



Migraines fréquentes, un vrai mal de tête : Les agents biologiques sont-ils utiles?

QUESTION CLINIQUE

Quelle est l'efficacité des inhibiteurs du peptide lié au gène de la calcitonine (CGRP) dans la prophylaxie de la migraine?

CONCLUSION

Chez les patients atteints de migraines épisodiques et chroniques, le traitement de 5 à 8 patients par un inhibiteur du CGRP permet à un patient d'obtenir une réduction de 50 % des jours de migraine par mois par rapport au placebo. Une baisse par rapport au départ de 1 ou 2 jours de migraine par mois peut être observée. Le prix pourrait limiter l'emploi de ces médicaments.

DONNÉES PROBANTES

- Résultats statistiquement significatifs, à moins d'indication contraire. Études portant sur la migraine épisodique et chronique.
 - Érénumab (Aimovig®) à 70-140 mg, injection mensuelle sous-cutanée contre placebo :
 - 1 revue systématique (5 études avec répartition aléatoire et contrôlées [ÉRAC], 2928 patients, 9-18 jours de migraine par mois, 84 % de femmes, moyenne de 41 ans, durée 12 semaines)¹.
 - A réduit d'au moins 50 % les jours de migraine par mois :
 - 70 mg : 42 c. 27 % (placebo) [nombre de sujets à traiter (NST) = 7].
 - 140 mg : 40 c. 21 % (placebo) (NST = 5).
 - Réduction des migraines mensuelles : 1,5-2,0 jours.

- Galcanézumab (Emgality®) à 120-240 mg, injection mensuelle sous-cutanée contre placebo :
 - 1 revue systématique (3 ÉRAC, 2886 patients, 9-19 jours de migraine par mois, 85 % de femmes, moyenne ~41 ans, durée 12-24 semaines)².
 - A réduit d'au moins 50 % les jours de migraine par mois :
 - 41 c. 26 % (placebo) (NST = 7).
 - Réduction des migraines mensuelles : 1,9 jour.
- Frémanézumab (Ajovy®) 675 mg, injection sous-cutanée tous les 3 mois contre placebo :
 - 5 ÉRAC (3379 patients, ~16 jours de migraine par mois, moyenne 41 ans)³.
 - A réduit d'au moins 50 % les jours de migraine par mois :
 - 41 c. 19 % (placebo) (NST = 5).
 - Réduction des migraines mensuelles : 2,2 jours.
- D'autres revues systématiques ont donné à des résultats comparables⁴⁻⁶.
- Effets indésirables : Aucune différence, sauf douleur au point d'injection (11 c. 8,1 % placebo)^{1,2,4,7}.
- Limites : Études de courte durée (12-24 semaines) pour une affection chronique. Efficacité soutenue et innocuité prolongée inconnues. Les études excluaient souvent les patients pour lesquels plus de 2 ou 3 groupes de médicaments avaient échoué. La majorité des ÉRAC étaient commanditées par l'industrie.

CONTEXTE

- Autres médicaments étayant un bienfait :
 - A réduit de > 50 % les jours de migraine par mois : Propranolol (NST = 4)⁸, antidépresseurs tricycliques (NST = 5)⁹.
 - Réduction de la fréquence des céphalées par rapport au placebo : Candésartan (~1,5 jour), topiramate (~1 jour)^{8,10}.
- Le prix des inhibiteurs du CGRP au Canada s'élève à ~7000 \$/année¹¹.
- Les lignes directrices^{12,13} recommandent de faire l'essai d'au moins 2 agents oraux avant de passer aux inhibiteurs du CGRP.

RÉFÉRENCES

1. Zhu C, Guan J, Xiao H et coll. *Medicine* (Baltimore). 2019 Dec; 98(52):e18483.
2. Förderreuther S, Zhang Q, Stauffer VL et coll. *J Headache Pain*. 2018 Dec 29; 19(1):121.
3. Gao B, Sun N, Yang Y et coll. *Front Neurol*. 2020 May 19; 11:435.
4. Deng H, Li G, Nie H et coll. *BMC Neurol*. 2020 Feb 15; 20(1):57.
5. Wang X, Chen Y, Song J et coll. *Front Pharmacol*. 2021 Mar 25; 12:649143.
6. Lattanzi S, Brigo F, Trinka E et coll. *Drugs*. 2019 Mar 1; 79, 417-431.
7. Reuter U, Goadsby PJ, Lanteri-Minet M et coll. *Lancet*. 2018 Nov 24; 392(10161):2280-2287.
8. Kapusta M, Allan GM. Outils de la pratique n° 52. Accessible à : https://gomainpro.ca/wp-content/uploads/tools-for-practice/1440620696_updatedtfp52antihypertensivesmigraine prophylaxis-fr.pdf. Référence du 21 juillet 2021.
9. Allan GM, Levy M. Outils de la pratique n° 51. Accessible à : https://gomainpro.ca/wp-content/uploads/tools-for-practice/1440620696_updatedtfp52antihypertensivesmigraine prophylaxis-fr.pdf.

AUTEURS

Sandra Trkulja,
B.Sc.Pharm., Pharm.D.,
Trudy Huyghebaert,
Pharm.D., **Joey Ton**,
Pharm.D., **Clark Svrcek**,
M.D. CCMF

*Les auteurs ne
déclarent aucun conflit
d'intérêts.*

[practice/1440620636_updatedtftp51antidepressantsheadaches-fr.pdf](#).

Référence du 21 juillet 2021.

10. Linde M, Mulleners WM, Chronicle EP et coll. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Jun 24; 2013(6): CD010610.
11. Rxfiles. Migraine : Agents for Prophylaxis. Accessible à :
<https://www.rxfiles.ca/RxFiles/uploads/documents/members/CHT-MIGRAINE.pdf>. Référence du 4 juin 2021
12. Sacco S, Bendtsen L, Ashina M et coll. J Headache Pain. 2019 Jan 16; 20(1):6.
13. American Headache Society. Headache. 2019 Jan; 59(1):1-18.