

fiche patient

Sous la responsabilité de ses auteurs

J. Devianne*, G. Demarquay**

Céphalée de tension : quelques explications

Que signifie le terme "céphalée de tension" ?

Le mot "céphalée" est un terme médical pour désigner un "mal de tête". Le mot "tension" a été proposé en référence à l'implication possible (mais non obligatoire) d'une "tension ou hypersensibilité musculaire" ou d'une "tension nerveuse". La céphalée de tension est une affection douloureuse très répandue qui représente la première cause de céphalée dans la population générale.

Comment la diagnostiquer ?



Le diagnostic d'une céphalée de tension est uniquement clinique et repose sur les données de l'interrogatoire du patient : localisation des douleurs, types de douleurs, durée et fréquence des crises.

Les douleurs sont souvent décrites comme une sensation d'étau, de serrement ou de casque. Elles peuvent être diffuses ou localisées au niveau des régions frontales, bitemporales ou postérieures. Elles peuvent durer quelques heures ou quelques jours, être permanentes (on parle alors de "céphalée de tension chronique") ou intermittentes ("céphalée de tension épisodique"). Il n'y a, en général, pas de vomissements ni de forte gêne liée à la lumière, au bruit ou aux odeurs.

Les céphalées de tension peuvent être difficiles à diagnostiquer et doivent être distinguées d'autres causes de céphalées, comme des troubles de l'articulation temporo-mandibulaire ou des céphalées cervicogéniques. Si les douleurs sont très récentes, d'autres causes neurologiques ou générales possibles doivent

Tableau. Quelques différences entre céphalée de tension et migraine.

Céphalée de tension	Migraine
Durée de 30 minutes à 7 jours	Durée de 4 à 72 heures
Douleur à type de pression ou de serrement	Douleur pulsatile
Douleur bilatérale	Douleur souvent unilatérale
Intensité légère à modérée	Intensité modérée à sévère
Non aggravée par l'activité physique	Aggravée par l'activité physique
Pas de trouble digestif	Nausées et/ou vomissements
Peu ou pas d'hypersensibilité à la lumière et aux odeurs	Hypersensibilité marquée à la lumière et aux odeurs

être écartées par votre médecin. Le terme "tension" ne fait pas référence à la tension artérielle.

Les céphalées de tension sont différentes des migraines (**tableau**), mais elles sont parfois difficiles à distinguer l'une de l'autre quand elles surviennent chez le même patient.

Quelle en est la cause ?

Les causes (ou mécanismes physiopathologiques) ne sont que partiellement comprises. Plusieurs facteurs peuvent déclencher ou favoriser des céphalées de tension, comme le stress, l'anxiété, la dépression ainsi que des facteurs dits "périphériques", comme une sensibilité des muscles péricrâniens à la palpation ou à la pression. Cette sensibilité n'est pas associée à des contractures musculaires.

Est-ce grave ? Ces douleurs vont-elles me suivre toute ma vie ?

Non, ce n'est pas grave, dans le sens où il n'y a pas de cause neurologique menaçante sous-jacente et où il existe des solutions pour traiter ces douleurs. En revanche, ces douleurs peuvent être très gênantes, voire invalidantes, lorsqu'elles sont quotidiennes. De plus, en cas de céphalées de tension

* Interne en DES de neurologie, étudiante en master 2 Sorbonne-Université.

** Hôpital neurologique Pierre-Wertheimer, Hospices civils de Lyon et centre de recherche en neurosciences de Lyon (CRNL), dynamique cérébrale et cognition (DYCOG), Inserm U1028, CNRS UMR5292, CH Le Vinatier, Lyon.

chroniques (plus de 1 jour sur 2 pendant plus de 3 mois), il existe un risque d'abus médicamenteux qui peut aggraver la céphalée de tension au lieu de l'améliorer (cercle vicieux).

Comment la traiter ?

En cas de céphalées de tension fréquentes, il est nécessaire de noter dans un agenda tous les jours où vous souffrez, la durée de la céphalée et les médicaments pris, car ces informations permettront à votre médecin de poser le bon diagnostic et de proposer un traitement adapté. Il faut également chercher les facteurs qui peuvent aggraver la fréquence des céphalées de tension : stress, anxiété, dépression, facteur musculaire.

Céphalées épisodiques

Le traitement repose sur des antalgiques simples, comme le paracétamol, voire des anti-inflammatoires non stéroïdiens en l'absence de contre-indications. Il est important de respecter les doses prescrites et de ne pas utiliser ces médicaments de manière quotidienne sans avis médical.

Céphalées de tension chroniques

Le traitement repose sur :

- l'éviction des facteurs pouvant favoriser les céphalées ;
- le respect des règles hygiéno-diététiques, comme la pratique d'une activité sportive, le respect d'une bonne hygiène du sommeil ;
- la recherche d'une intrication avec un état anxieux ou dépressif, qu'il faudra prendre en charge correctement (psychothérapie de soutien, éventuel traitement antidépresseur), car la douleur est un phénomène très complexe qui fait appel aux émotions et est intimement lié au moral ;
- les traitements non médicamenteux, comme les techniques de relaxation, de méditation ;
- si nécessaire, la prescription de traitements préventifs médicamenteux, comme l'amitriptyline. Ce médicament appartient à la classe des antidépresseurs, mais il est très fréquemment utilisé comme traitement antidouleur à des doses plus faibles. D'autres traitements médicamenteux peuvent également être proposés.

Dans tous les cas, le traitement doit être discuté avec votre médecin. ■

*J. Devianne déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.
G. Demarquay n'a pas précisé ses éventuels liens d'intérêts.*

Pour en savoir plus...

- <http://sfmc.fr/maux-de-tete/cephalee-de-tension.html>
- <https://www.ichd-3.org/2-tension-type-headache/>