

SALUTE LE TERAPIE

Nuove ricerche sugli effetti dei principi attivi

di questa pianta. Sono diversi da quelli psicotropi cercati da chi la fuma. Affinché siano d'aiuto, devono essere assunti concentrati. Nessun effetto terapeutico dal fai-da-te



LE SPECIE

Ci sono tre specie di Cannabis:

- *C. sativa* (la più diffusa)
- *C. indica*
- *C. ruderalis*

SCHULTES ET AL., 1974

Cannabis

Pillole o spray e la sostanza tabù diventa farmaco

Esistono studi clinici controllati che dimostrano giovamento e tollerabilità. Prodotti approvati in Usa, Canada ed Europa

D

GIUSEPPE DEL BELLO

olore cronico, da tumore o neurogeno. Ma anche spasmi muscolari e stati infiammatori. Cannabis terapeutica, dalla prima esperienza in Puglia nella sclerosi multipla, alla legge appena approvata dalla Regione Toscana che autorizza l'impiego. Tra timori infondati ed eccessi di fiducia, i derivati della marijuana escono (almeno in Toscana) dalla clandestinità. In effetti, farmaci sintetizzati in laboratorio a base di cannabis esistono già, ma è possibile ottenerli soltanto in ambito sperimentale e sotto stretto controllo. Parte da lontano la storia della pianta da cui si estraggono i cannabinoidi: coltivata in Cina per produrre olio, tessuto e carta (ma anche a scopo terapeutico), aveva dimostrato ottime potenzialità già nell'Antico Egitto, in Grecia e India. Un percorso infinito, visto che il medicinale a base di marijuana è stato un prodotto liberamente in commercio nelle farmacie europee, in oltre 2000 formulazioni, nell'Occidente degli anni Trenta.

I vantaggi dei cannabinoidi? Il loro utilizzo in alternativa (o in aggiunta) ad altre sostanze, come oppiacei e barbiturici. Ma, come sottolineano gli esperti, mentre il *Delta9tetraidrocannabinolo* (Thc) è un cannabinoide psico-

tropo, (agisce come stimolatore) e, quindi, non sempre vantaggioso a scopo terapeutico, c'è un altro derivato, il *cannabidiolo*, efficace in vari campi. Quale è la differenza tra Thc e cannabinoidi non psicoattivi? «Sono molecole diverse», risponde Vincenzo Di Marzo, dirigente di ricerca all'Istituto di Chimica biomolecolare del Cnr di Pozzuoli, «sia dal punto di vista chimico che farmacologico: il primo attiva i recettori Cb1 (presenti nel cervello) e Cb2, mentre gli altri cannabinoidi da pianta lo fanno molto debolmente o affatto. E, quindi, non sono psicoattivi».

La distinzione va fatta anche tra "cannabis terapeutica" e farmaci a base di cannabinoidi. «Per questi ultimi esistono diversi studi clinici controllati», sottolinea lo scienziato, «che ne hanno dimostrato efficacia e tollerabilità. In Usa, Canada o Europa, sono stati approvati il Marinol (dronabinol, anti-emetico utile anche contro la cachessia da cancro o Aids) che, di fatto, è Thc, e il Sativex, miscela in parti uguali di estratti di due varianti distinte di cannabis, una che produce Thc e l'altra che produce il cannabidiolo. Il Sativex, somministrato come spray, è stato sperimentato nella spasticità e sul dolore cronico, e anche in pazienti con patologie tumorali».

Vincenzo Bonavita è professore emerito di Neurologia alla Federico II di Napoli. Conferma che i cannabinoidi hanno dimostrato la loro efficacia. «I recettori per gli oppioidi entrano in interazione sinergica con i recettori per i cannabinoidi», osserva il docente, «un fenomeno che riuscirebbe a ridurre l'utilizzo di oppioidi in soggetti (pazienti o non) che assu-

mono cannabinoidi. Agli effetti antidolorifici e antispastici si contrappone però la durata del trattamento: i cannabinoidi somministrati a lungo rischiano di impoverire le funzioni cognitive. Insomma, è il medico che deve decidere, volta per volta, un'eventuale pausa terapeutica per non pagare un prezzo altissimo alla riduzione della sintomatologia».

