

Recommandations thérapeutiques cannabis médical

NÉVRALGIE DU TRIJUMEAU



Auteur : Dr. med. Melanie Rehli, MSc

Peer reviewed par : Prof. Dr. med. Heinrich Mattle ; Comité de la SGCM-SSCM

Pour information/prise de connaissance à : Comité de la Société suisse de neurologie

Version 2.0, 2023-09-20

Traduction : deepl.com

Résumé

Le cannabis à usage médical pour la névralgie du trijumeau

Evidence scientifique et pratique

Evidence scientifique : Au total, il n'existe actuellement que trois études de faible qualité avec un petit nombre de cas. L'état actuel des études ne permet pas de recommander un traitement de première ou de deuxième ligne.

Pratique : Comme les patients/patientes souffrant de névralgie du trijumeau souffrent de douleurs parfois exorbitantes et d'une réduction massive de leur qualité de vie, des préparations médicales à base de cannabis (contenant du THC et/ou du CBD) sont régulièrement utilisées à titre expérimental avec des résultats cliniques très variables.

Recommandation SGCM-SSCM

Les médicaments à base de cannabis peuvent constituer une option thérapeutique individuelle (avec/sans thérapie conventionnelle concomitante) chez les personnes de plus de 18 ans souffrant de névralgie du trijumeau et en l'absence de contre-indications dues à une grande souffrance, en cas d'absence ou d'insuffisance d'efficacité des traitements médicamenteux et non médicamenteux conventionnels, même si l'évidence fait défaut.

Préparations recommandées

Les préparations contenant du THC (avec/sans CBD) ou du CBD pur peuvent être utilisées à titre expérimental. Dans les études menées scientifiquement, la tendance semble être de privilégier les formulations contenant du THC.

Doses pour la névralgie du trijumeau (cf. *informations pour les professionnels de la santé*)

Comme il n'existe pas d'indications scientifiquement fondées sur la dose ou le choix des préparations, il est nécessaire de trouver une dose individuelle en contrôlant strictement la tolérance et l'effet. Il convient d'évaluer individuellement si une prise régulière ou ponctuelle produit un meilleur effet. Étant donné que les personnes souffrant de névralgie du trijumeau sont très affectées, nous proposons un schéma de dosage plus progressif afin de pouvoir évaluer l'effet dans un délai utile.

Schéma de dosage possible

- THC** : Commencer par une dose faible. Initialement 1–2.5 mg de THC p.o. 1–3 fois/jour, augmentation relativement rapide tous les 2–3 jours selon tolérance jusqu'à l'effet souhaité, max. 50 mg de THC/jour. Médication ponctuelle : 2,5 mg de THC au début.
- CBD** : Initial 1–3 fois par jour 5–10 mg de CBD p.o., augmentation tous les 2–3 jours de plusieurs mg de CBD selon tolérance jusqu'à obtention de l'effet souhaité, évaluation en cas d'absence d'effet avec des doses >100–150 mg de CBD/jour. Médication ponctuelle : dose unique de 5–10 mg de CBD au départ.

Quels sont les autres éléments à prendre en compte ?

Les personnes atteintes de névralgie du trijumeau souffrent souvent de vertiges lors des crises. Ceux-ci ne doivent pas être renforcés par la médication afin d'éviter des chutes ou des accidents. Il faut également tenir compte des contre-indications, des effets secondaires, des interactions et des informations sur la participation au trafic (voir *informations générales pour les professionnels de la santé*).

