



Cannabis 2019: quando può essere utile in terapia

Data 27 ottobre 2019
Categoria Terapia

Una messa a punto sull'uso terapeutico della cannabis.

Il dibattito internazionale sull'uso terapeutico della cannabis è iniziato alcuni decenni or sono e non si è ancora concluso. Una recente revisione della letteratura scientifica sul tema, recentemente proposta dal JAMA(1), ci aiuta ad orientarci su questo complesso e spinoso problema: la diffusione dell'uso dei cannabinoidi sintetici per finalità non mediche, sostenuta da forti interessi economici, trova spesso giustificazioni nelle enfatizzate proprietà terapeutiche della cannabis.

Ecco lo stato dell'arte secondo la revisione della letteratura proposta dal JAMA.

1) **Premessa importante:** la cannabis contiene numerose sostanze. La sostanza responsabile degli effetti psichici gradevoli è il tetraidro- cannabinolo, manipolato chimicamente dalle multinazionali della droga per ottenere vari tipi di cannabinoidi sintetici molto più attivi, ma anche molto più pericolosi(2). Le sostanze derivate dalla cannabis con finalità terapeutiche hanno invece effetti psicoattivi modesti.

2) **I cannabinoidi di accertato effetto terapeutico** approvati dal FDA dal 1985 sono il dronabinolo e nabilone, efficaci nella nausea e nel vomito da chemioterapia, ed il dronabinolo anche nella anoressia- cachessia da neoplasie e da AIDS terminale.(3)

3) **Il cannabidiolo** è stato approvato dalla FDA nel 2017 per il trattamento di alcune gravi forme di epilessia nei bambini.(4)

4) **Vi sono significative prove sulla efficacia di alcuni cannabinoidi** nella spasticità da sclerosi multipla, anche se in merito alla efficacia i pazienti sono molto più inclini a valutazioni favorevoli rispetto ai neurologi...

5) **In merito all'uso dei cannabinoidi nel dolore** vi sono ricerche di buon livello che ne attestano la efficacia, ma una importante metanalisi ha smorzato gli entusiasmi dimostrando che il NNT per alleviare il dolore è di ben 24 pazienti ed il NNH di soli 6 pazienti.(5)

6) **Numerosi studi di limitata qualità** sono stati effettuati per valutare l'effetto terapeutico dei cannabinoidi in svariate malattie neurologiche quali Parkinson e varie sindromi extrapiramidali, la sindrome di Tourette ed altre malattie neurologiche con spasticità. In gran parte di questi studi, tuttavia, o non era valutato il rapporto NNT/NNH, o questo era sfavorevole, come nella importante metanalisi citata.

7) **Smorzate le luci degli effetti terapeutici, non si possono ignorare le gravi ombre dei documentati effetti collaterali:** I cannabinoidi riducono la memoria, la concentrazione, l'attenzione, la capacità di ragionare e di effettuare le scelte più appropriate, nonché la coordinazione motoria.

L'uso sporadico può essere pericoloso in attività lavorative delicate e nella guida degli autoveicoli; l'uso prolungato o continuativo determina danni irreversibili specie nei soggetti fragili ed in particolare in bambini ed adolescenti; l'uso cronico favorisce lo sviluppo di varie malattie mentali quali le psicosi ma anche disturbi depressivi e disturbi d'ansia(6). Inoltre i cannabinoidi interferiscono con numerosi farmaci e le loro interazioni, specie in pazienti cronici, fragili e/o in multiterapia, non sono ancora state adeguatamente studiate.

CONCLUSIONI

La efficacia terapeutica dei cannabinoidi è limitata alle poche condizioni che abbiamo sopra ricordato, nelle quali comunque andrebbero usati come seconda scelta in caso di inefficacia di altri trattamenti. Gli entusiasmi espressi recentemente da alcuni media e da riviste divulgative sono al momento del tutto ingiustificati.

Riccardo De Gobbi e Giampaolo Collecchia

Bibliografia

- 1) Hill K.P.: Medical Use of Cannabis in 2019 : JAMA September 10, 2019 Volume 322, Number 10 pg 974
- 2) I cannabinoidi sintetici : nuove droghe nuovi gravi problemi:



<http://www.pillole.org/public/aspnuke/pdf.asp?print=news&pID=6698>

3) National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. *The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research*. Washington, DC: National Academies Press; 2017. doi:10.17226/24625

4) Devinsky O, Cross JH, Laux L, et al; Cannabidiol in Dravet Syndrome Study Group. Trial of cannabidiol for drug-resistant seizures in the Dravet Syndrome. *N Engl J Med*. 2017;376(21):2011-2020. doi:10.1056/NEJMoa1611618

5) Stockings E, Campbell G, Hall WD, et al.: Cannabis and cannabinoids for the treatment of people with chronic noncancer pain conditions: a systematic review and meta-analysis of controlled and observational studies. *Pain*. 2018;159(10):1932-1954. doi:10.1097/j.pain.0000000000001293

6) Scott JC, Slomjak ST, Jones JD, Rosen AFG, Moore TM, Gur RC.: Association of cannabis with cognitive functioning in adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2018;75(6):585-595. doi:10.1001/jamapsychiatry.2018.0335