onde de dépression électrique laisse le cerveau dans un état de stupeur qui le rend incapable de réagir pendant plusieurs minutes », nous dit le Dr Hill. C'est le choc produit par l'onde électrique qui crée les symptômes de troubles visuels, de perte du langage, d'affaiblissement et de fourmillements. « Généralement, les symptômes s'accroissent progressivement pendant quelques minutes et n'apparaissent pas soudainement comme lors d'un accident cérébrovasculaire. L'aura pourrait être causée par une sorte de générateur de migraine dans le tronc cérébral ».

La crise La douleur peut commencer sur un côté de la tête et s'étendre à l'autre côté. Les symptômes d'une grippe sévère peuvent ensuite apparaître : nausées, vomissements, diarrhée, sueurs abondantes et frissons.

Le postdrome Après quelques heures ou quelques jours, la douleur s'apaise, mais la personne demeure, pendant un certain temps, tremblante et épuisée. Le crâne, du côté où la douleur a sévi, reste sensible.

« Les changements qui se produisent dans le cerveau lors d'une crise affectent plutôt l'environnement des vaisseaux sanguins. Ces derniers réagissent en émettant un signal informant le cerveau que quelque chose ne va pas ».

Cependant, on ne comprend pas très bien ce qui cause ces changements physiologiques au cerveau. « Il est cependant clair que c'est le cerveau lui-même qui déclenche la migraine », de préciser le D^r Becker. Selon une hypothèse mentionnée par le D^r Hill, les gens qui souffrent de migraine ont quelque part dans leur tronc cérébral un générateur de migraine, lequel envoie au cerveau des signaux qui favorisent la propagation de la dépression (voir *Les phases de la migraine*, p. 35). Voilà ce qui entraîne les symptômes neurologiques et la transmission des signaux au nerf trijumeau, un des responsables de la douleur. Ce sont ces signaux qui déclenchent les changements biochimiques à la jonction des nerfs et des artères et qui provoquent la douleur intense de la migraine.

SOUFFREZ-VOUS DE MIGRAINE ?

Pour savoir si vous comptez parmi les Canadiens qui souffrent de migraine, prenez connaissance des symptômes suivants :

- ◆ Douleur pulsatile intense, parfois lancinante, parfois sourde
- ◆ Douleur se manifestant généralement d'un seul côté de la tête (le mot migraine est dérivé du grec hemikranion, qui signifie « moitié du crâne ») ou derrière un œil
- ◆ Symptômes s'amplifiant avec les mouvements
- ◆ Nausées et vomissements
- ◆ Hypersensibilité à la lumière (photophobie), aux bruits ou aux sons (phonophobie) et parfois aux odeurs (osmophobie)
- ◆ Troubles de la vision, de l'élocution (langage) et de l'ouïe
- ◆ Douleurs dans la nuque
- ◆ Troubles de la coordination
- ◆ Fatigue
- ◆ Confusion, incapacité de se concentrer
- ◆ Congestion et écoulements nasaux
- ◆ Sueurs
- ◆ Sensation de froid, en particulier aux mains et aux pieds
- ◆ Sensations qui s'apparentent à l'état d'ébriété
- ◆ Sensibilité du cuir chevelu
- ◆ Envie d'uriner plus fréquente

Une autre théorie veut qu'une augmentation initiale de la sérotonine, une substance chimique que l'on retrouve dans le cerveau et qui a un effet vasoconstricteur, cause d'abord la contraction des vaisseaux sanguins, ce qui mène à des dérèglements électriques et aux symptômes précurseurs de l'aura (voir *Les phases de la migraine*, p. 35). Les autres vaisseaux sanguins de la boîte crânienne tentent de compenser cette contraction en prenant de l'expansion. De plus, les terminaisons nerveuses de certains vaisseaux de la boîte crânienne peuvent libérer des substances inflammatoires. Il en résulte le mal de tête intermittent et autres symptômes.

Grâce à la technologie d'imagerie cérébrale, Édith Hamel et ses collègues ont étudié le taux de production de sérotonine dans le cerveau des patients au cours des différentes phases de leurs crises. Ces chercheurs ont pu observer qu'au début de la crise, le cerveau se met à sécréter une grande quantité de sérotonine. « Les médicaments anti-migraine arrivent à normaliser cette sécrétion », explique le D^r Hamel. « Entre les crises, la production de sérotonine dans les différentes régions du cerveau, se compare, chez les migraineux, à celle des gens qui ne souffrent pas de migraine ».

