

Comment se fait le sevrage ?

CÉPHALÉE CHRONIQUE QUOTIDIENNE

Publié le 09 novembre 2017

En pratique, le sevrage peut être réalisé en ambulatoire ou lors d'une hospitalisation sans qu'aucun des deux n'aient montré une supériorité.

Il en est de même pour le sevrage brutal ou le sevrage progressif, ainsi que pour le choix d'une approche pharmacologique ou non pharmacologique.

Ce sevrage doit être accompagné d'une démarche éducative avec trois objectifs essentiels :

Permettre au patient de comprendre l'entretien de la CCQ par la prise excessive de médicaments

Permettre au patient de contrôler la prise anticipatoire de médicaments du fait d'une anxiété lui faisant redouter la survenue d'une crise

Permettre au patient de mieux distinguer la nature de la céphalée lorsqu'elle débute, afin de ne traiter que les crises migraineuses et non les céphalées de tension

Le sevrage médicamenteux, surtout quand il est brutal, peut s'accompagner d'une céphalée de rebond, qui peut durer entre 2 et 10 jours et dont les caractéristiques dépendent de la nature du médicament impliqué dans l'abus.

Ce phénomène de rebond est précoce et peu sévère pour les triptans, tardif et plus sévère pour les opioïdes. Le rebond se traduit également par des nausées ou des vomissements, une hyperesthésie sensorielle importante témoignant de la nature migraineuse, mais parfois peut aussi s'associer une augmentation de l'anxiété avec une irritabilité.