

Contexte (selon le Dr EP Baron, spécialiste du sujet)

La littérature suggère que l'usage médical du cannabis pourrait avoir un rôle thérapeutique dans une multitude de maladies, en particulier les troubles douloureux chroniques, notamment les maux de tête. Des études complémentaires suggèrent que le cannabis à usage médical et les cannabinoïdes jouent un rôle dans plusieurs types de céphalées, dont la migraine et les céphalées vasculaires, bien qu'il s'agisse principalement de recherches scientifiques basées sur des cas, anecdotiques ou en laboratoire. Le cannabis contient un grand nombre de composés pharmacologiques et biochimiques, dont seule une minorité est comprise, de sorte que de nombreuses utilisations thérapeutiques potentielles restent probablement non découvertes. Les cannabinoïdes semblent moduler et interagir au niveau de nombreuses voies inhérentes à la migraine, des mécanismes d'action du triptan et de la voie des opiacés, suggérant ainsi des avantages synergiques ou similaires. La modulation du système endocannabinoïde par l'agonisme ou l'antagonisme de ses récepteurs, en ciblant ses voies métaboliques, ou la combinaison de cannabinoïdes avec d'autres analgésiques pour des effets synergiques, peut constituer le fondement de nombreuses nouvelles classes de médicaments. Malgré les preuves limitées et les recherches suggérant un rôle pour le cannabis et les cannabinoïdes dans certains troubles du mal de tête, des essais cliniques randomisés font défaut et sont nécessaires pour la confirmation et une évaluation plus approfondie.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26015168>

Cannabidiol

Le cannabidiol est disponible pour différentes ROA (Routes of Administration), oral, sublingual, fumé etc.

Toutefois la forme fleur est en principe interdite en France, même si elle contient une dose légale de THC. La vape étant actuellement problématique, nous ne pouvons pas conseiller cette ROA actuellement.

Reste donc la forme orale, disponible en France sous le nom d'Epidiolex mais réservée à certaines épilepsies infantiles. La biodisponibilité des formes orales est d'environ 10 % ce qui en fait une alternative onéreuse.

La meilleure forme actuellement est donc la forme sub-linguale avec de l'huile de CBD. Il en existe des produits allant de 2 à 10 %, donc le dosage en gouttes doit tenir compte des indications fournies par le vendeur.

Pour la grande majorité des indications, il n'existe pas de protocole thérapeutique (les essais thérapeutiques sont difficiles avec un produit juste toléré. De plus, comme il s'agit administrativement d'un complément alimentaire, ce statut interdit d'invoquer un effet thérapeutique).

Mais en général il est conseillé de commencer par de faibles doses et d'augmenter jusqu'à un effet acceptable (ou la constatation de l'absence d'effets). Des doses de 5 mg 2 fois par jour chez l'adulte sont conseillées au départ mais il est probable que des doses de 10 à 25 mg deux fois par jour seront plus efficaces. Toutefois chacun doit déterminer sa propre dose efficace !

[https://www.psyoactif.org/psychowiki/index.php?title=CBD_\(Cannabidiol\),_effets,_risques,_et_%C3%A9moignages](https://www.psyoactif.org/psychowiki/index.php?title=CBD_(Cannabidiol),_effets,_risques,_et_%C3%A9moignages)

<https://www.psyoactif.org/forum/uploads/documents/1523001558.pdf>

Il est important de noter que le THC ou un mélange de THC/CBD serait potentiellement plus efficace sur la migraine mais ces produits ne sont pas légaux en France. Le Sativex , mélange de THC/CBD a bien une AMM mais n'est pas commercialisé. De toutes façons l'AMM ne retient comme indication que la sclérose en plaque.

<http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0242579.htm>

Toutefois une expérimentation du cannabis thérapeutique va commencer en 2020 en France. Les douleurs réfractaires aux thérapies sont une des indications, pourquoi pas les migraines ?.

<https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Cannabis-therapeutique-en-France-l-ANSM-publie-les-premieres-conclusions-du-CSST-Point-d-Information>

Migraines et Céphalées

Il existe de nombreuses causes de céphalées, dont les migraines, nous renvoyons aux deux references ci dessous, par exemple.

<https://www.migraine.fr/les-differents-maux-de-tete/cephalees-primaires/>

<https://www.cen-neurologie.fr/deuxieme-cycle%20/migraine-nevralgie-du-trijumeau-algies-face>

Traitement habituel des Migraines

Les migraineux savent en général très bien quels sont les traitements disponibles, nous ne developperons donc pas. Nous donnons ci dessous 2 references utiles.

<https://www.migraine.fr/migraine/traitements-de-la-migraine/>

[https://www.sf-neuro.org/files/files/Recommandations%20sur%20la%20prise%20en%20charge%20diagnostique%20et%20th%C3%A9rapeutique%20de%20la%20migraine%20chez%20l%2527adulte%20et%20chez%20l%2527enfant%20\(1\).pdf](https://www.sf-neuro.org/files/files/Recommandations%20sur%20la%20prise%20en%20charge%20diagnostique%20et%20th%C3%A9rapeutique%20de%20la%20migraine%20chez%20l%2527adulte%20et%20chez%20l%2527enfant%20(1).pdf)

<http://www.scielo.br/pdf/anp/v74n3/0004-282X-anp-74-03-0262.pdf>

Céphalées Chroniques Quotidiennes et Migraines induites par le traitements

Il est important de savoir que les céphalées quotidiennes sont souvent causées et entretenues par un abus de médicaments. Le sevrage entraine la guérison dans 70 % des cas.

