

TRAITEMENTS PRÉVENTIFS: DES PRINCIPES POUR OPTIMISER LE SUCCÈS

Commencer un traitement préventif est une décision basée sur vos préférences personnelles et l'impact qu'a la migraine sur votre vie, votre fonctionnement au quotidien et vos objectifs. En général, le traitement préventif:

- Devrait être considéré si vous avez plus de 4 à 6 jours de migraine par mois, ou plus de 3 jours débilissants.
- Recommandé si vous prenez un traitement pour crise plus de 8 jours par mois.
- Fortement recommandé pour toute personne souffrant de migraine chronique (15 crises ou plus chaque mois).

PRINCIPE	POURQUOI?	COMMENT?
Utilisez un journal des maux de tête pour suivre votre migraine	Il est plus facile de prendre des décisions grâce à une base de référence claire et à des informations détaillées.	Choisissez votre journal (application, papier) et utilisez le journal de manière régulière pour enregistrer vos observations. Apportez vos résultats à vos rendez-vous.
Visez une dose qui fonctionne	Les médicaments oraux doivent être augmentés pour trouver une dose suffisante qui est efficace.	Votre fournisseur de soins de santé recommandera un horaire pour augmenter le dosage si nécessaire. Prenez le médicament comme prescrit. Si vous ressentez des effets secondaires, parlez-en avec votre professionnel de la santé. N'abandonnez pas trop vite.
Continuez à le prendre assez longtemps	Les médicaments peuvent prendre un certain temps pour commencer à fonctionner. La migraine a tendance à fluctuer.	Un bon essai pour un traitement préventif est généralement de 3 à 4 mois, parfois plus longtemps.
Observez différents avantages	Au-delà de la diminution de la fréquence des maux de tête, d'autres avantages peuvent être observés (p. ex., intensité moins forte, durée plus courte).	La gravité de la crise, la réponse aux traitements aigus, la capacité de mieux fonctionner sont tous des signes importants de réponse.
Continuez à essayer et envisagez d'autres options	Il n'y a aucun moyen de prédire quel traitement fonctionnera. Ils travaillent tous différemment pour traiter la migraine.	Discutez d'un plan avec votre professionnel de la santé. Regardez les options que vous pouvez essayer. Ayez un plan et n'abandonnez pas!

Trouver la bonne option peut être un marathon, pas un sprint.

Votre professionnel de la santé vérifiera quels médicaments peuvent ne pas être sûrs ou appropriés pour vous en fonction de vos antécédents de santé ou de vos médicaments actuels.

- Chaque médicament peut avoir des effets secondaires. Votre professionnel de la santé devrait en discuter avec vous.
- Trouver le bon traitement est une approche d'essai et d'erreur, car les spécialistes des céphalées n'ont pas de moyen de prédire quel médicament fonctionnera le mieux pour chaque personne. Pour une même classe de médicaments, certaines personnes iront mieux avec le médicament A, et d'autres avec le médicament B.
- Soyez prudent lorsque vous demandez à d'autres personnes (sur les médias sociaux, par exemple) leur expérience avec un médicament. Votre histoire pourrait s'avérer entièrement différente. Cela est vrai à la fois pour l'efficacité et les effets secondaires.

DEVRAI-JE PRENDRE DES MÉDICAMENTS TOUTE MA VIE?

- La migraine est une maladie neurologique qui peut nécessiter un traitement à long terme, tout comme le diabète et l'hypertension artérielle.
- Si vous trouvez un traitement qui fonctionne, il peut être poursuivi pendant un an, vous pouvez ensuite réévaluer avec votre médecin.
- Si vous allez mieux, une tentative de diminuer le médicament peut être essayée. Évitez d'arrêter brusquement un médicament préventif pour la migraine.
- Ne modifiez pas les doses sans en discuter avec votre médecin.

QUE FAIRE SI RIEN NE FONCTIONNE? DEVRAIS-JE CONSULTER UN SPÉCIALISTE DES CÉPHALÉES?

