

LES MIGRAINES

Etude réalisée par Roberto Deforel massothérapeute de août à décembre 2016

SOMMAIRE

1. Introduction
2. Le fonctionnement d'une migraine
3. Motivation et objectifs de l'étude
4. Les observations générales et cliniques des candidats avant les traitements
5. Déroulement de l'étude
6. Techniques utilisés
7. Le tableau récapitulatif
8. Résultats finaux
9. Observations
10. Traitements préventifs générale
11. Traitement préventifs
12. Conclusion - conseils
13. Liste des éléments déclencheurs énoncés lors du premier entretien de tous les candidats

1. INTRODUCTION

- a) *Selon une étude des HUG daté du 18 décembre 2003* : Les céphalées font partie des dix causes les plus fréquentes de consultation dans une pratique de médecine générale. Les céphalées sont responsables de 20% des causes d'absentéisme (1 jour d'absence/année/employé) ; 10-12% de la population souffre de migraines (6% des hommes et 15-18% des femmes). En raison de leur caractère bénin les céphalées primaires sont sous-diagnostiquées et insuffisamment traitées.
- b) La migraine représente environ le 15% des causes de céphalées primaires. Elle touche 15% de la population, plus fréquemment les femmes que les hommes (rapport 3/1). La prévalence est de 25% chez la femme de 40 ans. La majorité (80%) des patients migraineux présente leurs premières crises avant l'âge de 30 ans. La fréquence des crises est très variable, elle diminue classiquement avec l'âge et la grossesse induit une rémission transitoire dans 70% des cas. La migraine est subdivisée en trois entités cliniques :
- Migraine sans aura (anciennement migraine commune) : elle représente la majorité des crises migraineuses.
 - Migraine avec aura (anciennement migraine accompagnée) : environ 15-20% des patients migraineux souffrent de symptômes neurologiques focaux transitoires tels que troubles visuels, sensitifs, moteurs ou du langage, dénommés « aura » parce qu'ils surviennent souvent avant la céphalée. Ces phénomènes d'irritation et/ou de déficit neurologique sont réversibles et ont la particularité de s'installer et de régresser en quelques minutes et non de façon brutale. On distingue la migraine avec aura typique de la migraine basilaire (caractérisée par des tr. visuels passagers, vertiges, acouphènes, ataxie).
 - Complications de la migraine : le statu migraineux, la transformation en migraine chronique (souvent en relation avec une prise excessive de médicaments) et l'infarctus migraineux constituent les complications les plus fréquentes.
- c) *(RD)* Après consultation de plusieurs patientes et patients souffrants de migraines diagnostiqués par un médecin, j'ai découvert l'univers de souffrance et parfois aussi les handicaps que cette pathologie peut provoquer aux patients et à leurs familles.
- d) Les études des neurologues que j'ai trouvés sur les migraines décrivent de manière précise le fonctionnement des différentes céphalées, migraines et les traitements curatifs actuellement utilisés.
- e) Ces études traitent cette pathologie depuis les premiers signes jusqu'à sa disparition momentanée avec des traitements médicamenteux. Le traitement est donc curatif.
- f) Les études des Neurologues démentent et contredisent l'efficacité des pratiques manuelles faites par les kinésithérapeutes, physiothérapeutes, ostéopathes ou massothérapeutes pour le traitement curatif des migraines.
- g) Autres constats, toujours selon les HUG la prise excessive des médicaments antimigraineux peu constituer des complications. La migraine peut devenir chronique.

2. LE FONCTIONNEMENT D'UNE MIGRAINE

- La migraine se caractérise par des maux de têtes (céphalées) qui évoluent par crises durant de quelques heures à 3 jours. La fréquence des crises est très variable, pouvant aller de plusieurs crises par semaine à une crise par an ou moins.
- La crise de migraine se traduit par une douleur d'intensité variable, qui débute souvent d'un seul côté de la tête. La douleur est « pulsatile », c'est-à-dire qu'elle se manifeste par des élancements. La migraine peut s'accompagner de nausées ou de vomissements et d'une hypersensibilité à la lumière et au bruit.
- Dans certains cas, la migraine est précédée par une série de signes appelés « **aura** ». On parle alors de migraine **avec aura**.
- La migraine est principalement due à une dilatation excessive des vaisseaux qui enveloppent le cerveau (voir les causes)

