

# Trouver l'origine des maux céphaliques

La migraine est différente des maux de tête. Ces derniers sont principalement des céphalées chroniques ou de tension...

Bien soulager les maux de tête n'est pas toujours simple. Nous disposons de l'aspirine et du paracétamol. Ils éliminent la douleur, mais pas toujours. En fait, il faut parfois savoir d'où viennent ces maux. Il est alors plus facile de les éviter s'ils ne sont ni graves ni très pénibles.

Pour le patient, mener l'enquête n'est pas aisé. Non content de subir des maux de tête, il souffre souvent du peu de considération qu'on leur porte. Ni son mal, ni sa personne, ne sont pris au sérieux. Il ne parvient pas à trouver une aide médicale d'autant plus nécessaire que les causes éventuelles sont très nombreuses. Une récente expertise de l'Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale) souligne qu'une première consultation d'une demi-heure est souvent nécessaire pour être efficace. Malgré tout, ces maux gardent, chez de nombreux médecins, la réputation de maladies qui n'en sont pas. C'est faux. Les deux catégories de maux de tête les plus courantes, selon les spécialistes, sont clairement identifiées. En France, six millions de patients souffrent de migraine. Trois millions endurent des maux de tête liés au stress, appelés céphalées de tension. Il en existe bien d'autres. C'est la raison pour laquelle, il faut parfois suivre plusieurs pistes avant de trouver la bonne.

## Dans le hall des urgences

" Urgences céphalées " annonce une pancarte à l'entrée des urgences de l'hôpital Lariboisière, à Paris. En-dessous, une parenthèse traduit : "maux de tête ". Depuis l'ouverture en 2000 de cette unité, nous recevons des adultes dont les maux de tête requièrent une prise en charge d'urgence, explique son responsable, le Dr Dominique Valade. On s'y rend surtout pour des douleurs d'installation brutales ou des crises n'étant pas soulagées par les traitements habituels. " L'équipe assure une présence 24 h sur 24, et comprend toujours un médecin formé à cette prise en charge.

Certes, il est logique de confier d'abord ces troubles au médecin généraliste. Mais le Centre d'urgence des céphalées constitue un vaste observatoire. La diversité des causes y est mieux comprise en raison de sa forte fréquentation. L'an passé, 10 689 patients s'y sont rendus. Parmi eux, 67 % endurent des maux n'ayant pas d'autres maladies pour cause, appelés céphalées primaires. Ils comprennent les maux de tête du stress (céphalées de tension) et la migraine. En revanche, 17 % présentent des maux de tête ayant pour origine d'autres troubles bien spécifiques. Ce sont les " céphalées secondaires". Enfin, 16 % subissent des maux de tête plus difficiles à cerner, dits " inclassables ".

## Les maux de tête sans autres causes

Le Dr Valade distingue cinq types de maux de tête simples. Il s'agit de migraines (chez 34 % des patients d'urgence céphalées), de céphalées de tension (17 %), de céphalées quotidiennes chroniques (8 %), d'algies vasculaires faciales (6 %) et de maux de tête combinant plusieurs des troubles précédents (2 %).

## **Identifier La migraine**

L'identification de certaines caractéristiques de la migraine permettront de la différencier des autres maux de tête. Si sa définition est longtemps restée floue, ses signes spécifiques ont été définis par des spécialistes, en 1988, dans le cadre de l'IHS (International Headache Society).

La veille ou quelques heures avant, un migraineux sur cinq décrit des signes annonciateurs : excitation, grande fatigue, fringale inattendue, impression de mal-être ou de se sentir barbouillé, lourdeur des jambes, bâillements, petite diarrhée...

La douleur débute souvent au petit matin ou dès le réveil. Si la crise commence dans la nuit, elle est très forte et réveille le migraineux. La douleur touche une zone précise généralement la tempe. Éventuellement faible au début, elle atteint son paroxysme et devient intolérable quelques heures plus tard.

Lors d'une véritable migraine, la douleur survient par accès répétés et dure de 4 à 72 heures. L'IHS ajoute cinq autres critères. Cette douleur doit être pulsatile, c'est-à-dire battre au rythme du pouls cardiaque. Elle ne touche qu'une moitié du crâne à la fois. D'intensité modérée ou sévère, elle gêne la vie quotidienne. Cette douleur est aggravée par l'effort physique. Durant la crise, elle est accompagnée d'au moins l'un des signes suivants : nausées, vomissements, intolérance à la lumière (photophobie) ou au bruit (phonophobie).