Algorithme de traitement recommandé

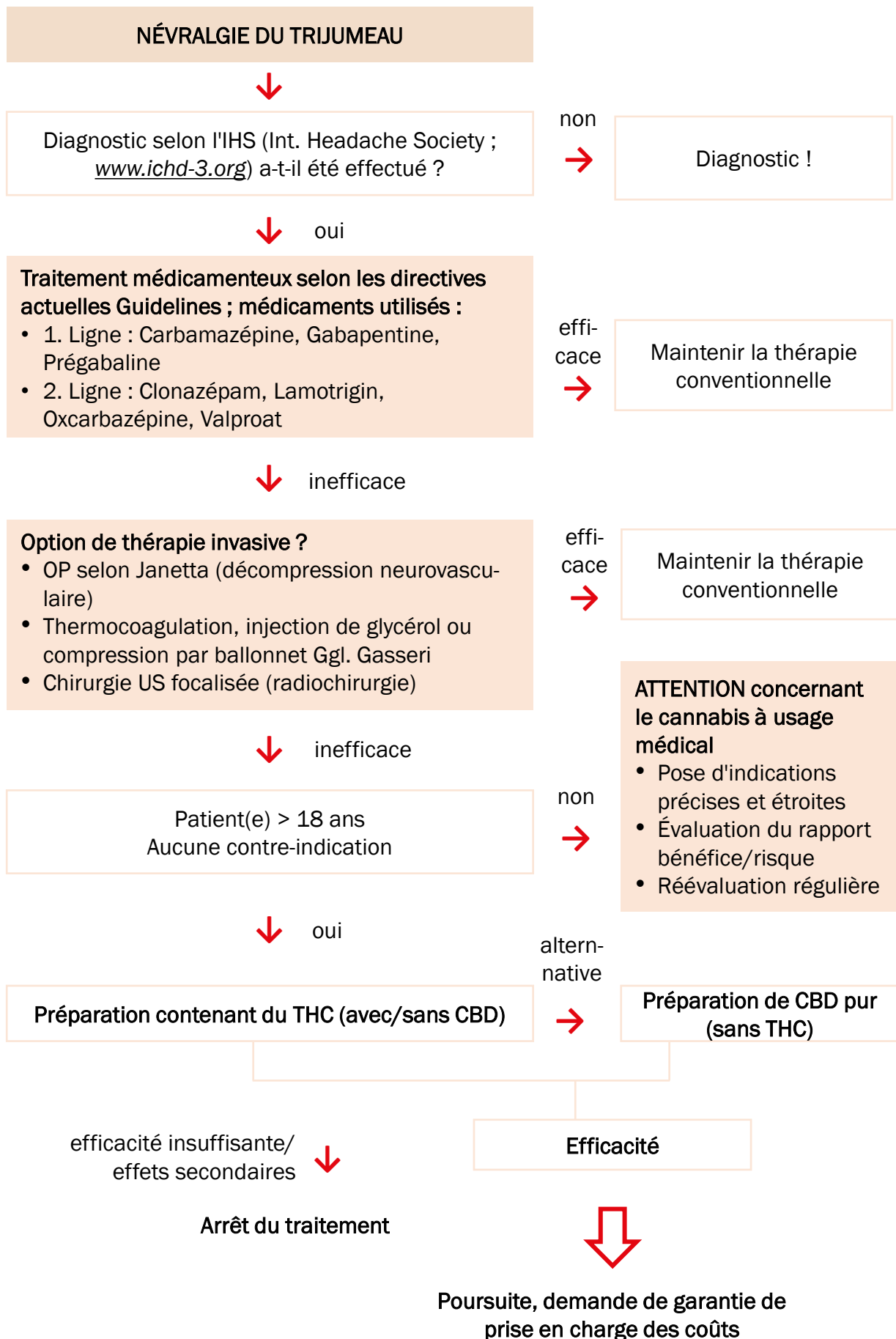


Fig. 1 : Organigramme de l'utilisation du cannabis à usage médical en cas de névralgie du trijumeau

Névrалgie du trijumeau TGN (ICD 10-G 50.0)

