

Essayer plusieurs options pour trouver celle qui vous aide

Je suis aux prises avec des crises de migraine depuis longtemps. Tylenol était à peine efficace. Advil l'était un peu plus. J'en prenais trop. Dorénavant, je dispose de meilleures options. Pour traiter mes crises habituelles, j'utilise un triptan. Pour traiter les crises intenses (j'en ai pendant mes règles), je peux associer un triptan avec un anti-inflammatoire. Je suis contente de ne pas avoir abandonné. Désormais, je peux maîtriser la majorité de mes crises, ce qui est beaucoup mieux que de passer une journée dans le noir!



OPTIONS POUR TRAITER UNE CRISE DE MIGRAINE

Classe de médicaments	Mode d'action	Exemples de médicaments
ANTI-INFLAMMATOIRES	Combattent l'inflammation	Naproxène (Anaprox, Aleve), ibuprofène (Advil, Motrin), diclofénac (Cambia, Voltaren)
TRIPTANS	Stimulent les récepteurs de la sérotonine	7 marques offertes : NOM-triptan (nom commercial) ALMO (Axert), ÉLÉ (Relpax), FROVA (Frova), NARA (Amerge), RIZA (Maxalt), SUMA (Imitrex), ZOLMI (Zomig)
LA COMBINAISON TRIPTAN & ANTI-INFLAMMATORY	Combattent l'inflammation et stimulent les récepteurs de la sérotonine	Sumatriptan & naproxen sodium (Suvexx)
ANTI-NAUSÉUX	Atténuent les nausées	Dimenhydrinate (Gravol), prochlorpérazine (Stemetil), Ondansétron (Zofran)
AUTRE	Dépend de l'option	Chaud, froid, aromathérapie, relaxation, NSTC Gamma Core (neuromodulation)

LES OPIOÏDES SONT À ÉVITER.

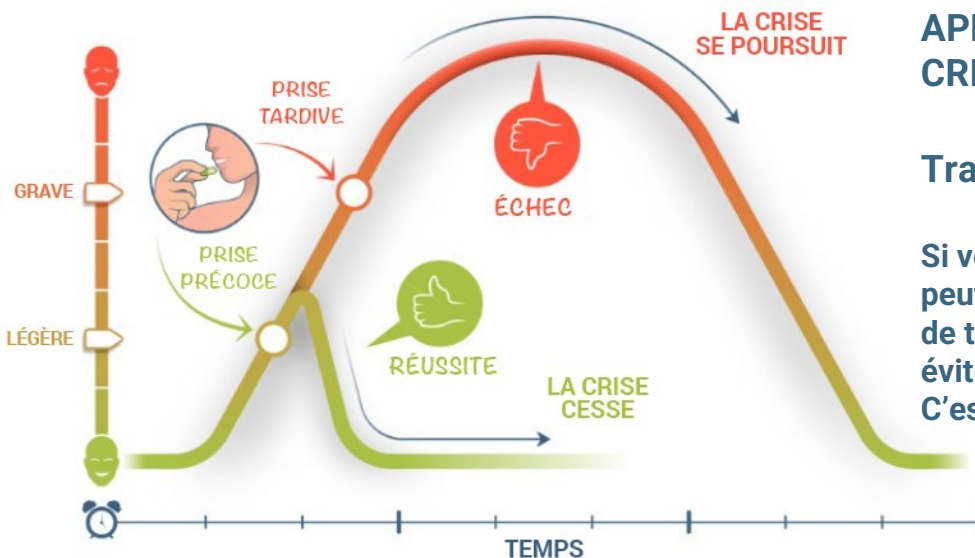
Il existe un risque élevé de dépendance et d'augmentation de la fréquence des migraines au fil du temps. Discutez de leur utilisation uniquement avec un spécialiste des céphalées après avoir essayé d'autres options plus sûres



LE CANNABIS EST À ÉVITER.

Il n'existe aucune preuve de l'efficacité ou de l'innocuité du cannabis dans le traitement de la migraine. Le cannabis peut entraîner une dépendance et des céphalées causées par une surconsommation de médicaments.

Principe	POURQUOI	COMMENT
Traiter tôt, AVANT que la crise soit forte	Un traitement précoce augmente les chances de réussite	Reconnaître le début de la crise Examiner les raisons de l'administration tardive
Utiliser une combinaison de médicaments	Les AINS et les triptans ont des modes d'action différents, on agit sur tous les fronts	Essayez des combinaisons, puis observez les résultats Nouvelle option au Canada : Suvexx (la pilule contient du sumatriptan ET du naproxène)
Utiliser des options à action rapide qui ne passent pas par l'intestin	Migraine = ralentissement de l'activité de l'intestin, absorption limitée des médicaments.	Le médicament doit se rendre dans le sang: Vaporisateurs nasaux : ZOLMI, SUMA Suppositoires : AINS Médicaments injectables : SUMA, kétorolac
Personnaliser le traitement	L'intensité des crises peut varier et devenir prévisible	Trouver différentes options et associations pour différents types de crise
Ne pas recourir uniquement aux médicaments	Il ne faut rien négliger pour obtenir un soulagement	Chaud, froid, aromathérapie, lunettes teintées, bouchons, méditation, neuromodulation, etc.
Prévenir la surconsommation	Peut augmenter le risque de crises plus fréquentes (cercle vicieux)	Risque important = 10 jours et plus par mois Envisager la prévention



APPRENEZ À TRAITER LA CRISE AU BON MOMENT

Traitez dès le début de la crise

Si votre fréquence est élevée, il se peut que vous deviez attendre avant de traiter certaines crises pour éviter le rebond.
C'est une situation difficile.

SI VOUS PRENEZ UN MÉDICAMENT plus de 2 fois par semaine, DISCUTEZ-EN AVEC VOTRE FOURNISSEUR DE SOINS DE SANTÉ

Si vous prenez un médicament plus de 10 jours par mois de façon régulière... vous présentez un risque de céphalée de rebond (céphalée causée par une surconsommation de médicaments). L'utilisation répétée de médicaments aigus peut augmenter la fréquence des crises. Discutez-en avec votre fournisseur de soins de santé, et envisagez des traitements préventifs.