

Try options until you find relief

I spent years dealing with migraine attacks. Tylenol was barely touching them. Advil was taking a bit of the edge off. I was using too much of it. Now I have found better options. For my normal attacks I use a triptan or a gepant. For severe attacks (I do get them with my period), I can combine a triptan with an anti-inflammatory. I am glad I kept trying. Now I can control the majority of my attacks, and that's way better than spending a day in the dark room!



AVAILABLE OPTIONS TO TREAT A MIGRAINE ATTACK

Class of Medications	How they Work	Examples of medication
ANTI-INFLAMMATORY	Block inflammation	Naproxen (anaprox, Aleve), Ibuprofen (Advil, Motrin), diclofenac (Cambia, Voltaren), Indomethacin (indocid)
TRIPTANS	Simulate serotonin receptors	7 brands available : NAME-triptan (brand name), ALMO(Axert), ELE (Replax), FROVA (Frova), NARA (Amerge), Riza (Maxalt), SUMA (Imitrex), ZOLMI (Zomig)
GEPANTS	Block CGRP Receptor	Ubrogepant (Ubrelvy) Rimegepant (Nurtec)
ANTI-NAUSEA	Help with nausea	Dimenhydrinate (Gravol), Prochlorperazine (Stemetil), Metoclopramide (Metonia), Ondansetron (Zofran)
OTHER	Depends on the option	Hot, cold, mint roller, aromatherapy, relaxation, TENS, Gamma Core, Cefaly (Neuromodulation)

OPIOIDS SHOULD BE AVOIDED.

There is a high risk of addiction and worsening of migraine frequency over time. Discuss only with a headache specialist after having tried other safer options.



CANNABIS SHOULD BE AVOIDED.

There is no evidence on the effectiveness or safety of cannabis to treat migraine. Cannabis may lead to addiction and medication-overuse headache.

Principles to optimize success

Become your own expert!

Principle	Why	How
Treat early/ when symptoms are mild	Early treatment increases chances of success	Recognize the beginning of the attack (first symptoms, prodrome, aura). Address reasons for delaying intake
Combine different medications	NSAIDs, triptans and gepants have different mechanisms	Try combinations and observe results. Always check if the combination is safe with your care provider.
Bypass the gut absorption	Migraine - the gut system slows down, absorption of drugs limited	Nasal sprays: Zolmi, Suma Suppositories : NSAIDs Injectables: SUMA, Ketorolac
Tailor Treatment	Attack severity may vary and be predictable	Find different options and combinations for different types of attacks
Beyond medications	Every bit counts for relief	Hot, cold, mint roller, aromatherapy, glasses, meditation, TENS, etc.
Prevent overuse	May increase risk of more frequent attacks (vicious circle)	Risk zone = >8-10 days/month. Consider prevention.



LEARN TO TREAT YOUR ATTACK AT THE RIGHT TIME: USUALLY EARLY

(unless you are at risk for medication overuse headache = >8-10 days/month of acute medication use)

See our medication overuse resource for more information

IF YOU'RE TREATING >8-10 DAYS/MONTH, DISCUSS WITH YOUR HEALTH PROVIDER

- Frequent acute medication use may lead to more attacks (Advil and Tylenol also count).
- Consider/optimize preventive treatments
- Gepants do not cause medication overuse headache

Essayez différentes options jusqu'à ce que vous trouviez un soulagement.

« J'ai passé des années à lutter contre des migraines. Le Tylenol ne les soulageait presque pas. L'Advil atténuait légèrement la douleur, mais j'en prenais trop. Maintenant, j'ai trouvé de meilleures options. Pour mes migraines habituelles, j'utilise un triptan ou un gépant. Pour les migraines sévères (j'en ai souvent pendant mes règles), je peux combiner un triptan avec un anti-inflammatoire. Je suis contente de ne pas avoir abandonné et d'avoir continué à essayer. Maintenant, je peux contrôler la majorité de mes migraines, et c'est bien mieux que de passer une journée dans le noir ! »



