

I cannabinoidi ad uso medico: scarsi effetti collaterali. Notizie dal Canada

Elena Polato - studentessa di medicina



L'utilizzo terapeutico della cannabis o di medicinali derivati da essa solleva problemi di sicurezza per pazienti, clinici, politici, assicuratori e ricercatori. Ciononostante, da trials controllati randomizzati emerge sempre più l'efficacia dei cannabinoidi ed informazioni più sicure arrivano dagli studi sul loro uso ricreazionale.

In Canada 4 prodotti derivanti dalla cannabis sono attualmente disponibili ad uso medico, molto più che in altri paesi del mondo.

Si tratta di:

- un estratto della cannabis (commercializzato come **Sativex**, spray orofaringeo; GW Pharmaceuticals), che contiene Δ -9-tetraidrocannabinolo e cannabidiolo;
- **dronabinolo** (commercializzato come *Marinol*; Solvay Pharmaceuticals), Δ -9-tetraidrocannabinolo sintetico;
- **nabilone** (commercializzato come *Cesamet*; Valeant Pharmaceuticals International), derivato sintetico del Δ -9-tetraidrocannabinolo;
- **una forma di erba** della cannabis (disponibile legalmente attraverso il *Medical Marijuana Access Regulations*).

Il dronabinolo e nabilone sono indicati nei casi di nausea e vomito indotti dai chemioterapici.

Il dronabinolo è approvato anche per il trattamento dell'anoressia HIV-correlata, mentre lo spray, contenente Δ -9-tetraidrocannabinolo e cannabidiolo, è approvato contro il dolore neuropatico nella sclerosi multipla e nel cancro.

Tongtong et al.⁽¹⁾ hanno condotto una review sistematica di articoli attinenti all'utilizzo dei derivati della cannabis in ambito medico pubblicati negli ultimi 40 anni per trovare evidenze circa le manifestazioni avverse dovute alla cannabis e per incentivare nuove ricerche in questo campo.

I ricercatori si sono concentrati su 31 studi, 23 erano trials randomizzati controllati in con un'esposizione media alla cannabis di 2 settimane (8 ore-12 mesi), mentre i restanti 8 erano studi osservazionali.

E' emerso che, delle 4779 manifestazioni avverse riportate:

- **la maggior parte (4615: 96,6%) non era seria** e coincideva per lo più con capogiri (714 casi: 15,5%)
- tra i 164 eventi avversi seri, il più comune era la ricaduta della sclerosi multipla (21 casi: 12,8%), seguita da vomito (16 casi: 9,8%) e infezioni del tratto urinario (15 casi: 9,1%).

La percentuale delle manifestazioni avverse non gravi era maggiore nel campione sottoposto ai cannabinoidi rispetto ai controlli, mentre la percentuale degli eventi avversi seri non mostrava differenze significative tra i due gruppi.

Si rivelano necessari anche trials clinici sull'esposizione a lungo termine ai cannabinoidi medici, in quanto i dati risultanti della revisione di Tongtong si riferiscono unicamente all'esposizione a breve termine alle sostanze suddette.

Riferimenti:

1)Tongtong Wang M. S. et al.; *Adverse effects of medical cannabinoids: a systematic review*. CMAJ. 2008; 178 (13): 1669-78.