

MIGRAINE
CEPHALEES DE TENSION
ALGIES VASCULAIRES DE
LA FACE
CEPHALEES INDUITES

LA MIGRAINE SANS AURA

ou

MIGRAINE COMMUNE

Il est recommandé d'utiliser les critères diagnostiques établis en 1988 par l'International Headache Society (IHS) sur la base d'un consensus d'experts.

Critères de la migraine sans aura ou « commune » :

- A. Au moins 5 crises répondant aux critères B à D.
- B. Crises de céphalées durant de 4 à 72 heures (sans traitement).
- C. Céphalées ayant au moins 2 des caractéristiques suivantes :
 - unilatérale
 - pulsatile
 - modérée ou sévère
 - aggravation par les activités physiques de routine
- D. Durant les céphalées au moins l'un des caractères suivants :
 - nausée et/ou vomissement
 - photophobie et phonophobie
- E. L'examen clinique doit être normal entre les crises. En cas de doute, un désordre organique doit être éliminé par les investigations complémentaires appropriées.



**LA MIGRAINE AVEC AURA
ou
MIGRAINE ACCOMPAGNEE**

Critères de la migraine avec aura

A. Au moins 2 crises répondant au critère B.

B. Au moins 3 des 4 caractéristiques suivantes :

- un ou plusieurs symptômes de l'aura totalement réversibles ;
- le symptôme de l'aura se développe progressivement sur plus de 4 minutes et si plusieurs symptômes sont associés, ils surviennent successivement
- la durée de chaque symptôme n'excède pas 60 minutes ;
- la céphalée fait suite à l'aura après un intervalle libre maximum de 60 minutes, mais parfois commence avant ou pendant l'aura.

C. L'examen clinique doit être normal entre les crises. En cas de doute, un désordre organique doit être éliminé par les investigations complémentaires appropriées.

Il existe 4 types d'auras :

- Visuelles (les plus fréquentes, 99 % des auras, anciennement dénommées migraines ophtalmiques)
- Sensitives : paresthésies
- Aphasiques
- Motrices : monoplégie, hémiplégie...

Si les 3 critères A,B et C sont présents, il s'agit d'une migraine avec aura typique

Une aura typique dure en moyenne 10 à 30 minutes, pas plus de 60 minutes

CEPHALEES DE TENSION



Critères des céphalées de tension.

➤ *Céphalées de tension épisodiques*

A. Au moins 10 épisodes de céphalées répondant aux critères B à D (moins de 15 jours par mois de telles céphalées)

B. Céphalées durant de 30 minutes à 7 jours

C. Au moins 2 des caractéristiques suivantes concernant la douleur :

- tension/pression (caractère non pulsatile)
- intensité légère à modérée
- localisation bilatérale
- pas d'aggravation par les activités physiques

D. Deux caractéristiques suivantes présentes :

- pas de nausées ni de vomissements (manque d'appétit possible)
- absence de photophobie et phonophobie ou phonophobie sans photophobie ou inversement

L'examen clinique doit être normal. En cas de doute, un désordre organique doit être éliminé par les investigations complémentaires appropriées.

➤ *Céphalées de tension chroniques*

Tous les critères des céphalées de tension épisodiques doivent être remplis sauf la fréquence des céphalées qui doit être supérieure à 15 jours par mois depuis plus de 6 mois

Comment distinguer une migraine d'une céphalée de tension, d'après la classification IHS

	Migraine typique	Céphalée de tension
Hémicrânie	+	0
Pulsatilité	+	0
Intensité	Modérée à sévère	Légère à modérée
Aggravée à l'effort	+	0
Nausées/vomissements	+	0
Photophobie	+	0/+*
Phonophobie	+	+ / 0*
Durée crise	de 4 à 72 heures	30 minutes à 7 jours

* Dans la céphalée de tension, photophobie ou phonophobie peuvent être présentes mais pas les 2 ensemble.