Notions de base sur la névrалgie du trijumeau

- La névrалgie du trijumeau est une maladie relativement rare dont l'incidence est d'environ 4-10/100'000. Il n'existe pas de groupes à risque spécifiques pour cette maladie, les femmes sont plus souvent touchées (2:1), la manifestation se produit généralement au cours de la troisième partie de la vie, en cas de manifestation à un âge plus jeune, il faut absolument rechercher et exclure une sclérose en plaques.
- La caractéristique clinique est une douleur faciale unilatérale qui survient en un éclair, qui est extrêmement forte et qui apparaît souvent dans la zone d'alimentation de la deuxième et de la troisième branche du trijumeau. La douleur dure en général une à quelques secondes et peut se produire jusqu'à 100 fois par jour. Les événements douloureux sont possibles au repos ou peuvent être déclenchés par des facteurs déclencheurs tels que la mastication, la parole ou le toucher. La souffrance des personnes concernées est très élevée et la qualité de vie, en partie aussi la prise de nourriture, est massivement limitée.
- L'étiologie d'une névrалgie du trijumeau classique 13.1.1.1 est souvent un contact vasculo-nerveux patho-logique dans la région de la fosse crânienne postérieure entre le nerf trijumeau et l'artère cérébelleuse supérieure. Alternativement, une névrалgie du trijumeau secondaire 13.1.1.2 peut également survenir à la suite d'une sclérose en plaques, d'une ischémie du tronc cérébral, d'une compression par des processus nécessitant de l'espace ou même sans déclencheur spécifique.
- Le diagnostic est posé cliniquement à l'aide de la classification de *'International Headache Society'*.
- Le traitement vise à réduire principalement les symptômes de la douleur, de l'épuisement secondaire, des troubles du sommeil et du dysfonctionnement cognitif.
- Une imagerie IRM incluant le CISS (Constructive Interference Steady State) doit impérativement être réalisée lors du diagnostic primaire pour déterminer l'anatomie dans la fosse crânienne postérieure, mais aussi pour le diagnostic différentiel de la SEP, d'une tumeur, etc..
- Le traitement selon les directives suisses ou européennes relève de la prise en charge spécialisée d'un neurologue et/ou d'un spécialiste de la douleur. Sur le plan médicamenteux, il consiste en l'administration d'antiépileptiques (carbamazépine ou oxcarbazépine en premier choix, suivis de baclofène, lamotrigine, gabapentine, prégabaline). Comme alternative, il existe éventuellement la possibilité d'une décompression chirurgicale selon Janetta ou d'une thermocoagulation percutanée du ganglion de Gasser.

Evidence scientifique

Le cannabis à usage médical pour la névralgie du trijumeau

Evidence scientifique (voir littérature)

Au total, il n'existe actuellement que trois études de faible qualité avec un petit nombre de cas.

Conclusion des études

Il n'est pas possible de faire des recommandations basées sur des preuves quant au cannabinoïde (THC ou CBD) à utiliser, car les études ont utilisé différentes préparations avec différentes compositions. Il semble toutefois qu'il existe une tendance

à privilégier un traitement avec un médicament contenant du THC. Sur la base des études actuelles, il n'est cependant pas possible de justifier une médication au cannabis en tant que traitement de première ou même de deuxième ligne. Une tentative de traitement individuel en cas de traitement inefficace ou non toléré en raison d'effets secondaires selon les guidelines peut cependant être envisagée sous contrôle strict de l'efficacité du traitement.

Pratique à ce jour

Le cannabis à usage médical en cas de névralgie du trijumeau en Suisse

Comme les personnes atteintes de névralgie du trijumeau souffrent de douleurs parfois exorbitantes et d'une réduction massive de leur qualité de vie, en partie aussi de l'alimentation, des essais thérapeutiques individuels avec des préparations de cannabis (THC et/ou CBD) sont régulièrement effectués lorsque les thérapies conventionnelles n'agissent pas suffisamment ou présentent des effets secondaires intolérables. Les résultats varient considérablement d'un cas à l'autre.

Pour la pratique

Recommandations de la SGCM-SSCM

Recommandation de principe

Les médicaments à base de cannabis peuvent représenter une option thérapeutique individuelle valable (avec ou sans thérapie concomitante conventionnelle) en cas d'absence ou d'insuffisance d'efficacité des traitements médicamenteux et non médicamenteux chez les patients/patientes >18 ans et en l'absence de contre-indications, en raison de la souffrance élevée, même si l'évidence fait encore défaut. De même, un essai de traitement médicamenteux avec une préparation à base de cannabis peut être préféré à un traitement chirurgical dans certains cas, si le patient le souhaite ou si les risques ou les craintes liés à l'opération sont importants.