Meno drastico Di Marzo: «Né per l'uso prolungato (sotto controllo medico) di Marinol, né per quello di Sativex è emersa, nei numerosi studi clinici effettuati finora, alcuna evidenza di effetti collaterali cognitivi». Discorso a parte, invece, per la cannabis assunta con metodologia "fai da te". «Al contrario», conclude Di Marzo, «nessuno studio dimostra che il fumo di cannabis produce gli stessi effetti terapeutici. Non credo che l'automedicazione cronica, specie attraverso il fumo, con materiali soggetti a continue variazioni e ad alcun controllo di qualità-quantità, sia una buona idea».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

OCCHI
irritazione della
congiuntiva.
Riduzione
della pressione
intra-oculare

BOCCA
Secchezza
del cavo
orale

MUSCOLI
Rilassamento
muscolare

EFFETTI FISICI

Il delta9tetraidrocannabinolo (THC) è il principio attivo della cannabis. È un composto stupefacente, antidolorifico

**SISTEMA
RESPIRATORIO**
Il fumo di cannabis,
come quello di
tabacco, favorisce
l'insorgenza
di malattie
bronicopolmonari

**SISTEMA
CIRCOLATORIO**
Aumenta la
pressione
sanguigna e la
frequenza cardiaca.
Il THC insieme
agli altri costituenti
del fumo di
cannabis possono
occludere le arterie

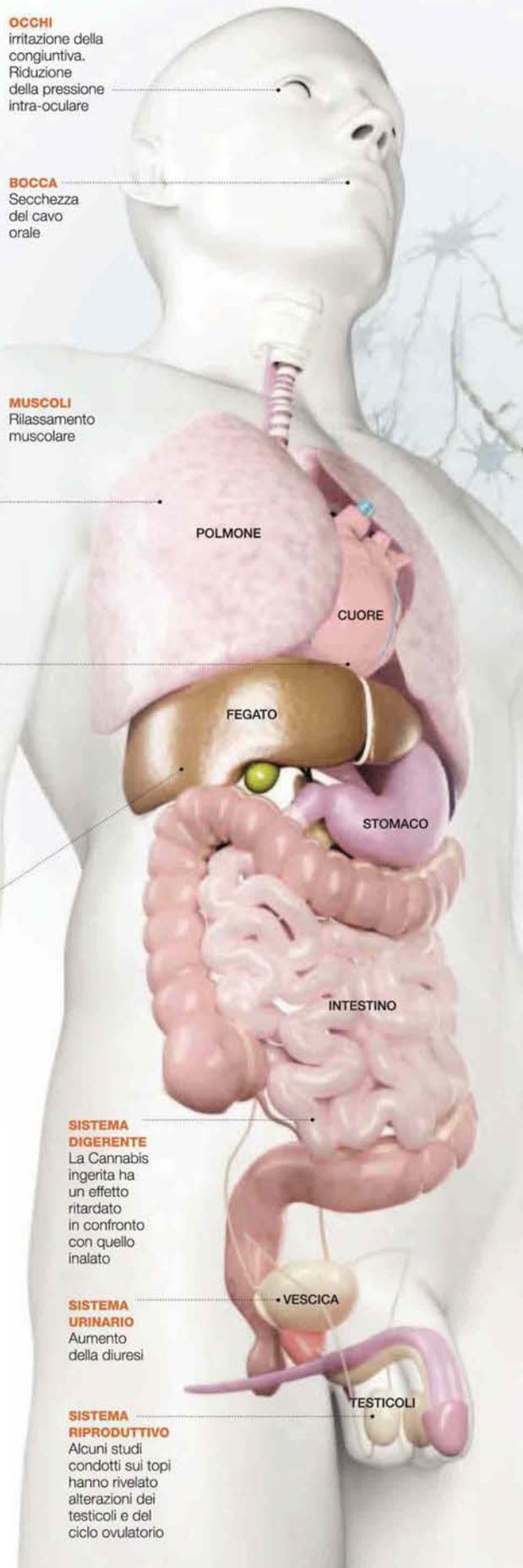
FEGATO
In circa il 60%
dei fumatori
abituali si sono
osservati:
aumento degli
enzimi epatici,
ingrossamento
di fegato e milza

Fonte: BORINI P. ET AL.,
SAO PAULO MED. J., 2004.

**SISTEMA
DIGERENTE**
La Cannabis
ingerita ha
un effetto
ritardato
in confronto
con quello
inalato

**SISTEMA
URINARIO**
Aumento
della diuresi

**SISTEMA
RIPRODUTTIVO**
Alcuni studi
condotti sui topi
hanno rivelato
alterazioni dei
testicoli e del
ciclo ovulatorio



EFFETTI PSICHICI

La cannabis in genere allevia la tensione e dà un leggero senso di felicità o euforia

ENCEFALO

Effetti a livello soggettivo: aumento della sensibilità sensoriale (gusto, olfatto, udito), particolari e intense percezioni tattili e visive, loquacità

SISTEMA LIMBICO

A dosi moderate attenua l'ansia. A dosi alte la accresce. Può alterare la memoria, l'attenzione, la concentrazione, l'orientamento spaziale e la capacità di coordinazione

IPOTALAMO

Stimolazione dell'appetito

CERVELLETTO

Migliora il controllo dei movimenti nella sclerosi multipla

MIDOLLO SPINALE

Effetto analgesico più potente di quello dell'aspirina

IL MECCANISMO D'AZIONE

DETTAGLIO DELLA SINAPSI

IL THC NELLE CELLULE

Il principio attivo della cannabis si attacca ai recettori specifici delle cellule e modifica la loro funzione

THC
Principio attivo della cannabis

Recettori specifici per i cannabinoidi

SINAPSI

Le cellule nervose comunicano tra di loro con messaggi chimici tra i punti di contatto chiamati sinapsi

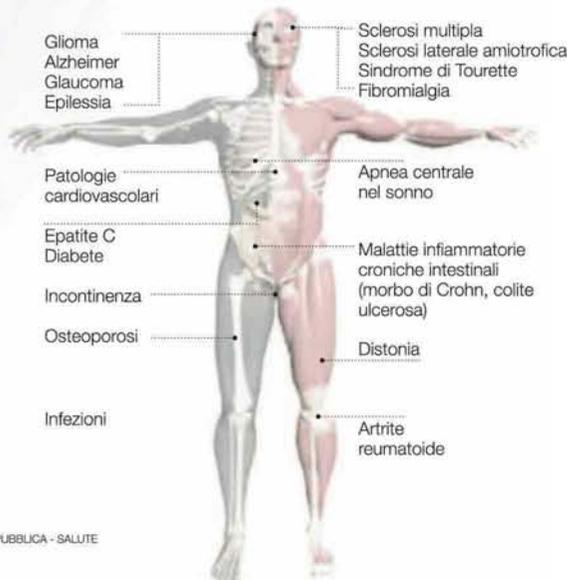
POTENZIALI USI TERAPEUTICI

Per migliaia di anni la cannabis indica stata usata a fini medici fino alla sua proibizione

Altri usi:

- Stimolazione dell'appetito, analgesia in anoressia, Aids e tumori

- Nausea e vomito in chemioterapia



FONTE: RIELABORAZIONE DATI LA REPUBBLICA - SALUTE

INFOGRAFICA PAULLA SIMONETTI

www.ecostampa.it

097156

Raccolta di firme anche in Parlamento per l'uso medico
I farmaci con The aiutano a ridurre il consumo degli oppioidi

In Toscana ora è legge l'uso stabilito dal medico

MICHELE BOCCI

La strada è stata aperta due mesi fa, il 2 maggio scorso. Quel giorno il Consiglio regionale toscano ha approvato una legge che autorizza le strutture sanitarie della regione ad usare la cannabis terapeutica. La norma ha aperto il dibattito anche a livello nazionale e presto potrebbe arrivare una proposta di legge in Parlamento. In particolare in Toscana si dà la possibilità di acquistare partite di farmaci a base di The (tetraidrocannabinolo) da tenere nei magazzini delle farmacie ospedaliere per averli a disposizione subito nel caso in cui un medico lo ritenga utile per un suo paziente.