LES ALGIES VASCULAIRES DE LA FACE



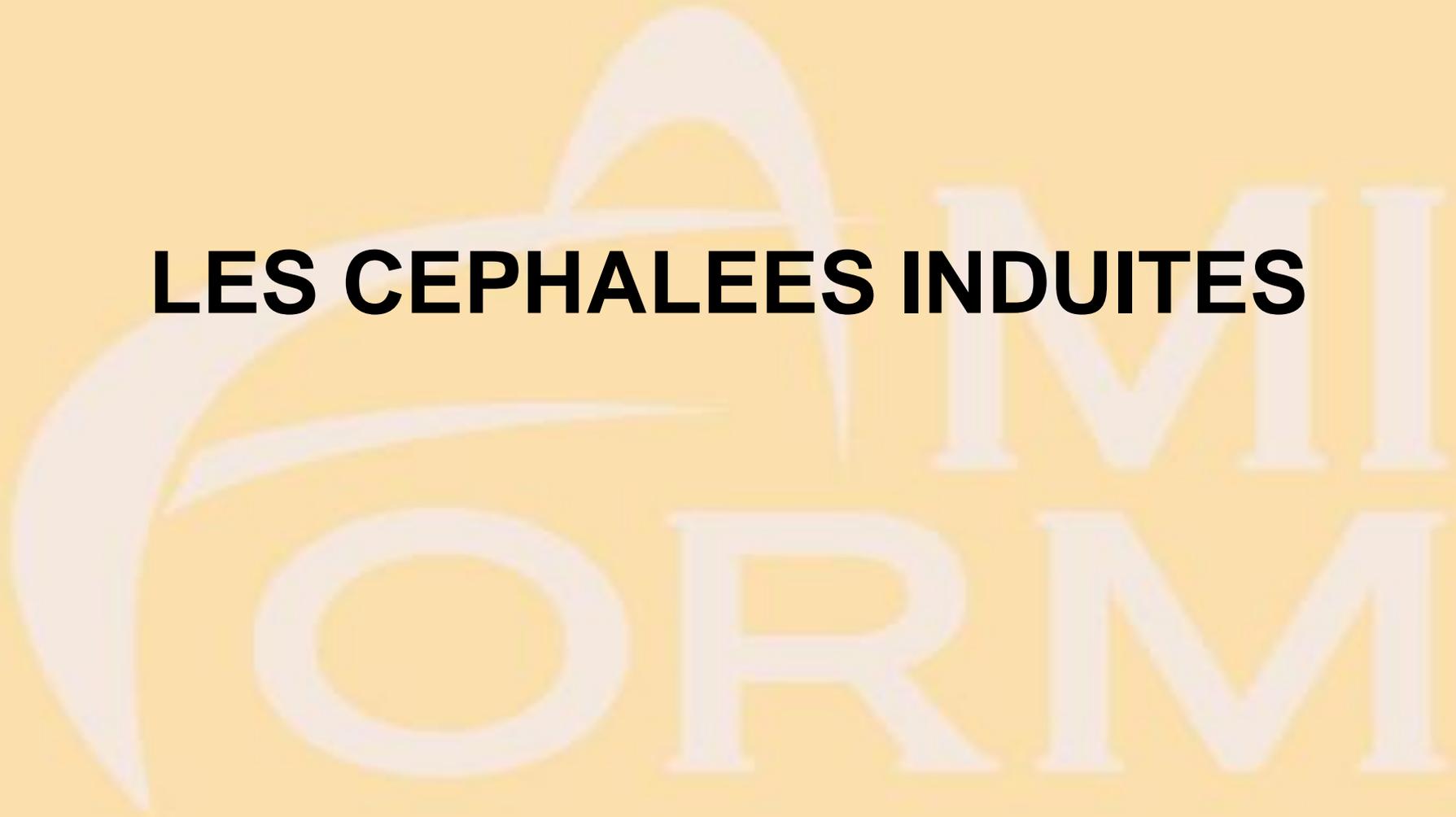
Critères des algies vasculaires de la face

- A. Au moins 5 crises remplissant les critères de B à D
- B. Douleur située au niveau de l'orbite, de la région supra-orbitaire et/ou temporale, durant, non traitée, de 15 à 180 minutes
- C. La douleur s'accompagne d'au moins un des signes suivants qui doivent être présents du côté de la douleur :
 - injection conjonctivale
 - larmoiement
 - congestion nasale
 - rhinorrhée
 - sudation du front et de la face
 - myosis
 - ptôsis
 - oedème de la paupière
- D. Fréquence des crises : de 1 tous les 2 jours à 8 par jour
- E. L'examen physique et neurologique doit être normal entre les crises. En cas de doute, un désordre organique doit être éliminé par les investigations complémentaires appropriées

Comment distinguer une migraine d'une algie vasculaire de la face?

	Migraine typique	AVF épisodique
Prédominance de sexe	Féminine	Masculine
Durée des crises	4 à 72 heures	15 à 180 minutes
Siège douleur	Hémicrânie à bascule	Périorbitaire fixe
Fréquence des crises	< 1 à > 6 par mois	1 à 8 par jour
Évolution temporelle	Aléatoire	Périodes de 15 jours à 3 mois Rémissions \geq 14 jours
Signes vasosécrétoires (rhinorrhée, larmoiement...)	Absents	+++
Claude Bernard Horner	Absent	Présent

LES CEPHALEES INDUITES



Les céphalées induites d'origine alimentaire

- Les diètes
 - notamment les diètes protéinées par libération de corps cétoniques
 - L'utilisation d'Aspartam, de phénylalanine et de tyramine
- Les Glutamates (Chinese restaurant syndrom)
- L'Alcool
- Les sulfites (conservateurs)

Les céphalées induites d'origine iatrogène

- Calcitonine
- Atropine
- Digitaline
- Disulfirame
- Hydralazine
- Imipramine
- Sérotonine
- Nicotine
- Calcibloqueur
- AINS
- Antidépresseur tricyclique
- Hormones
 - Contraception
 - THS
- Surdosages
 - ergotamine
 - Triptan
 - opioïde
- combinaisons médicamenteuses
 - analgésique et caféine
 - analgésique et opioïde

Les autres céphalées induites

- Monoxyde d'azote (NO)
- Monoxyde de carbone (CO)
- Cocaïne
- Cannabis