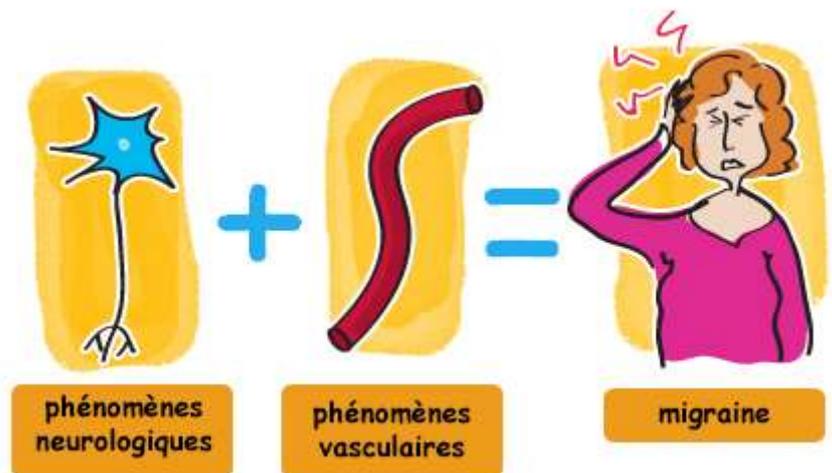
LES DIFFERENTS TYPES DE MIGRAINE

- Migraine sans aura, qui se traduit uniquement par un fort mal de tête sans signes précurseurs (voir migraine sans aura).
- Migraine avec aura, qui s'accompagne de signes précurseurs (troubles de la vision, difficultés d'élocution...) et qui est parfois appelée migraine ophtalmique.
- Migraine cataméniale, qui est liée aux règles chez la femme.
- Migraine par abus médicamenteux : dans certains cas, la migraine est causée par une prise excessive de médicaments antidouleur.

Principe de la migraine

Aujourd'hui on comprend un peu mieux la physiopathologie de la migraine, bien qu'elle ne soit pas totalement élucidée.

La crise migraineuse est un phénomène neuro-vasculaire : elle est due à la conjonction de phénomènes neurologiques (concernant les nerfs) et vasculaires (concernant les vaisseaux sanguins).



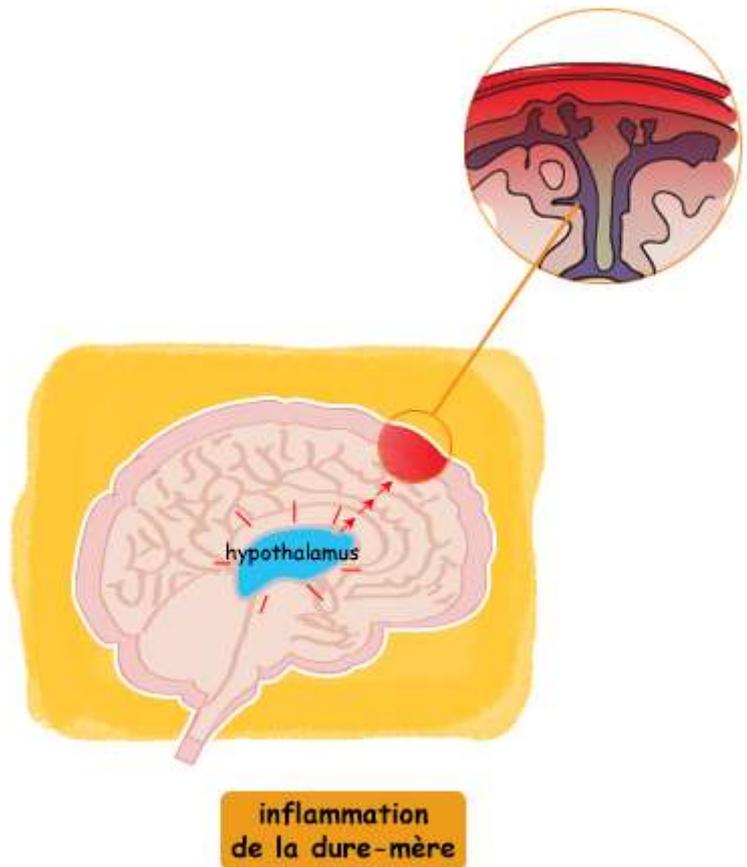
La crise migraineuse

Au cours d'une crise, il se produit une dilatation et une inflammation transitoires des artères de la dure mère (une des enveloppes, ou méninges, enveloppant le cerveau).

C'est l'inflammation et la dilatation de ces artères qui provoquent la douleur.