Quelle que soit la quantité de sérotonine présente dans son cerveau, Helen Melbourne, 60 ans, propriétaire de Clean Now Organizing à Toronto, sent toujours venir ses migraines. « Quand je commence à avoir des troubles de vision et que je vois mal de l'œil gauche, je sais que la crise s'en vient. Je commence à percevoir des odeurs de câbles brûlés et me mets à vérifier si le feu n'est pas pris quelque part ». Pour Helen, ce sont les indices qui l'incitent à éteindre les lumières, à s'étendre dans son fauteuil inclinable et à mettre des coussins chauffants sur ses mains, ses pieds et sa nuque. Elle applique ensuite un sac de glace sur son front et essaie de dormir. La majorité des médicaments contre la migraine ne conviennent pas à Helen, pour qui les pires causes de migraine sont des conditions météorologiques telles que de forts vents. Elle ne peut compter que sur ces moyens de fortune et, lorsque ceux-ci ne la soulagent pas, elle doit avoir recours aux soins hospitaliers. Les médicaments de type triptan lui apportent un certain soulagement sur le plan fonctionnel (voir *Comment gérer et soulager la migraine*, p. 37), mais c'est encore le sommeil qui est le plus bénéfique à Helen. « Le sommeil demeure le traitement le plus efficace contre la migraine », confirme Michael Hill.

LA MIGRAINE CHEZ L'ENFANT

Environ la moitié des enfants souffrant de migraine ont leurs premières crises vers l'âge de onze ans. Même les bébés peuvent en être affectés, mais le phénomène est plus rare. Un enfant qui souffre de migraines a généralement des antécédents familiaux. Entre l'âge



Lorsqu'une crise survient, suivez l'exemple de Helen : étendez-vous dans une chambre tranquille sans lumière avec une compresse froide sur le front. Dans le cas de Helen, les massages du cuir chevelu et un peu de pression sur les tempes peuvent également aider à soulager la douleur.

de quatre et sept ans, les garçons sont plus sujets à la migraine que les filles.

L'enfant est plus susceptible que l'adulte de réagir aux déclencheurs alimentaires de la migraine. Mais il y a aussi, parmi les facteurs précipitants, les oscillations ou les balancements répétitifs, les exercices qui exigent que l'on se mette la tête en bas et la surexcitation d'ordre émotionnel. La migraine abdominale fait également partie des malaises que peuvent ressentir les enfants. Celle-ci provoque des nausées et des vomissements, peut durer jusqu'à 72 heures et peut se transformer en mal de tête.

Un poids excessif peut aussi être un facteur associé à des maux de tête intenses chez l'enfant, et plus l'excès de poids est important, plus les crises sont fortes. Les enfants qui souffrent de migraine sont 36 % plus susceptibles que les autres d'avoir un poids excessif. À la puberté, les filles courent trois fois plus de risques que les garçons de faire des migraines, probablement à cause des fluctuations hormonales du cycle menstruel. Dans ce groupe d'âge, le stress est un important facteur de déclenchement de la migraine.

LA MIGRAINE CHEZ LA FEMME

À l'âge adulte, la femme — tout comme les filles par rapport aux garçons — est trois fois plus susceptible que l'homme de souffrir de migraine. Qui plus est, le risque qu'une crise se déclenche est deux fois plus élevé juste avant les menstruations et durant les deux premiers jours des règles (migraine menstruelle) lorsque le taux d'œstrogène est à son plus bas. Un faible taux d'œstrogène provoque la constriction des vaisseaux sanguins. Selon la Fondation canadienne des maladies du cœur, les femmes âgées de 22 à 44 ans qui souffrent de migraine sont deux fois plus susceptibles de faire une crise cardiaque. Les femmes de tous âges qui ont des migraines avec aura (voir *Les phases de la migraine*, p. 35)

présentent un risque dix fois supérieur à celui des femmes qui n'ont pas la migraine.

LA MIGRAINE CHEZ L'HOMME

Bien que les crises de migraine soient plus rares chez les hommes, elles n'en sont pas moins invalidantes. Dans le cadre d'une étude réalisée en Australie, on a découvert que chez les hommes qui en souffrent, la peur de la migraine elle-même ainsi que son imprévisibilité auraient pour effet de dégrader considérablement leur qualité de vie et de rendre difficile la planification de projets.

COMMENT GÉRER ET SOULAGER LA MIGRAINE

Réduire la fréquence des crises est la première étape d'une bonne gestion de la migraine. Le secret est de bien surveiller les facteurs déclenchants. Dressez une liste détaillée des aliments que vous mangez, des conditions météo, de vos activités quotidiennes et de vos habitudes de sommeil. Puisque la migraine survient après un événement excitant ou stressant, notez ces événements et décrivez la manière dont vous avez réagi. Avec le temps, vous finirez par avoir une excellente connaissance de ce qui provoque vos migraines et vous serez en mesure de prévenir certaines crises en évitant les facteurs déclenchants.

Les médicaments d'ordonnance Les *prophylactiques* sont des médicaments que l'on prend tous les jours pour contrer les crises. On compte, parmi ces médicaments, les bêta-bloquants (l'aténolol), les inhibiteurs du calcium (le vérapamil), deux antihypertenseurs qui peuvent stabiliser la contraction et l'expansion des vaisseaux sanguins.

