

Ostéopathie & migraine



La migraine est une pathologie fréquente touchant près de 10% de la population. Les traitements médicaux proposés sont de plus en plus puissants et l'on oublie souvent que l'ostéopathie peut amener un soulagement non négligeable.

Les migraines et céphalées sont caractérisées par des douleurs du crâne, ayant le plus souvent pour siège les régions : temporale, orbitaire ou occipitale associées ou non à des signes d'accompagnement.

Symptômes:

les douleurs peuvent être orbitaires, temporales, en casque avec raideur de la colonne cervicale, de nature pulsatile ou continue.

Cette douleur peut être accompagnée de vertiges, nausées, vomissements, photophobie, intolérance aux sons, troubles de la concentration ...

Types de migraine:

Migraine commune: douleur souvent limitée à un côté, aggravée par les mouvements et accompagnée de nausées pouvant durer jusqu'à 72 heures sans traitement.

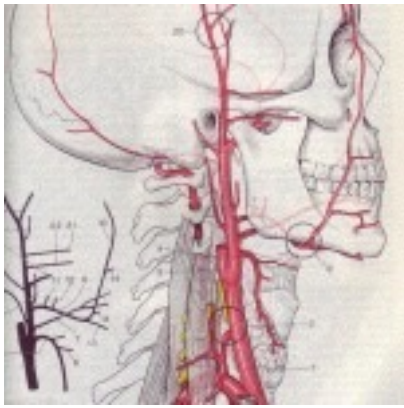
Migraine accompagnée: des signes précèdent la crise tels que fourmillements, paralysie partielle temporaire, disparaissant en 1 heure environ pour laisser la place à la douleur crânienne.

Migraine ophtalmique: accompagnée de phénomènes visuels particuliers. Certains facteurs tels que stress, émotions ou contrariétés, peuvent déclencher des crises, sans pour autant être à eux seuls responsables de la migraine.

Le facteur alimentaire peut être retrouvé dans l'apparition des crises.

Les phases d'ovulation ou de menstruation peuvent également entraîner des migraines par des phénomènes de congestion vasculaire.

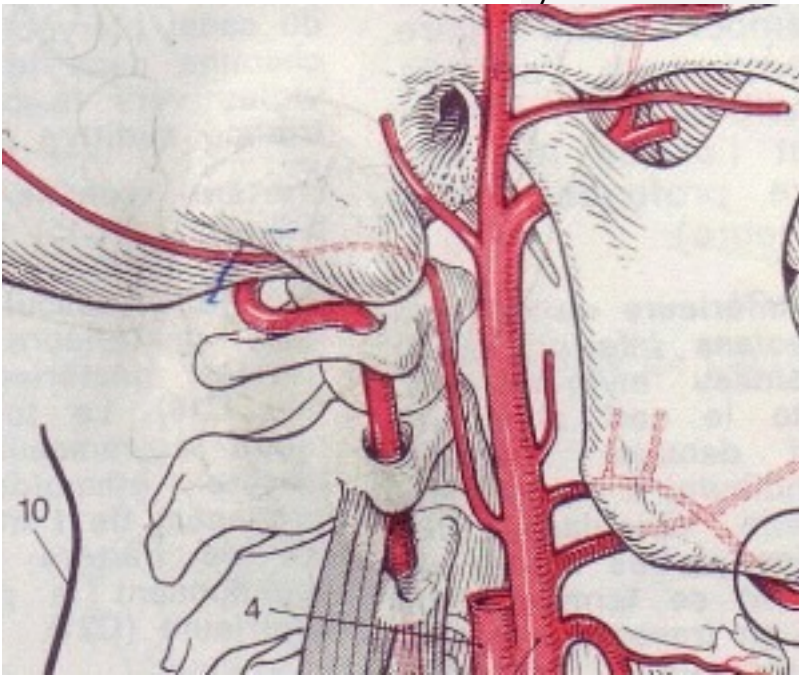
L'atteinte de la souplesse de la colonne cervicale et de la base du crâne peuvent aussi déclencher une crise migraineuse.



Système artériel



système veineux



les schémas ci dessus montrent la relation intime qui existe entre la colonne cervicale et la circulation artério veineuse.

Une attention particulière pour la jonction crâne/première cervicale où pénètre l'artère vertébrale qui vascularise les trois quart postérieurs de la tête.

