

«L'efficacia clinica? Debole. Ci sono altre priorità»

Non ci sono pressioni per l'uso di farmaci derivati dalla cannabis nel mondo delle cure palliative. Non solo: anche la scienza è diviso sulla reale utilità. Ad affermarlo è Augusto Caraceni, primario dell'Hospice Virgilio Floriani dell'Istituto nazionale dei tumori di Milano e vicepresidente della Società europea di cure palliative, nonché del centro di ricerca europeo che ha sede a Throndeim in Svezia.

Lei dirige un hospice oltre a fare ricerca. Le è mai capitato di ricevere richieste di cannabis da parte di malati in fase terminale?

Solo una volta. Ma non voglio minimizzare la cosa: si trattava di una paziente molto informata e con un orientamento in generale

favorevole all'uso della cannabis. Le proposi di entrare in uno studio clinico che avevamo in corso sull'effetto antalgico dei cannabinoidi in combinazione con oppioidi nel dolore da cancro, ma la signora non poté mai accedere allo studio a causa dei criteri di inclusione troppo complessi. Lo studio venne interrotto dall'azienda produttrice del farmaco prima della conclusione. Quindi, risultato in termini di conoscenza pari a 0. Per questo mi dispiace che le risorse per la ricerca, privata, ma soprattutto pubblica, siano insufficienti e male organizzate. Mi dispiace che quella paziente non sia entrata nello studio. Sarebbe stato anche un modo per dare senso alla sua esperienza.

In Toscana sta per essere approvata una legge per regolamentare e "liberalizzare" l'uso dei derivati dalla canna-

bis a scopo terapeutico per alcune categorie di malati: tra loro, quelli affetti da cancro e da distrofia muscolare. Ma quali sono gli effetti dimostrati da evidenze scientifiche?

L'interesse sul possibile uso terapeutico dei cannabinoidi nel mondo scientifico è noto da diversi anni. Ci sono alcuni studi che lo documentano. Ma l'evidenza scientifica della loro efficacia clinica è limitata. È in via di conclusione, ad esempio, uno studio nel dolore neuropatico da sclerosi multipla e su una certa utilità nel controllo della nausea e del vomito da chemioterapia.

Ci sono dubbi in merito all'utilità di questi farmaci da parte della comunità scientifica?

Sì, ci sono. E personalmente trovo difficile dover dare priorità alla disponibilità di farmaci per i quali le evidenze scientifiche di efficacia sono così deboli e li-

mitate prima di aver fatto ricerche adeguate. È come sottrarre fondi alla ricerca. Inoltre c'è il rischio di esporre i pazienti a effetti collaterali inutili.

Una terapia palliativa su quali fondamenti di rigore deve fondarsi?

Terapie e cure si devono fondare sulla ricerca, e non c'è distinzione tra ricerca per cure palliative e quella per il resto della medicina. Uso le parole di un amico ricercatore norvegese: la ricerca scientifica in medicina si distingue solo in ricerca condotta bene e non condotta bene, cioè male.

Ha mai avuto pressioni da associazioni di pazienti che reclamano l'uso liberalizzato della cannabis?

Mai accaduto.

Francesca Lozito

