

## Essayez jusqu'à ce que vous trouviez un soulagement

« Pendant les dernières années, mes crises de migraines sont devenues de plus en plus fréquentes. J'ai manqué du travail et dû annuler des activités personnelles. J'étais très hésitant à essayer des médicaments et avais des inquiétudes concernant les effets secondaires. Les deux premiers médicaments que j'ai essayés n'ont pas fonctionné. À ce moment-là, j'étais découragé, mais j'ai continué à essayer et j'ai finalement trouvé l'option qui me convenait. J'ai toujours des crises, mais pas aussi souvent. J'ai retrouvé le contrôle, et maintenant je peux profiter de ma vie ! »



## Commencer un traitement préventif est une décision basée sur l'impact des migraines sur votre vie

Selon les Lignes directrices canadiennes sur les céphalées de 2024, il faut envisager des mesures préventives dans les cas suivants :

- À considérer si vous avez >4-6 jours de migraines par mois,
- Recommandé si vous avez >8 jours par mois,
- Fortement recommandé pour toute personne souffrant de migraines chroniques (15 jours par mois ou plus).

## MÉDICAMENTS PRÉVENTIFS : DE NOMBREUSES CLASSES DE MÉDICAMENTS SONT DISPONIBLES.

| Classe de médicaments     | COMMENT ils fonctionnent  | EXEMPLES DE MÉDICAMENTS (il en existe d'autres)   |
|---------------------------|---|---|
| <b>ANTIDÉPRESSEURS</b>    | Moduler les systèmes de douleur dans le cerveau (la douleur et les émotions sont liées) | Amitriptyline (Elavil)<br>Nortriptyline (Aventyl)<br>Venlafaxine (Effexor)                      |
| <b>ANTI-HYPERTENSEURS</b> | Pas clair, mais pas nécessairement lié à une diminution de la pression artérielle       | Propranolol (Inderaal)<br>Nadolol (Corgard)<br>Candesartan (Atacand)                            |
| <b>ANTI-CONVULSIFS</b>    | Stabiliser les neurones et augmenter le seuil cérébral pour les crises                  | Topiramate (Topamax)<br>Gabapentin (Neurontin)<br>Valproate (Epival)                            |
| <b>ANTICORPS CGRP</b>     | Bloquer le CGRP, une protéine qui joue un rôle dans les crises de migraine              | Erenumab (Aimovig)<br>Fremanezumab (Ajovy)<br>Galcanezumab (Emgality)<br>Eptinezumab (Vyepiti)  |
| <b>Gépants</b>            | Bloquer le récepteur CGRP   | Atogepant (Qulipta) approuvé au Canada en 2023<br>Rimegepant (Nurtec) attendu au Canada en 2024 |
| <b>BOTOX</b>              | Apaiser les nerfs sensoriels, réduire l'entrée de la douleur depuis la peau             | OnabotulinumtoxinA (Botox)<br>** Indiqué pour la migraine chronique                             |

| PRINCIPLE                                  | POURQUOI   | COMMENT   |
|--|--|---|
| <b>Utilisez un journal de maux de tête</b> | Prendre des décisions est plus facile avec une base claire et des informations détaillées.                               | Choisissez votre outil (application, papier) et tenez-vous-y. Apportez les résultats à vos rendez-vous.   |
| <b>Visez une dose qui fonctionne</b>       | Les médicaments pris par voie orale doivent être augmentés jusqu'à atteindre une dose suffisante pour produire un effet. | Votre prestataire de soins de santé vous recommandera un calendrier. Essayez de le suivre à moins d'avoir des effets secondaires. Ne renoncez pas trop tôt. |
| <b>Maintenez-le suffisamment longtemps</b> | Les médicaments peuvent prendre un certain temps pour avoir un effet. Les migraines ont tendance à fluctuer.             | Un bon essai pour un traitement préventif dure généralement de 3 à 4 mois, parfois plus longtemps.  |
| <b>Observez différents bénéfices</b>       | Au-delà de la diminution de la fréquence des maux de tête, d'autres bénéfices peuvent être observés.                     | La gravité des crises, la réponse aux médicaments aigus et la capacité à mieux fonctionner sont tous des signes importants de réponse.                      |
| <b>Continuez à essayer</b>                 | Il n'y a aucun moyen de prédire quel médicament fonctionnera pour vous, car ils ont des mécanismes différents.           | Discutez d'un plan avec votre prestataire de soins de santé. Voyez quelles options vous pouvez essayer. Ne renoncez pas !                                   |

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

- Un défi rencontré par les personnes atteintes de migraines est que même les spécialistes des maux de tête ne peuvent pas prédire quel médicament fonctionnera. C'est toujours une approche d'essais et d'erreurs.
- Même au sein d'une classe de médicaments, certaines personnes vont s'améliorer avec le médicament A, et d'autres avec le médicament B.
- Soyez prudent lorsque vous demandez à d'autres personnes (par exemple sur les réseaux sociaux) leur expérience avec un médicament. Votre histoire pourrait s'avérer totalement différente.

### Est-ce que je devrai prendre des médicaments toute ma vie ?

- La migraine est une maladie neurologique et peut nécessiter un traitement à long terme, tout comme le diabète et l'hypertension artérielle.
- Si vous trouvez quelque chose qui fonctionne, cela peut être poursuivi pendant un an, puis vous pouvez réévaluer avec votre prestataire de soins de santé.
- Si vous allez mieux, une tentative de diminution du médicament peut être essayée. Évitez d'arrêter brusquement un médicament préventif pour la migraine.

### Et si rien ne fonctionne ? Devrais-je consulter un spécialiste des maux de tête ?

- Il est juste de dire que personne ne devrait "abandonner" avant de consulter un spécialiste des maux de tête.
- Certaines personnes souffrant de migraines ont du mal à trouver un soulagement, mais il existe de plus en plus d'options disponibles et un médecin généraliste peut ne pas en être conscient de toutes.