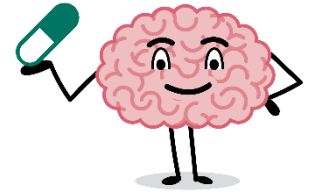


# COMMENT LES GEPANTS ET LES DITANS

Complètent les thérapies existantes ?



Traduit par Marie Bartoli

Le Dr Jessica Ailani explique en quoi ces nouvelles thérapies diffèrent des traitements actuels contre la migraine

Les ditans et les gépants sont des nouveaux traitements contre la migraine qui diffèrent légèrement des thérapies existantes. Ils offrent des options supplémentaires aux personnes souffrant de migraine pour lesquelles d'autres médicaments peuvent présenter un risque d'effets secondaires. L'American Migraine Foundation (AMF) a discuté avec le Dr Jessica Ailani, directrice du MedStar Georgetown Headache Center à Washington, D.C., de ce qui différencie les gépants et les ditans des traitements existants contre la migraine et de comment ces nouvelles options aideront les patients à soulager leurs symptômes.

Les ditans et les gépants sont des médicaments qui peuvent être pris en cas de crises, oralement, sous la forme de petits comprimés ou de comprimés solubles, au début d'une crise, pour traiter des symptômes tels que maux de tête, sensibilité à la lumière / au son, nausées et vomissements. « Ils ciblent des récepteurs très spécifiques [sur les nerfs sensoriels] qui peuvent conduire à la résolution des symptômes de la migraine », explique le Dr Ailani.

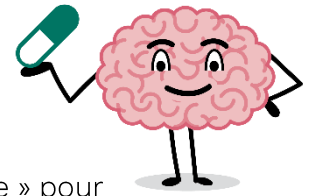
## DIFFERENCES ENTRE LES GEPANTS ET LES ANTICORPS MONOCLONAUX CGRP (ANTI-CGRP)

Le peptide relié au gène de la calcitonine (CGRP) est une protéine qui transporte des signaux de douleur le long des nerfs qui sont impliqués dans la génération de maux de tête associés à la migraine. Les gépants empêchent le CGRP de se fixer à son récepteur et de déclencher ces signaux de douleur.

Les gépants sont différents des trois anticorps monoclonaux CGRP injectables, à plusieurs égards :

- Les gépants se présentent sous la forme de petits comprimés oraux ou de comprimés solubles, alors que les anticorps monoclonaux CGRP sont sous forme injectable.
- « Les gépants, du moins pour le moment, ont été approuvés comme traitement de crise, comparativement aux injections ou aux perfusions qui sont administrées en traitement préventif de la migraine. » explique le Dr Ailani.
- De plus, les gépants sont complètement éliminés en quelques jours, alors qu'il faut quelques mois pour que les anticorps monoclonaux CGRP soient éliminés.

## DIFFERENCES ENTRE LES DITANS ET LES TRIPTANS



Le Dr Ailani considère les triptans comme des « médicaments de référence » pour le traitement aigu de la migraine, qu'elle prescrirait aux patients d'une certaine catégorie d'âge, qui ne souffrent pas de problèmes vasculaires tels que tension artérielle incontrôlée, accident vasculaire cérébral ou crise cardiaque.

« Je vois les ditans comme un parent des triptans, une sœur cadette, un frère cadet », explique le Dr Ailani. Les triptans agissent sur deux récepteurs spécifiques qui se trouvent sur les nerfs sensoriels, mais l'un des récepteurs se trouve également sur les vaisseaux sanguins, dit-elle, et « peut parfois s'accompagner d'une constriction des vaisseaux sanguins qui, s'ils sont malades ou sujets à des spasmes, peuvent entraîner des complications ».

Les ditans sont plus spécifiques et n'affectent pas les vaisseaux sanguins. « Le récepteur sur lequel ils travaillent n'est pas situé dans un vaisseau sanguin, donc il ne fait pas rétrécir ce vaisseau ni restreindre le flux sanguin. Pour moi, c'est comme la prochaine génération de traitement de crise. »

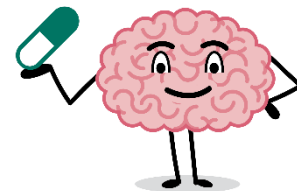
Le Dr Ailani continuerait d'utiliser les triptans en première intention, mais considérerait les ditans pour les patients plus âgés ayant des antécédents de maladie cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral, ou d'autres conditions médicales qui augmentent leur risque de crise cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral. Les ditans pourraient également être utiles pour les patients qui ne répondent pas aux triptans ou qui ont des effets secondaires avec les triptans.

« Les limites des ditans sont qu'ils sont potentiellement sédatifs, ont une restriction de conduite de huit heures et sont une substance contrôlée », explique le Dr Ailani, « Cela pourrait donc limiter la population de patients que je mettrais sous ces médicaments. » Cependant, ils peuvent être utiles pour les patients dont les crises surviennent généralement la nuit ou pour les crises qui réveillent les patients, c'est-à-dire dans les cas où les patients vont se coucher ou veulent se rendormir.

## COMMENT CES DEUX MÉDICAMENTS CHANGENT LA DONNE POUR LES PATIENTS ?

Lorsqu'un patient n'est pas satisfait de son traitement de crise contre la migraine, les ditans et les gépants peuvent faire une grande différence. Ces traitements, plus aigus, peuvent, par exemple, réduire la nécessité pour les patients de se déplacer pour des soins cliniques. Les gépants, en particulier, n'ont aucun risque connu de maux de tête par surconsommation. « Non seulement il ne semblait pas que la fréquence des maux de tête augmentait au cours des essais cliniques, mais deux essais récents ont montré que leur utilisation quotidienne réduisait en fait la fréquence des maux de tête. Il y a de très grandes chances pour qu'ils ne provoquent pas de maux de tête dus à leur surconsommation », explique le Dr Ailani.





Ces traitements peuvent être un énorme soulagement pour les patients, en particulier ceux souffrant de crises fréquentes, explique le Dr Ailani. « Nous limitons toujours le traitement, alors que parfois, lorsqu'un patient vient vous consulter et qu'il a 10 à 12 crises par mois, il est difficile pour lui, d'entendre qu'il ne pourra pas traiter chaque crise. »

« Être en mesure d'informer un patient que, dès qu'il ressent les symptômes d'une migraine, il peut prendre ses médicaments et n'a pas à s'inquiéter d'une surconsommation, est révolutionnaire et pourrait potentiellement changer le cours de la maladie », dit-elle.

L'American Migraine Foundation recommande aux patients de parler à leur médecin de ces médicaments pour en savoir plus sur leurs options de traitement.

Cet article traite des gépants et des ditans, deux nouvelles classes de traitements contre la migraine. Pour de plus amples informations sur chacun des trois traitements approuvés par la FDA, le lasmiditan, l'ubrogepant et le rimegepant, veuillez consulter le site Web de l'American Headache Society.