<https://sfemc.fr/maux-de-tete/cephalee-chronique-quotidienne.html>

*Le principal facteur de risque est l'**abus médicamenteux**.*

Cet abus repose sur le nombre mensuel de jours avec au moins une prise d'antalgique et/ou d'antimigraineux de crise, évalué sur une période de 3 mois.

Le patient doit noter ses prises sur un agenda pour confirmer cet abus.

*L'abus est défini par une prise régulière et fréquente d'au moins **15 jours par mois***

- *pour une prise d'antalgiques non opioïdes (paracétamol, aspirine, anti-inflammatoires non stéroïdiens*
- *et d'au moins **10 jours par mois** pour une prise d'opioïdes, de dérivés de l'ergot de seigle, de triptans ou d'antalgiques associant plusieurs principes actifs ou en cas d'utilisation combinée de plusieurs médicaments par le patient*

Indépendamment de cet abus médicamenteux, d'autres facteurs de risque doivent être recherchés tels que:

- *l'**anxiété généralisée** pouvant entraîner une prise anticipatoire de médicaments*
- *des épisodes dépressifs avérés*
- *des événements biographiques stressant*
- *des troubles ventilatoires du sommeil, tels que le ronflement*
- *ainsi qu'un excès pondéral*

Cannabis et Migraine

Le cannabis est utilisé depuis longtemps dans les migraines. Voir cette revue complète

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5436334/pdf/can.2016.0033.pdf>

Il semble qu'aux USA 25 % des acheteurs de CBD le font pour calmer leur migraine.

Deux contextes thérapeutiques existent pour le traitements

1) la prévention des migraines = réduire la fréquence des crises.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26749285>

Effects of Medical Marijuana on Migraine Headache Frequency in an Adult Population.
Rhyne DN1, Anderson SL1, Gedde M2, Borgelt LM1,3.
Author information

OBJECTIF DE L'ÉTUDE:

Il n'existe actuellement aucun essai clinique démontrant les effets de la marijuana sur les patients souffrant de migraine. Cependant, les effets potentiels des cannabinoïdes sur la sérotonine dans le système nerveux central indiquent que la marijuana pourrait constituer une alternative thérapeutique. L'objectif de cette étude était donc de décrire les effets de la marijuana à des fins médicales sur la fréquence mensuelle des migraines.

CONCEPTION:

Revue de graphique rétrospective.

RÉGLAGE:

Deux cliniques spécialisées en marijuana médicale dans le Colorado.

LES PATIENTS:

Cent vingt et un adultes présentant le diagnostic principal de migraine et auxquels un médecin a recommandé un traitement ou une prophylaxie de la migraine à l'aide de marijuana à des fins médicales entre janvier 2010 et septembre 2014, et ont eu au moins une visite de suivi.

MESURES ET RÉSULTATS:

Le résultat principal était le nombre de migraines par mois provoquées par la consommation de marijuana à des fins médicales. Les résultats secondaires étaient le type et la dose de marijuana à usage médical utilisée, les traitements antérieurs et adjuvants contre la migraine et les effets rapportés par les patients. La fréquence des maux de tête migraineux a diminué de 10,4 à 4,6 maux de tête par mois ($p < 0,0001$) avec l'utilisation de marijuana à des fins médicales. La plupart des patients utilisaient plus d'une forme de marijuana et l'utilisaient quotidiennement pour prévenir les migraines. Des effets positifs ont été rapportés chez 48 patients (39,7%), les effets les plus fréquents étant la prévention des migraines avec diminution de la fréquence des migraines (24 patients [19,8%]) et des migraines avortées (14 patients [11,6%]). Les formes inhalées de marijuana ont été couramment utilisées pour le traitement de la migraine aiguë et ont été rapportées comme des migraines avortées. Des effets négatifs ont été rapportés chez 14 patients (11,6%); les effets les plus fréquents étaient la somnolence (2 patients [1,7%]) et une difficulté à contrôler les effets de la marijuana liés au moment et à l'intensité de la dose (2 patients [1,7%]), qui n'ont été observés que chez les patients prenant de la marijuana comestible. La marijuana comestible aurait également causé plus d'effets négatifs que d'autres formes.

CONCLUSION:

La fréquence des migraines a diminué avec la consommation de marijuana à des fins médicales. Des études prospectives devraient être menées pour explorer une relation de cause à effet et l'utilisation de différentes souches, formulations et doses de marijuana afin de mieux comprendre les effets de la marijuana à des fins médicales sur le traitement et la prophylaxie de la migraine.

© 2016 Pharmacotherapy Publications, Inc.

2) Le traitement de la crise

La prise de cannabinoïdes, dont le CBD, a aussi un effet antalgique utilisable en cas de crise douloureuse. En effet le CBD possède un effet antalgique et anti-inflammatoire. Il ne semble pas y avoir d'interaction notable avec les traitements habituels, dont les triptans.

Par contre il est suggéré que les triptans agissent sur le système endocannabinoïde, donc un effet de potentialisation est possible. Toutefois il n'existe pas actuellement de protocole pour cet usage du CBD.

<https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/can.2016.0033>

<https://migrainepal.com/medicinal-cannabis-for-migraine/>