Chez les personnes < 18 ans, l'indication doit être particulièrement stricte et le rapport bénéfice/risque doit être évalué au cas par cas. Une réévaluation régulière est indispensable.

Préparations recommandées

Sur la base de la pratique actuelle et compte tenu du peu d'études, il faut plutôt privilégier les préparations contenant du THC (avec ou sans CBD). Pour les préparations au CBD pur, les expériences pratiques sont très limitées et les études scientifiques font défaut. Un essai thérapeutique avec du CBD peut néanmoins être envisagé en raison de sa bonne tolérance et, en cas de bonne réponse individuelle, être poursuivi ou combiné avec d'autres préparations.

Quels sont les autres éléments à prendre en compte ?

Chez les personnes souffrant de névralgie du trijumeau, il faut particulièrement tenir compte du fait qu'elles souffrent souvent de vertiges lors des crises, ce qui ne doit pas être renforcé par la médication afin d'éviter les chutes ou les accidents. Il faut également tenir compte des éventuelles contre-indications, des effets secondaires, des interactions et des informations sur la participation au trafic (voir [informations générales pour les professionnels de la santé](#)).

Dosages pour la névralgie du trijumeau

(cf. [informations pour les professionnels](#))

Les données et les expériences pratiques ne permettent pas de déterminer si une prise régulière ou une prise en cas de crise est judicieuse et doivent être évaluées individuellement. Cependant, compte tenu de la brièveté des crises et de l'absence de signes précurseurs, les préparations orales actuelles ne sont certainement pas assez rapidement efficaces pour une médication à la demande. Si une médication continue doit être testée, le schéma ci-dessous est recommandé afin de tester la tolérance et les effets secondaires. En cas de médication ponctuelle, il faudra probablement prendre une dose unique plus élevée.

Schéma de dosage possible (prise orale)

THC : Commencer par une dose faible.

Initialement 1–2.5 mg de THC p.o. 1–3 fois/jour, augmentation relativement rapide tous les 2–3 jours selon la tolérance jusqu'à l'effet souhaité, max. 50 mg de THC/jour.

Médication ponctuelle: dose unique de 2,5 mg de THC au départ.

CBD: Initial 1–3 fois par jour 5–10 mg de CBD p.o., augmentation tous les

2–3 jours de plusieurs mg de CBD selon tolérance jusqu'à obtention de l'effet souhaité, évaluation en cas d'absence d'effet avec des doses >100–150 mg de CBD/jour.

Médication ponctuelle : dose unique de 5–10 mg de CBD au début.

Références

Revue de littérature

Alvarez AM et al. Analgesic effects of pharmacological and cannabinoids treatments for trigeminal neuralgia in patients with MS. *J Neurol Neurosci*. 2016;6:4

Canadian Gouvernement – Health Canada. Information for Healthcare Professionals – Cannabis and the Cannabinoids 10.2018 [Internet]. Available from:
www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis

Bengtzen L et al. European academy of neurology guideline on trigeminal neuralgia. *Eur J Neurol*. 2019, 26:831–849

Liang YC et al. Therapeutic potential of cannabinoids in trigeminal neuralgia, *Curr Drug Targets CNS Neurol Disord*. 2004; 3:507–514

Liang YC et al. The synthetic cannabinoids attenuate allodynia and hyperalgesia in a rat model of trigeminal neuropathic pain. *Neuropharmacol*. 2007; 53:169e177

Therapieempfehlungen für primäre Kopfschmerzen der Schweiz. Kopfschmerzesellschaft, 10. Auflage; www.headache.ch



SGCM-SSCM

Schweizerische Gesellschaft für Cannabis in der Medizin
Swiss Society of Cannabis in Medicine
Société Suisse du Cannabis en Médecine
Società Svizzera di Cannabis nella Medicina

Informations :

Société Suisse du Cannabis en Médecine
Journal : Medical Cannabis and Cannabinoids
Compte PC : 15-517638-1



www.sgcm-sscm.ch



info@sgcm-sscm.ch

En collaboration avec :



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Uffizi federal da sanadad publica UFSP



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità