

# QUAND LA MIGRAINE HANDICAPE FORTEMENT MAIS NE FAIT PAS MAL

Shazia Afridi

Migraine World Summit 2019

*Résumé de madame Debremaeker Sabine  
(des imperfections peuvent subsister soyez indulgents)*

Les recherches ont démontré que durant la migraine, certaines aires du cerveau dysfonctionnent transitoirement avant de revenir à la normale. Ces aires peuvent être différentes d'un migraineux à l'autre et même d'une crise à l'autre. Ce qui n'est pas encore tout à fait expliqué c'est le mécanisme, comment cela se passe. La migraine est très complexe. La recherche doit avancer. Il existe deux principaux types de migraines :

**La migraine classique qui concerne 80 % des migraines.**

Elle se caractérise par une douleur d'un côté de la tête, pulsatile, aggravée par l'effort, modérée à sévère d'une durée de 4 à 72h. Des nausées, vomissements, la photophobie, la phonophobie peuvent y être associés.

**La migraine avec aura qui concerne 20 % des migraines.** L'aura peut se présenter de différentes façons :

- L'aura la plus fréquente est l'**aura visuelle** : taches lumineuses, rayures, éclairs, points noirs, rétrécissement du champ visuel...
- L'**aura sensitive** : fourmillements, sensations étranges, troubles de la sensibilité...
- L'**aura du langage** : on bafouille, on a du mal à trouver ses mots, à les prononcer, parfois on ne comprend plus rien.
- Une **aura motrice** : faiblesse, plus rarement paralysie.

Dans la grande majorité des cas l'aura dure moins d'une heure. Il existe cependant des auras prolongées, pouvant durer une semaine ou plus.

- La **migraine hémiplégique** est une migraine avec aura très spécifique. C'est la seule migraine pour laquelle on a trouvé des gènes spécifiques, 4 pour l'instant. Le plus souvent, il existe une histoire familiale

de la maladie, d'autres membres en ont souffert. Il s'agit alors de **migraine hémiplégique familiale**. Dans d'autres cas, le malade est le premier de la famille à présenter des symptômes de migraine hémiplégique. C'est la **migraine hémiplégique sporadique**. Les malades présentent en outre tous les autres aspects de l'aura, une faiblesse motrice pouvant aller jusqu'à l'hémiplégie transitoire.

- **La migraine vestibulaire** : vision double, vertige intense, trouble de l'équilibre.

**Les migraines avec aura sont très invalidantes et peuvent exister sans douleur.**

Elles sont parfois appelées « **migraines silencieuses** ». Le terme scientifique exact est **acéphalgique**. Les expressions « migraine complexe », « migraine compliquée », « migraine accompagnée », « migraine ophtalmique » sont des appellations souvent utilisées mais elles ne pas répertoriées par la classification internationale.

La migraine classique peut aussi être sans la douleur mais avec tous les autres symptômes : fatigue, nausée, trouble de la concentration, envie fréquente d'uriner, de boire, troubles de la sensibilité, grignotage, difficulté à supporter le bruit et la lumière. Là aussi, c'est une migraine et c'est invalidant.

La recherche a démontré que pour la plupart des symptômes, certaines parties du cerveau dysfonctionnent transitoirement pendant la crise, par exemple la partie qui concerne la sensibilité à la lumière ou la partie qui concerne la nausée etc... On sait aussi que pendant la migraine la digestion est perturbée. La recherche n'est pas terminée pour comprendre comment tout cela se déclenche et revient ensuite à la normale.

### AVC ET MIGRAINE

La notion de risque d'AVC augmenté pour les migraineux avec aura est très controversée. En réalité une personne en bonne santé et jeune, qui a une vie équilibrée, une alimentation équilibrée, qui ne fume pas, ne boit pas n'a pas réellement plus de risques. Il faut donc comme pour tout le monde regarder les facteurs de risque, l'âge de la personne, son poids, sa santé, sa qualité de vie afin de décider si oui ou non il y a un risque potentiel d'AVC.

### LES TRIPTANS

On déconseille de prendre des triptans pendant l'aura non pas parce qu'ils sont dangereux pendant cette période mais parce qu'ils sont considérés comme

inefficaces. Certains neurologues prescrivent des triptans.

### LA CONTRACEPTION

Pour une migraineuse avec aura, après analyse des antécédents médicaux, il faut prendre en compte les autres facteurs de risque cités ci-dessus avant de décider si il est dangereux ou non pour la personne de prendre une pilule contraceptive.

### COMMENT FAIRE LA DIFFERENCE ENTRE UN AVC ET UNE MIGRAINE AVEC AURA ?

Lors de la première crise, il est important d'aller aux urgences ou de consulter et de faire des investigations afin d'éliminer les autres diagnostics possibles.

Par la suite, si la crise se présente de manière habituelle, ce n'est pas nécessaire. Par contre, si un symptôme inhabituel se rajoute, si la crise est très brutale, elle apparaît en quelques secondes, si elle se prolonge anormalement, il faut aussi consulter.

### QUE FAIRE EN CAS D'AURA PROLONGEE ?

La grande majorité des migraineux avec aura expérimente au moins une fois une aura prolongée. Cela nécessite une investigation la première fois. Les fois suivantes, si cela se présente de la même façon, il n'est pas nécessaire de s'inquiéter.

### DES TRAITEMENTS POUR L'AURA ?

Il n'existe pour l'instant pas de traitement spécifique pour les migraines avec aura. Seule l'expérience du neurologue lui permet de choisir un traitement adapté à son patient. Pour les migraines hémiplégiques, la Lamotrigine est souvent prescrite (d'autres médicaments sont prescrits aux États-Unis mais pas en France à ma connaissance...).

Pour l'instant les essais cliniques sont faits indifféremment avec des migraineux sans aura et des migraineux avec aura. Il serait souhaitable de développer une recherche spécifique pour les migraines avec aura.

### LA PREVENTION

Elle est la même que pour les autres types de migraine : une bonne hygiène de vie, un bon sommeil, une bonne gestion du stress, une bonne alimentation, de l'exercice.

L'abus de triptans, plus de 10 jours de prise par mois, abouti à la chronicisation des migraines.