Les étapes seraient les suivantes :

- ✓ Des facteurs déclenchants provoquent une stimulation de l'hypothalamus,
- ✓ Les neurones qui innervent les artères de la dure mère sont stimulés,
- ✓ Les terminaisons nerveuses libèrent des substances chimiques (appelées **neuropeptides**) dans la paroi des vaisseaux méningés,
- ✓ Les neuropeptides provoquent une **inflammation** et une vasodilatation (dilatation des artères), causes de la douleur,
- ✓ Les nerfs transmettent aux centres nerveux les **messages douloureux**.



3. MOTIVATION ET OBJECTIF DE L'ETUDE

- a) Les raisons et ma motivation à entreprendre un travail sur cette pathologie provient des différents témoignages entendus dans le cadre de mon travail de massothérapeute. Les témoignages entendus démontrent souvent une grande souffrance, une solitude et une impuissance face à cette pathologie. L'incompréhension de l'entourage professionnel et parfois aussi familiale et des amis s'ajoutent à cette souffrance. L'absentéisme au travail et parfois l'impossibilité de s'engager dans une carrière.
- b) Je me suis mis à rechercher les différentes études médicales des neurologues, physiothérapeutes, kinésithérapeutes et ostéopathes déjà existantes sur cette pathologie. Les travaux des neurologues que j'ai trouvés sont très détaillés et m'ont données des éclaircissements importants sur les mécanismes des différentes migraines.
- c) Beaucoup de thérapeutes pratiquant des techniques manuelles parlent des migraines et prétendent pouvoir soulager des migraines. J'avais envie de les tester sur des patients volontaires.

Les traitements manuels recensés et existants chez les différents thérapeutes :

- 1) Les traitements manuels des Triggers Point (points gâchettes)
- 2) Les tractions cervicales des physio et ostéopathes
- 3) Manipulation osseuse des chiropraticiens
- 4) Le kinésio-taping des masseurs et physio
- 5) Les massages profonds des trapèzes et cervicales
- 6) Le massage du visage et de la tête
- 7) Les massages de détente (anti-stress)

Mon but était de tester les techniques ci-dessus, sur une période de 5 mois, sur un échantillon de 15 personnes souffrants de migraines diagnostiqués, à raison d'une séance par semaine.

Idéalement il aurait fallu plus de candidats et une durée d'une année.

Suite à l'annonce faite via Facebook beaucoup se sont présentés, mais mes finances ne me permettaient pas de pousser ce test aussi loin.

Finalement le test a été réalisé avec les 15 premières personnes qui avaient appelés soit : 14 femmes et 1 homme.

Les conditions de participation étaient de venir une fois par semaine entre 30 et 60 minutes au cabinet. De remplir un rapport journalier et de l'envoyer à la fin de chaque mois. De communiquer sur l'évolution, les ressenties et le vécu de ces différents traitements.

Le but étant de me rendre compte de l'efficacité de ces différents traitements avec l'espoir de prouver qu'une ou plusieurs techniques manuelles avec une efficacité équivalente aux traitements médicamenteux curatifs.

Idéalement de trouver un traitement préventif qui éliminerait partiellement ou complètement la prise de médicaments curatifs.

4. LES OBSERVATIONS GENERALES ET CLINIQUE DES CANDIDATS AVANT LES TRAITEMENTS

- a) La grande majorité sont des **femmes** (14 femmes pour 1 homme)
- b) Les âges sont entre 29 ans et 59 ans.
- c) Les candidats ont des morphologies et corpulences très différentes.
- d) Les candidats ont des **statuts familiaux** différents (marié ; divorcé ; célibataire)
- e) Des statuts sociaux différents.
- f) Certains candidats sont sportifs d'autre ne le sont pas.
- g) Globalement tous les candidats ont une alimentation assez saine.
- h) La migraine est perçue comme une menace constante aux écarts où excès divers.
- i) Tous les candidats ont été diagnostiqués « migraineux » par un médecin.
- j) Les **intensités** des douleurs sont très différentes d'une personne à l'autre avec des variations sur l'échelle de la douleur entre 3 et 10
- k) Les **durées** des douleurs différentes d'une personne à l'autre situées entre 2 heures et 3 jours.