- Comprenez les options de traitement disponibles pour la migraine et discutez-en avec votre fournisseur de soins primaires.
- Si votre médecin de famille est à court d'idées, demandez à être référé à un spécialiste des céphalées/neurologue.
- L'amélioration nécessite souvent une combinaison d'approches (médicaments et mode de vie).

Ces recommandations et toutes les autres informations sont basées sur des lignes directrices publiées et sur le consensus d'experts du comité consultatif scientifique de Migraine Canada.

LISTE DES TRAITEMENTS PRÉVENTIFS POUR LA MIGRAINE

RÉDUCTION DE LA FRÉQUENCE ET DE LA GRAVITÉ DES CRISES

Classe de médicaments	Médicaments	Posologie
Antidépresseurs	Amitriptyline (Elavil)	10 mg chaque soir jusqu'à 50 mg par soir
	Nortriptyline (Aventyl)	10 mg chaque soir jusqu'à 50 mg par soir
	Venlafaxine (Effexor)	37,5 mg par jour, jusqu'à 150 mg par jour
Antihypertenseurs	Propranolol (Inderal)	40 mg par jour jusqu'à 80 mg deux fois par jour. Forme à action prolongée disponible (une fois par jour)
	Nadolol (Corgard)	20 mg par jour jusqu'à 240 mg par jour
	Candesartan (Atacand)	8 mg par jour jusqu'à 16 mg par jour
	Énalapril	2,5 mg par jour jusqu'à 5 mg deux fois par jour
	Lisinopril	10 mg par jour jusqu'à 20 mg par jour
	Vérapamil	Commencer à 40 mg deux fois par jour jusqu'à 320 mg par jour en doses fractionnées
Antiépileptiques	Flunarizine (Sibelium)	5 mg par jour jusqu'à 10 mg par jour
	Topiramate (Topamax)	25 mg par soir, jusqu'à 100 mg en une ou deux doses
	Valproate (Épival, Dépakote)	250 mg par jour jusqu'à 1000 mg divisés en deux doses quotidiennes
Anticorps CGRP	Lévétiracétam (Keppra)	250 mg par jour jusqu'à 1000 mg divisés en deux doses quotidiennes
	Eptinézumab (Viyepti)	100 mg ou 300 mg IV tous les 3 mois
	Dérénumab (Aimovig)	70 mg ou 140 mg mensuels par voie sous-cutanée
	Frémanézumab (Ajovy)	225 mg mensuels par voie sous-cutanée ou 675 mg par voie sous-cutanée tous les 3 mois
Gépants	Galcanézumab (Emgality)	120 mg mensuels par voie sous-cutanée (dose de charge 240 mg)
	Atogépant (Qulipta)	10 mg, 30 mg ou 60 mg par jour
Toxine	Rimégépant (Nurtec)	75 mg tous les deux jours ** Non approuvé au Canada pour la prévention, mais disponible comme traitement de crise
	Toxine botulinique de type A (Botox)	155 à 195 unités par injection tous les 3 mois Protocole PRÉEMPT ** Indiqué pour la migraine chronique seulement
Agoniste sérotoninergique	Pizotifen (Sandomigran)	0,5 mg par jour jusqu'à 1,5 mg par jour
Antagoniste NMDA	Mémantine (Namenda)	5 mg par jour jusqu'à 10 mg deux fois par jour
Nutraceutiques	Coenzyme Q10	Commencer à 100 mg par jour, jusqu'à 300 mg
	Magnésium	150 à 300 mg deux fois par jour (citrate ou glycinate)
	Mélatonine	3 mg tous les soirs
	Riboflavine (vitamine B2)	200 mg jusqu'à 400 mg par jour
	Grand pétasite (Petadolex)	75 mg deux fois par jour
	Vitamine D	2000 unités par jour

Les régimes d'assurance-médicaments privés et publics peuvent couvrir le coût de ces médicaments. Ils nécessitent généralement des formulaires spécifiques et des conditions préalables pour l'approbation des médicaments. Parlez directement à votre fournisseur de services pharmaceutiques pour connaître ces détails.