

# Les Algies Cranio - faciales

Année universitaire 2022-2023

Dr Aouadj



# Introduction :

- symptôme universel, 16 % de passage au urgence
- Étiologie varié
- 95 % sont des céphalées **primaires bénignes**
- repéré une céphalée secondaire
- Toute **céphalée aigue** mérite d'être explorée

# Classification : The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition (beta version)

- I. Céphalée primaire: **pas de cause sous jacente** **Notion de récurrence**
  - 1. Migraines
  - 2. Céphalée de tension
  - 3. Céphalée trigémino-autonomique
  - 4. Autres
- II. Céphalée secondaire **attribué a :**
  - 1. Traumatismes
  - 2. Affections vasculaires cérébrales ou cervicale
  - 3. Affections intracrâniennes non vasculaires
  - 4. Toxique, iatrogène, sevrage
  - 5. Infections non céphalique
  - 6. Désordre de l'homéostasie
  - 7. Affections crane/yeux/oreille/nez/sinus/bouche/dents/cervicale
  - 8. Affections psychiatrique

# Comment orienté le diagnostic ?

## Interrogatoire

1. Depuis quand avez-vous des maux de tête ? **Aigu /chronique ?**
2. Avez-vous déjà eu ce mal de tête ? **Récurrente ?**
3. Aspect sémiologique ? :
  - a) **localisation**
  - b) **Type**
  - c) **facteur Déclenchant / Sédatifs**

**LE SOULAGEMENT PAR UN ANTALGIQUE NE PERMET PAS DE DISTINGUE ENTRE UNE  
CEPHALEE PRIMAIRE OU SECONDAIRE**

# Celles qu'on craint ?

## Les céphalées aiguës : Céphalées secondaire +++

Elle regroupe :

- Les céphalées brutales maximales en moins d'1 H
- Céphalée récente ou inhabituelle (moins de 07 jours)

# La migraine :

- Céphalée primaire fréquente
- Survient par crise qui dure 4-72h
- Hémicrânies a bascule
- Associée : nausée/vomissement – phono-photophobie
- Deux type: avec et sans aura (symptômes neurologique focaux transitoire: visuelle ++)
- 90% débute avant 40 ans
- Crises précipitée par des facteurs déclenchants :
  1. Psychologique
  2. Alimentaire
  3. Hormone
  4. sommeil
  5. Sensorielle ....

# Traitement de la migraine :

- Hygiène de vie : sommeil ++, repas régulier++, hydratation optimale
- Repérer les facteurs déclenchants

## Traitement de la crise

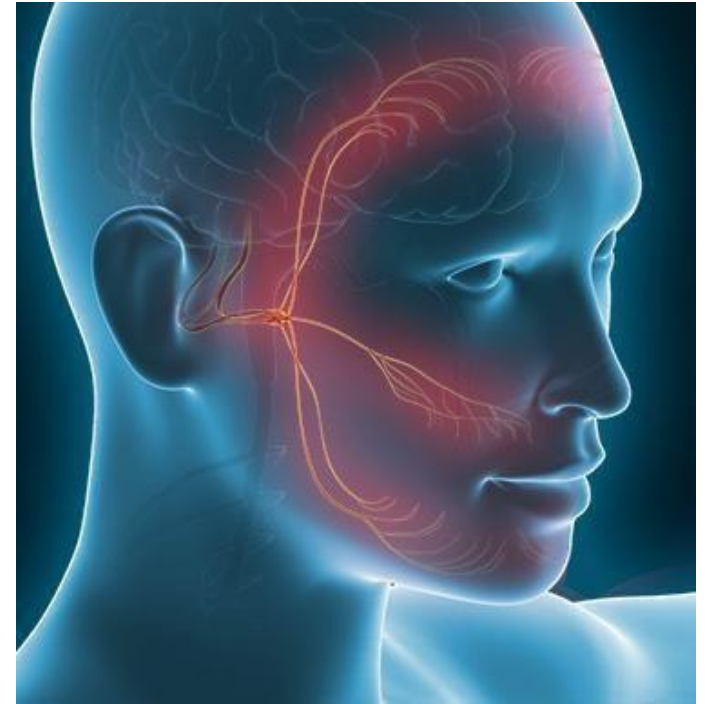
Antalgique – AINS - Triptans – Dérivé de l'ergot de seigle

## Traitement de fond

B-Bloquants-Anti dépresseur tricyclique- anti épileptiques ...

# Névralgie du trijumeau :

- douleur facial intense
- Sujet plus de 50 ans
- **Bref choc électrique, fulgurant, brutal**, intolérable, **unilatéral** et récurrents
- Déclenchée par un stimuli **« zone gâchette »**
- **Idiopathique ou secondaire** a une lésion du nerf trijumeau
- Traitement : **carbamazépine** jusqu'à 1600mgj/j





# Algie de la Face :

- Expression la plus sévère des douleurs faciales
- « Céphalée suicidaire »
- Agitation, incapacité à tenir en place, parfois « rage »
- Dure entre 15 et 180min
- Associé a des signes dysautonomique :

Larmoiement, injection conjonctivale, congestion nasale, rhinorrhée, hypersudation...

- Traitement :
  - Crise : sumatriptan inj et en spray + oxygenotherapie
  - Fond : Verapamil 240480 mg/j +++



# Céphalée de tension :

- Fréquente ++
- Céphalée chronique, Souvent Quotidienne, postérieur ou diffuse
- **Terrain anxio-depressif** +++ (stress physique = mauvaise posture, ou psychologique)
- Traitement :
  - hygiène de vie
  - **Amitriptyline** ++: augmentation progressive jusqu'à la dose maximale tolérée
  - attention au **céphalée par abus médicamenteux**

**Merci de votre attention .**