- l) Les **périodicités** sont aussi très différentes d'une personne à l'autre situées entre 1 X par jour et 1 X par mois
- m) Différents types de migraine répertoriée selon les candidats mais en générale ils ont des difficultés à déterminer leur type de migraine où ne se souviennent plus de ce qu'avait dit leur médecin.
- a) Tous les candidats ont une liste plus ou moins importante d'éléments déclencheurs de la migraine qui sont différents d'une personne à l'autre. *(voir la liste des éléments déclencheurs annoncé lors du premier entretien. Dernier chapitre du document)*
- b) Il semblerait que plus la liste des éléments déclencheurs est longue plus la personne est **angoissée**.
- c) Lors du premier entretien plusieurs candidats parlent de la migraine avec angoisse où d'émotion.
- d) Les quantités de **médicaments** consommés correspondent aux intensités et périodicités et sont parfois très importantes. Avec des effets secondaires plus ou moins désagréables.
- e) Peu de candidats ont actuellement un **suivi médical régulier**.
- f) Plusieurs candidats ont déjà faits de multiples expériences : Médicamenteuses ; thérapeutiques diverses et autres charlatans sans succès évidents. Mais prêt à en faire d'autres pour diminuer les douleurs.

5. DEROULEMENT DE L'ETUDE

- a) Chaque candidat est venu 1 fois par semaine mais au minimum 1 fois tous les 15 jours.
- b) L'expérience c'est déroulé d'août 2016 à décembre 2016 soit 5 mois.
- c) Les traitements ont été adaptés à chaque candidat selon les résultats obtenus et suite aux entretiens faits avant chaque test.
- d) Le but étant toujours de trouver une technique ou plusieurs techniques susceptibles de soulager les douleurs en traitement préventif où curatif.

6. TECHNIQUES UTILISES

- a) Les traitements des Triggers Point (points gâchettes)
- b) L'acupressure (points gâchettes)
- c) Les tractions cervicales diverses
- d) Le kinésio-taping
- e) Les massages profonds des trapèzes et cervicales avec stick plat et rond de massage
- f) Le massage des cervicales, visage et du cuir chevelu
- g) Le massage de détente tout le corps avec respiration sophrologique combiné.
- h) Apprentissage aux respirations de type sophrologique.
- i) Formation du conjoint aux techniques de massage des cervicales, du visage et du cuir chevelu.

7. LE TABLEAU RECAPITULATIF

Le tableau récapitulatif ci-dessous indique les résultats enregistrés sur deux critères principaux qui sont :

- 1) la progression du nombre de migraines mensuelles
- 2) La progression de l'intensité moyenne des migraines.

Candidats	Date de naissance	NB. Total des soins en cabinet	NB. De migraine mensuelle	Intensité moyenne des douleurs	Août			Septembre			Octobre			Novembre			Décembre			Bilan		
					NB. De migraine	Intensité douleur	Moyenne	NB. De migraine	Intensité douleur	Moyenne	NB. De migraine	Intensité douleur	Moyenne	NB. De migraine	Intensité douleur	Moyenne	NB. De migraine	Intensité douleur	Moyenne	NB. De migraine	Intensité douleur	Moyenne
Souffrant de crise d'angoisse. Pas de rapports remplis.																						
Méthane	21.05.1957	5	4	8,0				4	10	7,57	3	8	6,67	6	7	4,84	6	9	5,33	(+4)	-2,67	Mitigé
Monsieur	15.07.1997	19	2	8,0				4	7	5,25	3	8	4,67	2	4	4,00	2	3	1,50	(-2)	-7,50	BON
Méthane	21.12.1971	19	4	9,0				3	3	2,67	1	5	5,00	2	7	6,00	2	7	5,50	(-2)	0,50	Mitigé
Mélanoselle	16.09.1972	9	4	5,0				2	4	3,50	1	5	5,00	2	7	6,00	2	7	5,50	(-2)	0,50	Mitigé
Mélanoselle	10.11.1988	10	4	8,0				5	8	5,80	2	6	2,50	3	4	3,67	3	4	5,00	(-1)	-3,00	BON
Méthane	06.06.1980	3	6	8,0				3	8	7,00	1	10	10,00							(-5)	-5,50	BON
Méthane	14.06.1973	13	1	7,0				6	8	6,34	3	7	6,29	3	8	7,67	5	7	5,40	(+4)	-1,60	Mitigé
Mélanoselle	08.09.1993	6	4	9,0				5	7	5,00	2	8	8,00	3	8	6,67	3	8	7,00	(-1)	-2,00	BON
Méthane	03.01.1972	11	4	7,0				2	4	4,00	7	8	5,15							(+3)	-1,85	Mitigé
Méthane	16.02.1977	11	4	8,0				2	6	5,50	1	3	3,00	2	4	3,00	2	3	3,00	(-2)	-5,00	BON
Méthane	07.09.1975	11	2	8,0				5	10	5,80	7	6	4,15	4	4	5,00	2	6	5,00	0	-3,00	BON
Méthane	04.01.1991	16	30	8,0				14	6	3,93	11	5	4,00	9	6	4,67	7	6	3,85	(-23)	-4,15	BON
Méthane	25.05.1993	13	4	6,0				6	8	5,00	7	6	4,50	10	6	4,50	3	6	5,33	(-1)	-0,67	BON
Méthane	02.11.1992	7	8	9,0				5	5	3,60	3	8	6,34							(-5)	-2,66	BON
TOTAL:		14	153																			

