

Algie vasculaire de la face et addictions: Etude de cohorte prospective en centre tertiaire

Dr Virginie Corand¹, Deborah Bled¹, Fuschia Serre^{3,4}, Kelly Hyves^{3,4}, Pr Cyril Goizet², Pr Marc Auriacombe^{3,4}

1. Centre d'étude et de traitement de la douleur, CHU de Bordeaux 2. Centre de Référence Maladies Rares/ Neurogénétique CHU de Bordeaux 3. PIE addictologie, CHS Charles Perrens et CHU de Bordeaux 4. Laboratoire SANPSY UB/CNRS 6033 Université de Bordeaux

Introduction

L'**algie vasculaire de la face (AVF)** est une céphalée primaire sévère dont la prévalence en population générale est de 1 pour 1000.

Bien que la question clinique d'un **lien entre AVF et addictions** ait été soulevée, les études épidémiologiques l'ayant investiguée, ainsi que son impact sur l'AVF, sont rares et le plus souvent rétrospectives et déclaratives, sans utilisation du gold standard diagnostique de l'addiction.

L'**objectif de cette étude est d'étudier l'association entre les caractéristiques cliniques de l'AVF d'une cohorte de patients inclus dans un centre tertiaire, et le diagnostic et la sévérité de l'addiction.**

Méthode

Pour cette étude de **cohorte** prospective, les cas prévalents ont été inclus, avec comparaison des caractéristiques cliniques de l'AVF des patients avec addiction et sans.

Les patients de plus de 18 ans consultant en centre tertiaire au Chu de Bordeaux, pour une **AVF épisodique ou chronique selon les critères ICHD-II**, en période active ou inactive, pendant la période d'inclusion, ont été inclus. Chaque patient a bénéficié d'une **double évaluation : neurologique** mesurant les variables d'intérêt de l'AVF (âge de début, forme, fréquence des crises et durée des périodes), et **psychiatriques addictologique** comportant MINI (explorant les critères diagnostiques DSM-5 d'addiction et d'autres troubles psychiatriques) et ASI (évaluant la sévérité multidimensionnelle liée aux usages addictifs).

Des analyses univariées ont permis de rechercher une association entre variables d'intérêt de l'AVF et les caractéristiques cliniques de l'addiction.

Résultats

85 patients ont été inclus, et les données étaient complètes pour **75 patients** (CRF, MINI, ASI). La moyenne d'âge était de **41,2 ans** (ET : 10,6 ans). L'échantillon comportait **82,7 % d'hommes** (n=62).

L'âge de début de la maladie était en moyenne de **26,2 ans** (ET 10,6). L'AVF était épisodique pour **70,7 %** des patients.

Le nombre d'addictions (actuelles et/ou passées) par patient était en moyenne de 1,9 (ET : 1,2).

65,3 % (n=49) des patients avaient une addiction **autre qu'au tabac**
38,7 % de l'échantillon avait une addiction au **cannabis** et 34,7% à l'**alcool**.

77,3 % (n=58) des patients présentaient un score de sévérité à l'ASI ≥ 4 pour au moins un usage, témoignant d'une **nécessité d'une prise en charge addictologique**.

Diagnostique Trouble de l'Usage (actuel ou passé) DSM-5

	Dans l'ensemble de l'échantillon (N=75)	Parmi les utilisateurs de la substance en question :
Alcool	34,7% de l'échantillon	68,4% (N=26/38)
Opiacés	1,3 % de l'échantillon	33,3% (N=1/3)
Sédatifs	1,3% de l'échantillon	14,3% (N=1/7)
Cocaine	5,3% de l'échantillon	100% (4/4)
Stimulant	4,0% de l'échantillon	100% (3/3)
Cannabis	38,7% de l'échantillon	82,9% (29/35)
Tabac	84,0% de l'échantillon	94,0% (63/67)
Jeux d'Argent et de hasard	2,7 % de l'échantillon	14,3% (2/14)
Jeux Vidéo	9,3% de l'échantillon	25,9% (7/27)

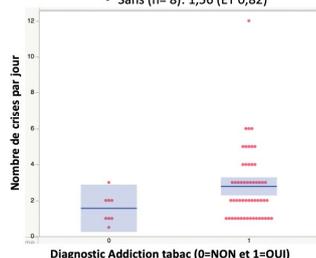
Concernant la question principale de l'étude (l'existence d'une addiction a-t-elle un impact sur les variables d'intérêt de l'AVF) :

- Les sujets avec une **addiction au tabac** présentaient une tendance à rapporter une **fréquence quotidienne des crises** plus importante
- Les sujets avec une **addiction au cannabis** présentaient une tendance à rapporter des **durées des périodes actives** plus longues

Facteurs associés à la Fréquence quotidienne des crises

Addiction au tabac $p=0,028$ / FDR corrected $p=0,305$

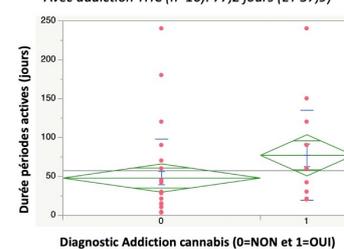
- Avec (n=55): 2,78 (ET 1,96)
- Sans (n= 8): 1,56 (ET 0,82)



Facteurs associés à la Durée des périodes actives

Addiction au Cannabis $p=0,078$ / FDR corrected $p=0,602$

- Sans Addiction THC (n=34): 47,9 jours (ET 50,1)
- Avec addiction THC (n=16): 77,2 jours (ET 57,9)



Discussion

L'existence d'une addiction est confirmée par le gold standard diagnostique chez 89,3 % des patients. L'orientation vers une consultation spécialisée addictologique pourrait être nécessaire pour plus de 2/3 des patients dans cette population. L'inclusion en centre tertiaire, participant certainement à sélectionner une population de patients ayant une AVF plus sévère, est une limite de ce travail.

Remerciements : air Liquide santé