Enfin, la migraine peut être " simple" ou " accompagnée " de troubles précédant la survenue de la douleur. Dans la migraine simple, dite " sans aura", la crise se réduit en général aux signes déjà décrits. Il n'y a pas de troubles associés, notamment visuels. Dans la migraine " avec aura ", la crise est au contraire accompagnée de troubles visuels (taches brillantes, trou dans le champ visuel...), de troubles du langage (troubles de la prononciation, manque du mot...) ou de la sensibilité (fourmillements...).

## **Les céphalées de tension**

Les céphalées de tension sont en général causées par un stress psychosocial. Diverses difficultés peuvent les déclencher : conflits conjugaux ou familiaux, difficultés financières, personnelles ou physiques (complexes, mauvaise image de soi...). La sensation de serrement, de pression ou de lourdeur est souvent accompagnée d'une forte gêne occasionnée par la lumière (photophobie) ou les sons forts (phonophobie). De façon caractéristique, ces douleurs s'interrompent, quand elles sont d'origine professionnelle, lors de vacances suffisamment longues.

Leurs mécanismes d'apparition, liés au stress font l'objet de débats. Certains pensent qu'elles se développent à travers la tension des muscles du haut du cou. D'autres pensent qu'elles relèvent d'une défaillance des mécanismes de contrôle de la douleur.

## **Les céphalées quotidiennes chroniques**

" La plupart des céphalées quotidiennes chroniques sont liées à des abus de médicaments inappropriés, explique le Dr Valade. Ces personnes sont souvent des migraineux ne suivant pas de traitement de la migraine. " Elles prennent des médicaments contre la douleur plusieurs fois par jour. Urgence Céphalées leur propose alors un sevrage, c'est-à-dire

l'arrêt progressif ou immédiat des médicaments créant une dépendance, et un traitement classique (soit des triptans, pour leur action vasculaire, soit des anti-inflammatoires non stéroïdiens).

### **L'algie vasculaire faciale**

C'est une douleur féroce. Souvent décrite comme " arrachante ", l'algie vasculaire frappe la zone oculaire et celle de la tempe. Elle se situe toujours du même côté. La sensation douloureuse dure deux à six semaines, avant de laisser la place à une accalmie. Pour la décrire, certains patients disent avoir un " tournevis dans l'œil". L'algie vasculaire faciale touche dix mille personnes en France.

### **Les maux de tête qui cachent autre chose**

" De nombreuses personnes qui viennent nous voir, souffrent de céphalées secondaires, c'est-à-dire liées à d'autres troubles ", rappelle le Dr Valade. Parmi les causes les plus courantes, il cite la sinusite, l'effort physique, les maux de cou ou cervicalgies, les traumatismes ou encore la névralgie faciale. Il mentionne aussi les maux de tête ayant des causes plus graves.

### **Les sinusites**

" Les sinusites peuvent provoquer des maux de tête, poursuit-il. La sinusite sphénoïdale, en particulier, en occasionne d'effroyables, situés en arrière des yeux. " Le sinus sphénoïdal se trouve derrière les fosses nasales. En cas d'infection des sinus maxillaires ou frontaux, c'est plutôt la mâchoire supérieure ou le front qui seront le siège des douleurs.

### **La névralgie faciale**

La névralgie faciale provoque une douleur très aiguë dans la zone contrôlée par le nerf trijumeau, qui transmet les sensations du visage. Elle se manifeste par des sensations d'"éclairs douloureux" ou de "décharges électriques ". La douleur touche surtout la joue, les paupières supérieures et, souvent, la mâchoire supérieure. Elle se produit d'un seul côté du visage. Ces salves sont brèves, mais elles peuvent se répéter de cinq à cinquante fois par jour. La douleur est souvent déclenchée par la stimulation d'une zone particulière du visage.

### **Le mal de tête de l'hypertension**

De fortes poussées d'hypertension artérielle peuvent aussi provoquer un mal de tête, intense ou diffus. Il augmente souvent la nuit ou le matin. Il peut s'exacerber à l'occasion d'efforts physiques ou de toux.

Dans ce cas, il faut traiter l'hypertension et ne pas se contenter de médicaments contre la douleur qui en est la conséquence.