8. RÉSULTATS FINAUX

- 1 candidat s'est retiré après la première séance car le traitement lui déclenchait une migraine
- 3 candidat n'a pas suivi les consignes et n'est pas venu de manière régulière.
- 2 candidats avec des résultats mitigés quant à l'intensité des douleurs OÙ de la périodicité
- 7 candidats avec des résultats positifs. Soit en diminution de la douleur, soit dans les périodicités diminuées. Ces candidats ont été appliqués et ont suivi à la lettre les consignes.

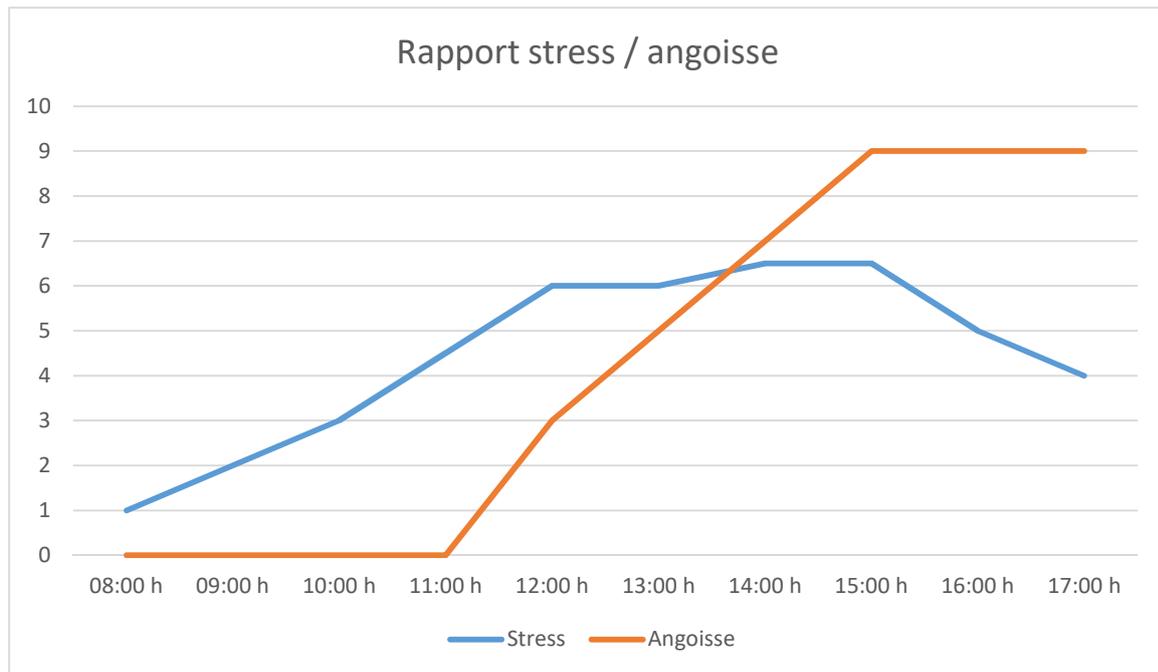
9. OBSERVATIONS

- a) D'ordre générale, **les techniques manuelles profondes** ont des effets déclencheurs des migraines sur la plus part des candidats. À court ou moyen terme. Ces techniques n'ont pas été efficaces lors de ces expériences.
- b) La migraine est perçue par les candidats comme une menace constante pour tous excès de nourriture, sport. Egalement climatique et environnemental.
- c) Les candidats font beaucoup d'associations justes où fausses à une panoplie d'éléments environnementaux. Chaque candidat à sa propre liste personnelle d'éléments déclencheurs. Certaines associations sont confirmées par les neurologues. Mais la majorité des associations citées par les candidats ne sont pas des éléments déclencheurs dans l'absolu.
- d) Le mécanisme des migraineux ressemblent énormément aux personnes souffrant de phobies et donc d'angoisses. Plusieurs candidats souffrent d'angoisses et font des crises d'angoisses où en ont souffert à une certaine période de leur vie.
- e) Plus de la moitié des candidats se plaignent d'être stressés.

