

Mots clés :

Migraine
Risque
cardiovasculaire
Tabagisme
Contraception orale

Migraine et risque cardiovasculaire

Plusieurs études ont suggéré que le risque d'accident cérébrovasculaire d'origine ischémique était plus élevé chez les migraineux que dans la population générale¹. Ce risque semble plus important en cas de migraines avec aura. Qu'en est-il pour les autres événements cardiovasculaires (CV) ischémiques ? Le volumineux travail de l'Anaes sur la migraine, très argumenté par ailleurs, n'évoque pas cette éventuelle augmentation du risque². Une méta-analyse sur l'association migraine-AVC³ et un suivi de cohorte sur l'association migraine-risque CV chez la femme⁴ apportent des données complémentaires.

Migraineux et AVC ischémiques

Une méta-analyse de 14 études³ (11 études cas-contrôle, et 3 études de cohorte) suggère que le risque d'AVC ischémique est augmenté chez les migraineux avec un risque relatif (RR) de 2,16 (IC 95 : 1,89-2,48), qu'il s'agisse d'hommes ou de femmes, et quelque soit l'âge. Le RR est même un peu plus élevé avant 45 ans. Les données issues de 8 études cas-contrôle montrent que le risque était plus important pour les migraines avec aura (RR 2,28, IC 1,89-4,39) que pour les migraines sans aura (RR 1,56, IC 1,03-2,36). Il était 8 fois plus important pour les femmes sous contraception orale (RR 8,72, IC 5,05-15,05).

Cette étude présente des limites : les études cas-contrôle sont sujettes à de nombreux biais, notamment concernant les facteurs confondants associés ; les contraceptions n'étaient pas analysées en fonction de leur part en estrogènes. Les données sur le tabagisme ne sont pas analysées.

L'ensemble des données est cependant en faveur d'une association risque AVC/migraine, particulièrement chez les femmes sous contraception orale.

Migraine et risque cardiovasculaire

La *Women's Health Study* a inclus entre 1992 et 1995 aux USA 39 876 professionnelles de santé âgées de 45 ans ou plus, indemnes de toute maladie CV ou autre pathologie grave au moment de l'inclusion. Parmi celles-ci, 27 840 ont été interrogées sur leur statut migraineux

selon les critères de l'*International Headache Society*⁴. Trois groupes ont été définis : 1/ pas d'antécédents de migraine (22 715) ; 2/ Migraineuses sans aura (2176) ; 3/ Migraineuses avec aura (1434).

580 événements CV majeurs ont été dénombrés en 10 ans de suivi. Par rapport aux non migraineuses, celles souffrant de migraine évolutive avec aura ont été plus fréquemment victimes de ces événements (RR 2,15, IC 1,58-2,92, p<0,001). Ce risque était de 1,91 pour les AVC ischémiques (IC 1,17-3,10, p=0,01), 2,08 pour les infarctus du myocarde (IC 1,23-2,46, p=0,002), 1,71 pour l'angor (IC 1,16-2,53, p=0,03), 2,33 pour les décès en rapport avec une cardiopathie ischémique (IC 1,21-4,51, p=0,01). Au total, en chiffres absolus, après ajustement selon l'âge, 18 événements CV majeurs supplémentaires étaient constatés chez les migraineuses avec aura pour 10 000 femmes chaque année. A l'inverse, pour les migraines sans aura il n'y avait aucune augmentation de risque.

L'étude a des limites : diagnostics auto-déclarés de migraine avec aura, manque de détails sur les traitements pris et leurs effets vaso-constricteurs éventuels, nombreux facteurs confondants possibles, population très sélectionnée : professionnels de santé, en majorité de race blanche, de plus de 45 ans.

L'ensemble des données est en faveur d'une association risque d'événement CV/migraine avec aura chez la femme de plus de 45 ans.

Que conclure pour notre pratique ?

- **La migraine est associée à une augmentation du risque d'AVC**, un peu plus lorsqu'elle est avec aura. **La migraine avec aura** (et non la migraine sans aura) **est associée à une augmentation du risque CV global chez les femmes de plus de 45 ans**. Il faudrait maintenant disposer d'études chez les femmes plus jeunes et chez les hommes, auxquels ces données ne sont pas extrapolables en l'état.

- **Il s'agit d'une augmentation du risque relatif, et non du risque absolu**. Pour les AVC, il est très bas chez la femme jeune qui ne doit pas être inquiétée⁵. Chez les migraineuses sans aura, qui sont la majorité, il n'y a pas d'augmentation du risque CV : elles peuvent donc être rassurées.

- Il faut, chez les migraineux, **rapprocher ces données de celles des autres facteurs de risques CV « modifiables »** éventuellement associés à la migraine, tels que tabagisme, hypertension, dyslipidémies, contraception orale. Particulièrement pour cette dernière, la dose d'estrogène utilisée, le tabagisme associé imposent une vigilance plus grande chez les migraineuses^{5,6}.

Références :

- 1 - Collectif. *Migraines et AVC chez les femmes non ménopausées*. *Bibliomed*. 1999; 129.
- 2 - Anaes. *Prise en charge diagnostique et thérapeutique de la migraine chez l'adulte et chez l'enfant : aspects cliniques et économiques*, tomes 1 et 2. Sur www.has-sante.fr
- 3 - Etminan M, Takkouche B, Isorna FC, Samii A. Risk of ischaemic stroke in people with migraine: systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMJ*. 2005; 330: 63-5.
- 4 - Kurth T, Gaziano JM, Cook NR, Logroscino G, Diener HC, Buring JE. Migraine and risk of cardiovascular disease in women. *JAMA*. 2006; 296: 283-91
- 5 - Thomas DJ. Migraine and ischaemic stroke. *BMJ*. 2005; 330: 54-5.
- 6 - Lipton RB, Bigal ME. Migraine and Cardiovascular Disease. *JAMA*. 2006; 296: 332-3.