OPTIONS DISPONIBLES POUR TRAITER UNE CRISE DE MIGRAINE

Classe de médicaments	Comment ils agissent	Exemples de médicaments
ANTI-INFLAMMATOIRES	Bloquer l'inflammation	Naproxène (Anaprox, Aleve), ibuprofène (Advil, Motrin), diclofénac (Cambia, Voltaren), indométacine (Indocid)
TRIPTANS	Stimuler les récepteurs de la sérotonine	7 marques disponibles : Triptan-NOM (nom commercial) ALMO (Axert), ELE (Relpax), FROVA (Frova), NARA (Amerge), RIZA (Maxalt), SUMA (Imitrex), ZOLMI (Zomig)
GÉPANTS	Bloquer le récepteur CGRP	Ubrogepant (Ubrovelvy) Rimegepant (Nurtec)
ANTI-NAUSÉES	Aider contre les nausées	Dimenhhydrinate (Gravol), Prochlorperazine (Stemetil), Métoprolamide (Metonia), Ondansetron (Zofran)
AUTRES	Cela dépend de l'option choisie	Chaud, froid, rouleau mentholé, aromathérapie, relaxation, TENS Gamma Core, Cefaly (neuromodulation)

LES OPIACÉS DOIVENT ÊTRE ÉVITÉS.

Il existe un risque élevé de dépendance et d'aggravation de la fréquence des migraines avec le temps. Discutez-en uniquement avec un spécialiste des maux de tête après avoir essayé d'autres options plus sûres.



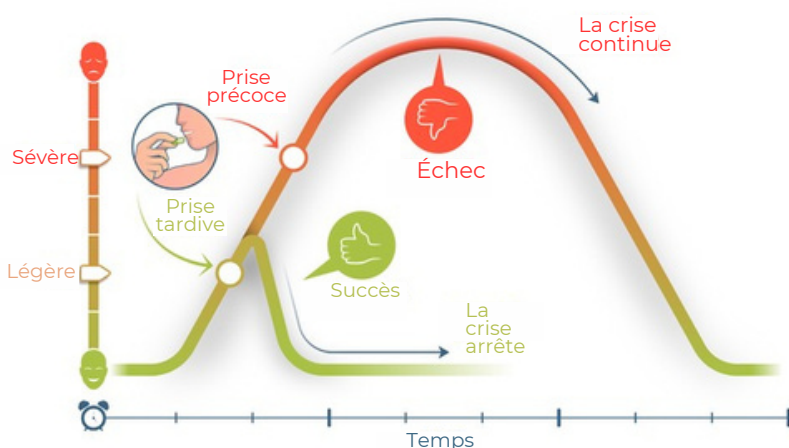
LE CANNABIS DEVRAIT ÊTRE ÉVITÉ.

Il n'existe aucune preuve de l'efficacité ou de la sécurité du cannabis pour traiter la migraine. Le cannabis peut entraîner une dépendance et des céphalées dues à l'abus de médicaments.

Principes pour optimiser le succès

Devenez votre propre expert !

Principe	POURQUOI	COMMENT
Traitez tôt / lorsque les symptômes sont léger	Un traitement précoce augmente les chances de succès	Reconnaître le début de la crise (premiers symptômes, prodrome, aura). Aborder les raisons qui retardent la prise en charge.
Combinez différents médicaments	Les AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens), les triptans et les gépants ont des mécanismes d'action différents.	Essayez des combinaisons et observez les résultats. Vérifiez toujours auprès de votre professionnel de santé si la combinaison est sûre pour vous.
Contourner l'absorption par l'estomac/intesti	La migraine = le ralentissement du système digestif, limite l'absorption des médicaments.	Sprays nasaux : ZOLMI, SUMA Suppositoires : AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens) Injectables : SUMA, Ketorolac
Adapter le traitement	La gravité des crises peut varier et être prévisible	Trouver différentes options et combinaisons pour différents types de crises.
Au-delà des médicaments	Chaque petit soulagement compte.	Chaud, froid, rouleau mentholé, aromathérapie, lunettes, méditation, TENS, etc.
Prévenir l'utilisation excessive	Peut augmenter le risque de crises plus fréquentes (cercle vicieux)	Zone à risque = 8 à 10+ jours par mois. Considérez la prévention.



APPRENEZ À TRAITER VOTRE CRISE AU BON MOMENT : GÉNÉRALEMENT DÈS LE DÉBUT

- À moins que vous ne présentiez un risque de céphalée par abus de médicaments
- >8-10 jours/mois d'utilisation de médicaments pour les crises (Advil et Tylenol sont également inclus)

SI VOUS TRAITEZ VOS MIGRAINES PLUS DE 8 À 10 JOURS PAR MOIS, DISCUTEZ-EN AVEC VOTRE PRESTATAIRE DE SOINS DE SANTÉ

- Une utilisation fréquente de médicaments aigus pour les crises peut entraîner davantage de migraines.
- Envisagez/optimisez les traitements préventifs.
- Les gépants ne provoquent pas de céphalées par abus de médicaments.