Il y a deux indicateurs importants pour les candidats.

- 1) Le niveau de stress sur une échelle de 0 à 10
- 2) Le niveau d'angoisse sur une échelle de 0 à 10

Lorsque le niveau de stress augmente et franchit un certain seuil, admettons 6/10 le niveau d'angoisse lui atteint un seuil qui provoquera la production de neuropeptides qui eux à leur tour provoqueront une inflammation et une vasodilatation (dilatation des artères) cause de la douleur. Plus le stress monte plus l'angoisse augmente par peur d'arrivé de la migraine. Lorsque l'angoisse franchit un certain seuil, la migraine se fait sentir. Voir l'exemple subjectif sur le tableau ci-dessous.



10. TRAITEMENTS PREVENTIFS GENERALE

- a) Les traitements préventifs qui ont apportés les meilleurs résultats sont les techniques douces avec l'objectif de la diminution du stress et des angoisses ce qui provoque la production d'ocytocines et d'endorphine.
- b) L'utilisation des huiles essentielles appropriées se sont montrées efficaces comme par exemple : *lavandin super 1 ml ; camomille 0,5 ml ; basilic 1 ml ; menthe poivrée 1 ml ; gaulthérie 1 ml ; girofle 0,5 ml = 2 à 3 gouttes de ce mélange en massage sur les tempes et le front au niveau des sourcils (attention évitez les yeux) répétez toutes les ½ heures si besoin.*
- c) Le massage de l'abdomen avec des respirations profondes de type sophrologique.
- d) Le massage très doux des cervicales.
- e) Le massage très doux du visage, de la mâchoire et de la tête sont très important afin de relaxer, détendre et même hypnotiser le patient. D'une durée minimum de 60 minutes est indispensable. 90 minutes pour certains.
- f) La sophrologie caycédienne.
- g) La méditation.
- h) Le yoga
- i) La réflexologie
- j) L'hypnose

11. TRAITEMENTS PREVENTIFS

- 1^{er} traitement sont les massages doux et réguliers chez son massothérapeute. Des massages de tout le corps où partiel (dos ; épaules, cervicales visage et tête) combiné à la respiration sophrologique abdominale.
- 2eme traitement préventif et éducatif consiste à enseigner les techniques de respiration abdominale de type sophrologique. Le patient doit les pratiquer de manière régulière durant la journée. Par exemple comme rituel à chaque fois qu'elle va aux toilettes. Après un stress ou des contrariétés.
- 3eme traitement complémentaire consiste à former le où la conjointe vivant sous le même toit que le patient. Formation aux massages des cervicales, visage et tête.

12. CONCLUSION – CONSEILS

- a) L'ennemi des migraineux est l'angoisses qui est déclenché par un stress où fortes émotions. Il est important de trouver les techniques appropriés à la personne pour gérer au mieux son stress.
- b) Les traitements curatifs donc médicamenteux à forte dose font l'effet inverse selon les neurologues. Parfois ils peuvent même provoquer les migraines comme décrit plus haut dans ce texte.
- c) Les éléments déclencheurs des migraines ne sont pas si nombreux que ça. Mais les fausses associations sont nombreuses, diversifiés et personnel à chacun. Il est important de désamorcer ces fausses associations à la migraine et de lister les vrais éléments déclencheurs.

13. LISTE DES ELEMENTS DECLENCHEUR DE LA MIGRAINE ENONCES PAR LES CANDIDATS LORS DU PREMIER ENTRETIEN

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1) Le repos | 18) La bise |
| 2) Le stress | 19) La nourriture trop grasse |
| 3) L'angoisse | 20) Le chocolat |
| 4) Les règles menstruelles | 21) Le voyage des vacances |
| 5) L'alcool | 22) En vacance |
| 6) La hernie cervicale | 23) Que le 3eme jour des vacances |
| 7) Les tensions musculaires | 24) Les techniques manuelles profondes |
| 8) Les émotions | 25) La claustrophobie |
| 9) La lumière forte | 26) L'agoraphobie |
| 10) Le son trop fort | |
| 11) Dormir trop longtemps | |
| 12) La fatigue | |
| 13) Les contrariétés | |
| 14) Les activités sportives | |
| 15) L'excès de chaleur | |
| 16) L'excès de froid | |
| 17) Le foëne | |