

# MEDICATION OVERUSE

More headaches = more pills  
How to break the vicious cycle

## I am told I overuse acute medications... but I need them. What am i supposed to do?

I spent years dealing with migraine attacks and in recent years they have increased in frequency. I started using more triptans. They were less and less effective, and now I have to add Tylenol and Advil. My physician told me to be careful...I'm afraid of losing my job if I keep missing work, so I treat as soon as I feel the pain coming.



**SAFE ZONE**

Treat early



**AT RISK**

Monitor,  
Consider prevention



**OVERUSE**

Consider withdrawal  
& Prevention

### A VICIOUS CYCLE

The chemistry of the migraine brain reacts to regular intake of acute medications by lowering its threshold and becoming even more sensitive to attacks.

- Medication overuse-headache (MOH) was observed by doctors as migraine treatments became widely used.
- Doctors also observed that stopping the intake (the famous withdrawal) was sometimes very effective.

### WHAT IS THE LIMIT?

- The number of days/month with intake is more important than the number of pills
- Opioids and barbiturates are more risky
- Keep a headache diary to clarify the situation
- **NOTE:** Gepants do not cause medication overuse headache

### CLUES FOR MOH

- Acute meds are less effective
- You wake up at night and need acute meds
- You cut your pills in two to have enough
- You treat "in case a headache may start"

# Medication Overuse = Frequent Attacks

## Prevention is key and withdrawal may be necessary

For years, it was thought that migraine preventives did not work if overuse was present. We now know this is not true. Discuss with your healthcare provider to evaluate your options.

### Preventive treatment: Do you have options?

- A preventive may work well enough that you can decrease acute med intake and a withdrawal is not needed
- Topiramate, Botox, CGRP antibodies and gepants can all work even in the presence of overuse

### How to make an acute medication withdrawal plan

- Prepare yourself to do it and understand the plan
- Bridge medications can be used to soothe the pain during withdrawal
- Sometimes a medical leave can help
- Plan for extra support during the withdrawal

Sometimes it is best to try a preventive while evaluating the need for a full withdrawal. Every person is different.

### Things to take into account before making a plan

- How many acute meds you are using
- How long has the situation been going on
- Severity of attacks
- Opioid and barbiturate use
- Number of preventives tried / ongoing
- Other pain problems that require medications
- Your mood and energy levels
- Anxiety and fear of the next attack
- Your support network and work situation
- Coping mechanisms other than meds



### Will it work? Prognosis of withdrawal

10%	30%	30%	30%
Cannot complete withdrawal	Complete but do not improve	Minor Improvement	Major Improvement

### On me dit que j'abuse des médicaments aigus... mais j'en ai besoin. Que dois-je faire ?

« J'ai passé des années à faire face à des crises de migraine, et ces dernières années, leur fréquence a augmenté. J'ai commencé à utiliser davantage de triptans. Ils étaient de moins en moins efficaces, et maintenant je dois ajouter du Tylenol et de l'Advil. Mon médecin m'a conseillé d'être prudent... J'ai peur de perdre mon emploi si je continue à manquer du travail, donc je me soigne dès que je sens la douleur arriver. »



Comprimés pris

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31					

1 à 8

Zone Sécuritaire

Traiter tôt



Comprimés pris

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31					

9 à 12

À risque

Surveillance, envisager la prévention



Comprimés pris

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31					

> 10 à 15

Surconsommation

Considérer le sevrage et la prévention

### UN CERCLE VICIEUX

La chimie du cerveau migraineux réagit à la prise régulière de médicaments aigus en abaissant son seuil et en devenant encore plus sensible aux attaques.

- La céphalée par surconsommation médicamenteuse (CSCM) a été observée par les médecins à mesure que les traitements contre la migraine devenaient largement utilisés.
- Les médecins ont également observé que l'arrêt de la prise (le célèbre sevrage) était parfois très efficace.

### QUELLE EST LA LIMITE?

- Le nombre de jours par mois de prise est plus important que le nombre de pilules
- Les opioïdes et les barbituriques comportent plus de risques
- Tenez un journal de maux de tête pour clarifier la situation
- **NOTE** : Les gépants ne provoquent pas de céphalée par surconsommation médicamenteuse

### INDICES POUR LA CSCM

- Les médicaments aigus sont moins efficaces
- Vous vous réveillez la nuit et avez besoin de médicaments aigus
- Vous coupez vos pilules en deux pour en avoir suffisamment
- Vous traitez "au cas où un mal de tête pourrait commencer"

# Surconsommation de médicaments = Crises fréquentes

**La prévention est essentielle et le sevrage peut être nécessaire**

Pendant des années, on pensait que les traitements préventifs de la migraine ne fonctionnaient pas en cas de surconsommation. Nous savons maintenant que ce n'est pas vrai. Discutez avec votre professionnel de la santé pour évaluer vos options.

## Traitement préventif: Avez-vous des options ?

- Un traitement préventif peut fonctionner suffisamment bien pour vous permettre de réduire la prise de médicaments aigus, et un sevrage n'est pas nécessaire
- Le topiramate, le Botox, les anticorps CGRP et les gépants peuvent tous être efficaces même en présence de surconsommation

## Comment élaborer un plan de sevrage des médicaments aigus

- Préparez-vous à le faire et comprenez le plan
- Des médicaments de transition peuvent être utilisés pour soulager la douleur pendant le sevrage
- Parfois, un congé médical peut être bénéfique
- Prévoyez un soutien supplémentaire pendant le sevrage

**Parfois, il est préférable d'essayer un traitement préventif tout en évaluant la nécessité d'un sevrage complet. Chaque personne est différente.**

## Points à prendre en compte avant d'établir un plan

- Combien de médicaments aigus vous utilisez
- Depuis combien de temps la situation dure
- La gravité des crises
- L'utilisation d'opioïdes et de barbituriques
- Le nombre de traitements préventifs essayés ou en cours
- D'autres problèmes de douleur nécessitant des médicaments
- Votre humeur et vos niveaux d'énergie
- L'anxiété et la peur de la prochaine crise
- Votre réseau de soutien et votre situation professionnelle
- Les mécanismes de gestion autres que les médicaments



## Est-ce que ça va marcher ? Pronostic du sevrage

10%	30%	30%	30%
Impossible de mener à bien le sevrage	Le sevrage est terminé mais il n'y a pas d'amélioration	Légère amélioration	Amélioration majeure