

NON RITARDIAMO LA LEGGE

CANNABIS AI MALATI LA STRADA È GIUSTA

di ANTONIO ALBERTO SEMI

Sto seguendo, con qualche preoccupazione, la vicenda amministrativa, giuridica, medica sull'uso terapeutico della Cannabis Indica o delle sostanze da essa estratte, oggetto della proposta di legge approvata dalla commissione sanità del Consiglio regionale e che ha suscitato la contrarietà del capo del Dipartimento delle politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei ministri, per inciso un veneto. È una vicenda complicata. La canapa è considerata - oggi giorno - una droga. Fino a non molti anni fa, tuttavia, i semi di canapa (Cannabis Sativa, quella usata a scopo tessile o per la fabbricazione di cordami) venivano venduti nelle fiere perché facevano cantare meglio gli uccellini in gabbia. Nei vecchi ospedali psichiatrici, poi, le farmacie preparavano una «mistura ecci-

tante» contenente tintura di oppio e estratto di canapa, come terapia dei pazienti melanconici. In effetti, la differenza principale tra i due tipi di Cannabis (due specie diverse ma assai simili) sta nella quantità di resine ad azione psicotropa, scarsa nella Sativa, abbondante nelle diverse varietà di Cannabis Indica.

A parte l'uso a scopi illegali, dunque, un tempo e anche oggi si sapeva e sa che la Cannabis Indica ha proprietà utilizzabili a fini terapeutici. È solo un fatto attuale della nostra cultura l'uso smodato a scopo psicotropo da parte di persone che non ne hanno bisogno dal punto di vista medico. Ritornare - e con maggior conoscenza scientifica - all'uso terapeutico della

Cannabis o del Thc (tetraidrocannabinolo, una delle sostanze più attive estraibile) è perciò sensato. In varie parti del mondo lo si fa. Personal-

mente, ho potuto vedere in un kibbutz israeliano l'uso controllato della Cannabis (e di una varietà particolare, coltivata sotto controllo dello stato) nei casi di demenza di Alzheimer. Nessun miracolo ma alcuni notevoli benefici sì: in particolare, diminuisce notevolmente la rigidità muscolare che è causa non solo di difficoltà di movimento ma anche di gravi difficoltà nel parlare (la parola è un'attività muscolare, appunto) e conseguentemente aumenta il livello di comunicazione e di autonomia.

Chiunque abbia avuto a che fare con una persona ammalata di Alzheimer capisce quanto ciò sia importante. La somministrazione va fatta sotto controllo medico durante la prima settimana di trattamento, poi è sufficiente un controllo infermieristico. Il vantaggio è anche quello di poter sospendere la som-

ministrazione di psicofarmaci i quali, oltre a costare più della canapa, tendono a deprimere l'attività psichica del paziente. Sugli altri usi dei derivati dalla canapa (nell'oncologia pediatrica, ad esempio) non mi soffermo perché non sono competente in materia. Come cittadino, ho però due tipi di preoccupazione: che il conflitto di competenze tra Stato e Regione Veneto allunghi sconsideratamente i tempi (il che, soprattutto per i pazienti anziani che potrebbero beneficiarne, è un grave danno) e che il controllo sulla produzione e la commercializzazione avvenga in modo o troppo complicato o inefficace. Perciò mi sembra che questa sia una di quelle situazioni in cui si mette alla prova il buon senso delle istituzioni: possiamo sperare che esista ancora?

