

Mes migraines et mon cycle hormonal

Service de Neurologie / Unité NeuroVasculaire du CH de Montluçon

Adresse du site : www.docvadis.fr/neurologie-montlucon



Validé par
le Comité Scientifique Neurologie

Deux tiers des migraineux sont des femmes. Parmi les causes : les modifications hormonales du cycle féminin.

Comment savoir s'il ne s'agit pas d'un simple mal de tête ?

La migraine se manifeste par des douleurs souvent intenses, pulsatiles, diffuses ou localisées sur un seul côté de la tête, voire concentrée sur un oeil et sans rapport avec une affection. Ces douleurs peuvent être associées à d'autres symptômes, comme des nausées, des vomissements ou une hypersensibilité à la lumière ou au bruit. Il arrive que la crise de migraine soit précédée d'un phénomène d'aura. Dans la migraine avec aura, des troubles précèdent ou parfois accompagnent le mal de tête. Principalement, des troubles de la vue (points lumineux scintillants), mais aussi sensitifs (fourmillements dans les membres) ou du langage (difficultés d'expression).

Pourquoi suis-je concernée par la migraine ?

Vos migraines peuvent « suivre » votre vie hormonale : apparaître à la puberté, être plus marquées au moment de vos règles, diminuer pendant une grossesse, disparaître à la ménopause...

Il existe une relation étroite entre l'apparition de la migraine et le cycle hormonal. Les premières manifestations de migraine débutent généralement à la puberté. Par la suite, les femmes migraineuses sont plus sensibles à la migraine à certaines périodes de leur cycle menstruel.



Vos migraines peuvent « suivre » votre vie hormonale : apparaître à la puberté, être plus marquées au moment de vos règles, diminuer pendant une grossesse, disparaître à la ménopause...

A quelle période ces crises se déclenchent-elles ?

Les crises peuvent se déclencher à l'approche des règles, on parle alors de migraine cataméniale. Ces crises ne sont pas plus sévères, mais sont souvent vécues comme telles, car les femmes concernées appréhendent leur survenue au moment des règles.

Mon mode de contraception est-il en cause ?

Les pilules contraceptives minidosées sont généralement bien tolérées. Il arrive néanmoins que certaines femmes les supportent moins bien et que les crises s'accroissent lors de leur prise. Si c'est votre cas, votre médecin vous proposera soit une autre pilule, soit un autre moyen contraceptif. D'autre part, la contraception orale oestroprogestative peut être contre-indiquée chez des patientes souffrant de migraine avec aura, compte tenu d'une augmentation du risque vasculaire. Pour d'autres femmes, la prise de pilule ne change rien, voire améliore la situation. Votre médecin vous recommandera de ne pas fumer si vous êtes migraineuse, si vous avez moins de 35 ans et si vous prenez une pilule fortement dosée. Il surveillera votre tension artérielle.

Qu'est-ce qui va se passer si j'attends un bébé ?

Les femmes migraineuses ayant un désir de maternité doivent informer leur médecin, afin de bénéficier de

conseils thérapeutiques. Le nombre de crises diminue nettement pour un grand nombre de futures mamans. Un faible pourcentage de femmes voit leurs migraines persister ou s'aggraver au cours de la grossesse.

Mais, après l'accouchement, la fréquence des migraines peut reprendre avec la même intensité qu'avant la grossesse.

Mes migraines vont-elles disparaître à la ménopause ?

Elles s'accroissent souvent à l'approche de la ménopause. Puis, après la ménopause, les femmes qui souffraient de migraine pendant leurs règles, migraine cataméniale, voient souvent leurs crises diminuer, voire disparaître.

Est-ce que ça va passer tout seul ?

Non. La migraine nécessite de consulter son médecin. Toutefois, la plupart du temps, les migraines s'arrêtent lors de la ménopause.

Vous reconnaîtrez les périodes en relation avec l'apparition de vos migraines ainsi que les facteurs qui les déclenchent. Ces éléments guideront votre médecin dans le choix de votre traitement.



Sylvie Rochort

Vous reconnaîtrez les périodes en relation avec l'apparition de vos migraines ainsi que les facteurs qui les déclenchent. Ces éléments guideront votre médecin dans

Y a-t-il des facteurs aggravants ?

Le manque de nourriture ou de sommeil, certains aliments comme le chocolat, l'alcool, le fromage, ou ceux contenant du glutamate de sodium (préparations alimentaires industrielles), l'exposition à une lumière vive ou à un bruit fort, les changements de temps, le stress ou l'anxiété sont autant de facteurs qui peuvent déclencher une crise.

La migraine n'est pas une fatalité. Vous pouvez être soulagée. Essayez d'identifier les facteurs et les périodes de déclenchement de vos crises et parlez-en à votre médecin. Bien informé, il pourra vous prescrire un traitement de crise, voire un traitement de fond.