Cette artère vertébrale longe latéralement la colonne cervicale (fig 3) chaque vertèbre ménageant un orifice (trou de l'artère vertébrale), zone de protection mais région pouvant être fragilisée par de l'arthrose, des contractures, des inflammations conduisant à une modification des échanges vasculaires entraînant des céphalés.

L'amélioration de la qualité des échanges vasculaires conduira à une amélioration du syndrome migraineux tant au niveau de l'intensité que de la fréquence des crises.

traitement ostéopathique:

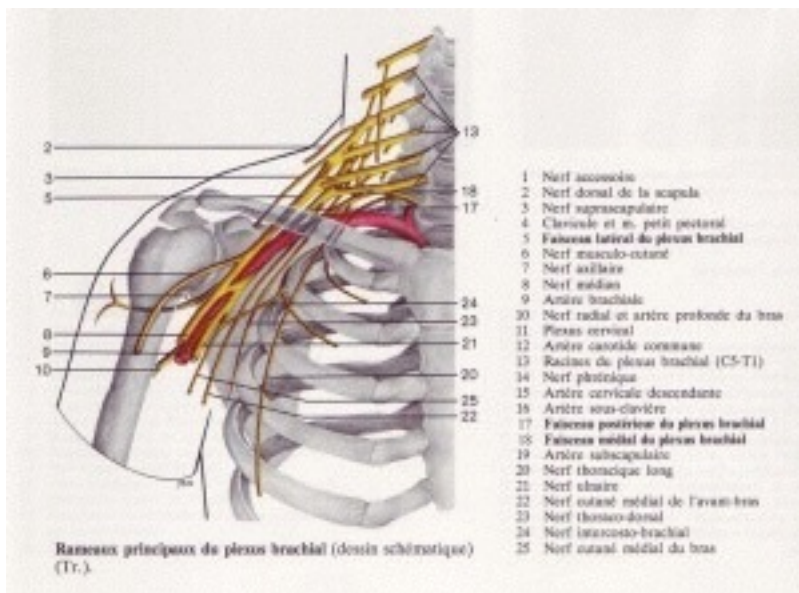
Au cours de l'entretien avec le patient, l'ostéopathe recherchera l'origine du symptôme, les circonstances d'apparition, fréquence, localisation, phénomènes héréditaires...

Par des **manipulations douces**, au niveau des cervicales, de la base du crâne et du crâne lui même, il améliorera la qualité des échanges vasculaires rétablissant ainsi, une bonne « vidange » du réseau vasculaire (veineux) intra-crânien.

Par ses techniques, l'ostéopathe améliorera l'état du patient pendant la crise et surtout essaiera de diminuer la fréquence et / ou l'intensité des crises futures. Ce traitement est une utilisation des techniques d'ostéopathie douces, sur les tissus mous. **Il est préférable d'éviter les techniques structurales surtout dans la région cervicale supérieure** (le rapport bénéfice/ risque est très mauvais dans ce cas).

le traitement suivant pourra être proposé:

- Technique crânienne (technique de ré-harmonisation, décompression de base du crâne). Nous pratiquons ces techniques à but circulaire avec un réel succès. Attention, les pressions trop fortes ou trop diffuses sur le crâne peuvent augmenter la symptomatologie. Il faut donc beaucoup de douceur dans les manœuvres.
- Techniques fonctionnelles pour la 1re et la 2e côte avec le traitement pour des compressions vasculaires et nerveuses au niveau du défilé thoraco-brachial.



- Techniques musculaires pour les muscles du cou et la ceinture scapulaire attention aux étirement surtout au niveau de la jonction crâne / première cervicale (OAA). Les techniques de compression de cette zone sont le plus souvent mieux indiquées et tolérées; c'est le principe du nœud, plus vous tirez sur les 2 brins de la corde plus vous serez, au contraire si vous rentrez « en compression » vous pourrez dénouer ce nœud.
 - Mobilisations fonctionnelles articulaires pour les vertèbres cervicales, dorsales, du sacrum et les iliaques.
- Selon les dysfonctions trouvées, on ajoutera un traitement viscéral en débutant ce traitement par des mobilisations diaphragmatiques et des manœuvres respiratoires douces et amples

Patrick Villette