Les antidépresseurs tricycliques, comme l'amitriptyline

LES DÉCLENCHEURS DE LA MIGRAINE

- ◆ L'habitude de sauter des repas
- ◆ Certaines substances chimiques alimentaires naturelles (comme la tyramine dans le cheddar vieilli) et certains aliments comme le chocolat, le yogourt, la crème sure, les foies de poulet, les bananes, les avocats, les arachides, la sauce soya, les poissons marinés et le vin rouge
- ◆ Les additifs alimentaires et les agents de conservation, comme le glutamate monosodique et les nitrates contenus dans les viandes préparées
- ◆ Le tabagisme
- ◆ Les changements dans les habitudes de sommeil : dormir trop ou pas assez
- ◆ Le stress physique et émotionnel
- ◆ Les bruits intenses ou les odeurs fortes (parfums, peintures, solvants, etc.)
- ◆ Les fluctuations hormonales : menstruations et ovulation

et la désipramine, sont des médicaments qui aident à normaliser le taux de sérotonine et les autres substances chimiques du cerveau. Les anticonvulsivants, tels l'acide valproïque et la gabapentine, peuvent également contribuer à stabiliser les cellules nerveuses et à prévenir l'hypersensibilité à l'origine des crises. Pour stopper ou écourter la crise, on peut prendre aussi des médicaments interruptifs, par exemple les analgésiques anti-inflammatoires non stéroïdiens, comme l'ibuprofène et le naproxène, ou encore les triptans. Les triptans, dont font partie le sumatriptan et le zolmitriptan, agissent sur les récepteurs de la sérotonine dans les vaisseaux crâniens. Ils aident à contrer la dilatation et à libérer les substances anti-inflammatoires. Les préparations à base d'alcaloïde de l'ergot sont des vasoconstricteurs qui favorisent le resserrement des vaisseaux dilatés et qui peuvent aussi contribuer à réduire la dilatation.

L'esprit au-delà des maux Selon certains, une meilleure conscience de soi, la méditation, la bonne gestion du stress, le yoga et le biofeedback aident à réduire à la fois la fréquence et la durée des crises de migraine. Il en est de même, selon certains autres, de l'acupuncture.

La riboflavine Des doses quotidiennes élevées de riboflavine (vitamine B₂), prises pendant trois à quatre mois, sont reconnues pour réduire la fréquence et la durée des crises de même que la quantité de médicaments

nécessaires au soulagement de la migraine. Cette vitamine peut également contrer le dysfonctionnement cellulaire qui favorise le développement de la migraine.

Le sulfate de magnésium Bien qu'on ne sache pas exactement comment ce composé agit, on l'administre parfois par infusion intraveineuse aux patients hospitalisés pour faire cesser une migraine. Chez certaines personnes, la prise régulière de suppléments de sulfate de magnésium aide à réduire la fréquence des migraines.

La grande camomille Également appelé chrysanthème-matricaire, cet anti-constricteur naturel peut aider à réduire l'intensité et la durée des migraines.

Le Botox (ou toxine botulinique) Cette toxine bien connue, utilisée pour atténuer les rides du visage, est maintenant injectée dans les muscles des sourcils et du côté de la tête pour prévenir la contraction musculaire qui favorise le déclenchement de la migraine. Le Botox peut aussi agir sur les substances chimiques du cerveau — la substance P, par exemple — associées à la douleur et à la migraine.

La chirurgie Certaines personnes atteintes de migraine avec aura sont nées avec une persistance du foramen ovale, une ouverture anormale en forme d'incision entre les cavités supérieures droite et gauche du cœur. Une chirurgie visant à corriger cette anomalie peut apporter un soulagement de la migraine. Une autre chirurgie consiste à retirer les muscles faciaux responsables du froncement des sourcils et à détacher les nerfs liés à la mastication.

Les supresseurs de migraine Le stimulateur magnétique transcrânien émet une impulsion électrique indolore à la tête durant la phase de l'aura. Cette impulsion crée un champ magnétique qui interrompt les changements électriques qui provoquent la migraine.

Étape par étape, d'une étude à l'autre, le mystère de la migraine s'élucide peu à peu. Avec les nouvelles découvertes de la neurophysiologie, l'avenir semble de plus en plus encourageant pour les gens qui souffrent de ce mal si invalidant. La génétique pourrait bien en être la clé. « Quand on comprendra mieux les gènes responsables de la migraine, on pourra peut-être effectuer des tests génétiques et savoir à quel médicament un individu réagira le mieux », nous dit le Dr Becker.

Pour plus de renseignements sur la migraine, visitez le site de Passeport Santé www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=migraine_pm. 