In Italia era già possibile curare il dolore e la nausea dei malati di gravi patologie con medicinali alla cannabis ma la procedura per l'acquisto era molto complicata. Prevedeva l'autorizzazione dell'Ufficio stupefacenti del ministero della Salute, il contatto con gli importatori e gli spedizionieri. Così il malato doveva aspettare anche 7 o 8 mesi. Finiva che quasi nessuno usava quei prodotti. Hanno fatto eccezione la stessa Toscana, la Puglia e pochi altri, i casi trattati sono stati

poche decine. Gli uffici dell'assessorato alla Salute toscano in questi giorni stanno lavorando alla delibera che renderà operativa la legge, il cui primo firmatario è il consigliere Pd Enzo Brogi. Il politico si è battuto a lungo per arrivare al voto di maggio, partendo anche dalla vicenda di una sua collega morta di cancro, Alessia Ballini. Adesso può essere soddisfatto perché il suo lavoro

**Con la normativa
i pazienti avranno
il trattamento
senza dover
aspettare 7-8 mesi**

ro sta arrivando anche in Parlamento. Ermete Realacci del Pd sta raccogliendo le firme tra i suoi colleghi alla Camera per presentare una proposta di legge nazionale che ricalca quella toscana.

L'idea di partenza è che questi farmaci possono aiutare chi ha gravi patologie anche ad utilizzare meno gli oppioidi, medicinali efficaci contro il dolore ma a rischio assuefazione. La legge toscana è arrivata dopo un lunghissimo dibattito con medici,

associazioni di volontariato e rappresentanti dei pazienti. Alcuni di loro il 2 maggio erano in aula e quando è arrivata l'approvazione del consiglio regionale è partito un applauso. Il Pd e l'Udc hanno votato contro, con l'eccezione di Marco Taradash, consigliere regionale del centrodestra con un passato da antiproibizionista nei Radicali. «È chiaro che non esiste alcun tipo di connessione con l'idea del consumo di cannabis — commenta Brogi — stiamo parlando di uso terapeutico, scientificamente comprovato, controllato e stabilito dal medico».

Sono infatti i medici ospedalieri a prescrivere i farmaci a base di The, che vengono distribuiti dalle strutture sanitarie delle Asl. «Credo che sia nostro dovere dare ai cittadini la possibilità di curarsi con dei medicinali senza dover sostenere costi elevati e lunghe e complesse procedure burocratiche oppure doversi muovere fuori dalla legalità — dice sempre Brogi — la legge va in questa direzione e, dato che si tratta della prima di questo tipo in Italia, potrà diventare un punto di riferimento per le altre Regioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CASO

TESTATI I VANTAGGI CLINICI PER I PAZIENTI NELLA SINDROME DEL COLON IRRITABILE

Sindrome del colon irritabile, un aiuto anche dai cannabinoidi. A prospettare i vantaggi nelle varie forme (stipsi, diarrea, a fasi alterne) è uno studio sperimentale condotto dai ricercatori del Clinical center of enteric Neuroscience translational and epidemiological research del College of Medicine della Mayo clinic di Rochester (Minnesota) e recentemente pubblicato su *Gastroenterology*. In particolare, la sperimentazione farmacogenetica avrebbe dimostrato una riduzione della motilità intestinale nei pazienti con tendenza alla stipsi. L'indagine ha coinvolto 75 pazienti affetti dalla sindrome, di cui 35 con transito rallentato, 35 con diarrea e 5 con la forma alternata diarrea-stipsi. Distribuiti in modo casuale in tre gruppi, alcuni hanno assunto una dose di placebo, altri 2,5 mg, altri ancora 5 mg di dronabinolo (delta-9-THC). In questo modo, sono stati valutati l'indice di motilità intestinale, il tono e la sensibilità. Gli effetti del dronabinolo sono risultati maggiori nei pazienti con diarrea o con forma alternata, mentre sono rimasti inalterati la percezione individuale e il tono. «Abbiamo confrontato le potenzialità terapeutiche del farmaco», spiegano gli autori della ricerca, «con quelle del placebo sulla motilità del colon e sulla sensibilità nei malati. Ma abbiamo anche esaminato la sensibilità di pazienti con vari sottotipi della sindrome e con varianti genetiche nei meccanismi innescati dai cannabinoidi».

(g. d. b.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

