

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 (Ubrelvy) Rimegepant (Nurtec)
ANTI-NAUSÉES	Aider contre les nausées	Dimenhhydrinate (Gravol), Prochlorperazine (Stemetil), Métopropramide (Metonia), Ondansetron (Zofran)
AUTRES	Cela dépend de l'option choisie	Chaud, froid, rouleau mentholé, aromathérapie, relaxation, TENS GammaCore, 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.



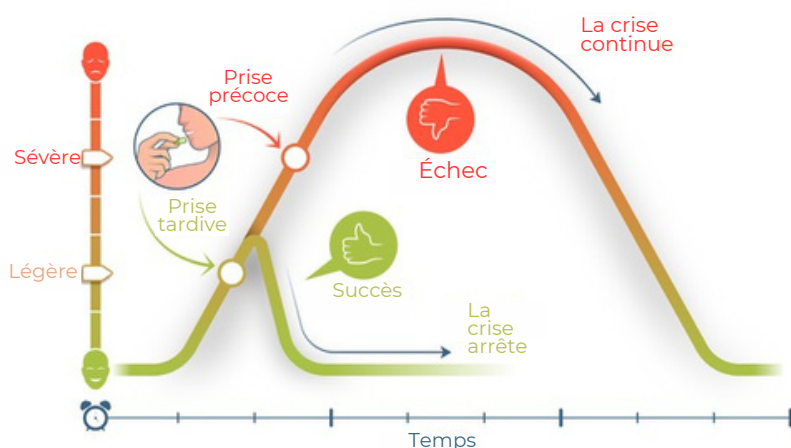
L'UTILISATION DU CANNABIS RESTE CONTROVERSÉE

En raison de preuves contradictoires et de l'absence de dosage standardisé, le cannabis n'est pas recommandé comme traitement efficace de la migraine.

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/intestin	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 TRAITÉZ 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.