

Les céphalées trigémino-autonomiques

Critères diagnostiques selon la classification ICHD-3

Algie vasculaire de la face

Critère	Intitulé
A	Au moins cinq crises répondant aux critères B-D
B	Douleur sévère à très sévère, unilatérale, orbitaire, susorbitaire et/ou temporale durant 15 à 180 minutes (en l'absence de traitement efficace)
C	L'un des éléments suivants ou les deux: 1. au moins un des signes/symptômes suivants, du même côté que la douleur: a) injection conjonctivale et/ou larmoiement b) congestion nasale et/ou rhinorrhée c) œdème palpébral d) sudation du front et de la face e) myosis et/ou ptosis 2. une sensation d'impatience ou une agitation motrice
D	Fréquence des crises comprise entre une tous les deux jours et 8 par jour
E	N'est pas mieux expliquée par un autre diagnostic de l'ICHD-3.

Hémicrânie paroxystique

Critère	Intitulé
A	Au moins 20 crises répondant aux critères B-E
B	Douleur sévère, unilatérale, orbitaire, susorbitaire et/ou temporale durant 2 à 30 minutes
C	L'un des éléments suivants ou les deux : 1. au moins un des signes/symptômes suivants, du même côté que la douleur : a) injection conjonctivale et/ou larmoiement b) congestion nasale et/ou rhinorrhée c) œdème palpébral d) sudation du front et/ou de la face e) myosis et/ou ptosis 2. une impression d'impatience ou une agitation motrice
D	Survenant à une fréquence de > 5 fois par jour
E	Prévenue de façon complète par des doses thérapeutiques d'indométacine
F	N'est pas mieux expliquée par un autre diagnostic de l'ICHD-3.

Source : International Classification of Headache Disorders, 3rd edition (ICHD-3), International Headache Society, 2018.

Hemicrania continua

Critère	Intitulé
A	Céphalée unilatérale répondant aux critères B-D
B	Présente durant > 3 mois, avec des exacerbations d'intensité modérée ou plus importante
C	L'un des éléments suivants ou les deux: 1. au moins un des signes/symptômes suivants, du même côté que la douleur : a) injection conjonctivale et/ou larmoiement b) congestion nasale et/ou rhinorrhée c) œdème palpébral d) sudation du front et/ou de la face e) myosis et/ou ptosis 2. une impression d'impatience ou une agitation motrice, ou une aggravation de la douleur par le mouvement
D	Répond de façon complète à des doses thérapeutiques d'indométacine
E	N'est pas mieux expliquée par un autre diagnostic de l'ICHD-3

Crises d'allure névralgique unilatérales de courte durée

Critère	Intitulé
A	Au moins 20 crises répondant aux critères B-D
B	Céphalée unilatérale, modérée ou sévère, orbitaire, susorbitaire, temporale et/ou avec une autre distribution trigéminal, durant 1 à 600 secondes et survenant comme un coup de poignard unique, une série de coups de poignard, ou en dents de scie
C	Au moins un des cinq symptômes ou signes autonomiques crâniens suivants, ipsilatéral à la douleur : 1. injection conjonctivale et/ou larmoiement 2. congestion nasale et/ou rhinorrhée 3. œdème palpébral 4. sudation du front et/ou de la face 5. myosis et/ou ptosis
D	Survenant à une fréquence d'au moins une fois par jour
E	N'est pas mieux expliquée par un autre diagnostic de l'ICHD-3.

SUNCT (*Short-lasting Unilateral Neuralgiform headache attacks with Conjunctival Injection and Tearing*)

Critère	Intitulé
A	Crises répondant aux critères des Crises d'allure névralgique unilatérales de courtes durées et au critère B ci-dessous
B	Les deux éléments suivants, ipsilatéraux à la douleur : 1. injection conjonctivale 2. larmoiement

Note : lorsqu'il n'existe qu'un seul signe ipsilatéral à la douleur (injection conjonctivale ou larmoiement), le tableau correspond à un SUNA et non à un SUNCT.