

Cannabis non solo terapeutica: prospettive presenti e future

G. Calapai

Dipartimento di Scienze Biomediche e Odontoiatriche e delle Immagini Morfofunzionali, Università di Messina

La cannabis è stata usata per trattare il dolore cronico, la spasticità, la nausea e altri sintomi sin dalla metà del XIX secolo. Tuttavia la caratterizzazione chimica della principale sostanza psicoattiva presente nella pianta, il delta-9-tetraidrocannabinolo (THC) è avvenuta solo nel 1964. Tale scoperta ha gettato le basi per lo studio scientifico dei cannabinoidi. Successivamente è stata elucidata anche la struttura chimica del cannabidiolo (CBD) ed è diventato chiaro che gli effetti del THC sono dovuti all'attivazione dei recettori cannabinoidi facenti parte di un sistema endogeno che è stato denominato endocannabinoidi. In seguito a tali scoperte, l'utilità medica dei cannabinoidi è stata esplorata più intensamente.

Negli ultimi decenni, è enormemente cresciuto l'interesse per gli usi medici della cannabis e dei suoi componenti. Ciò avviene nonostante sia l'Agenzia Europea dei Medicinali (EMA) che la FDA (Food and Drug Administration) statunitense non abbiano approvato l'uso della cannabis a base di erbe o dei suoi estratti. Tuttavia, il grande interesse suscitato nella popolazione ha indotto vari stati nordamericani e alcuni governi europei a regolare e normalizzarne l'uso medico.

Dal 2013 è entrato in commercio anche in Italia un prodotto medicinale prescrivibile dai neurologi a basato su due estratti di cannabis contenenti ognuno percentuali simili di THC e cannabidiolo, utilizzato per ridurre gli spasmi dolorosi nella sclerosi multipla. Tuttavia, già dal 2006 in Italia i medici possono prescrivere preparazioni magistrali, a base di THC sintetico o sostanza attiva vegetale a base di cannabis ad uso medico, da assumere sotto forma di decotto o per inalazione con un apposito vaporizzatore. Nel nostro Paese nel 2016 è stata avviata la produzione di cannabis per uso medico, grazie alla collaborazione tra il Ministero della salute e il Ministero della difesa. Tale iniziativa ha l'obiettivo di garantire l'accesso ad una terapia sicura e a costi adeguati ed è coordinata dall'Organismo Statale per la Cannabis del Ministero della Salute. Il progetto ha superato la fase preliminare che è culminata nella produzione della Cannabis FM-2 (contenente THC 5% - 8% e CBD 7,5% - 12%), prodotta in conformità alle direttive europee in materia di medicinali.

La prescrizione per uso medico in Italia è permessa quando le terapie convenzionali non sono sufficienti ed è regolata dal DM del 9/11/2015) e riguarda l'impiego nel dolore cronico e di quello associato a sclerosi multipla e a lesioni del midollo spinale; nella nausea e vomito causati da chemioterapia, radioterapia, terapie per HIV; come stimolante dell'appetito nella cachessia, anoressia, perdita dell'appetito in pazienti oncologici o affetti da AIDS e nell'anoressia nervosa; l'effetto ipotensivo nel glaucoma; la riduzione dei movimenti involontari del corpo e facciali nella sindrome di Gilles de la Tourette. I pazienti trattati con la cannabis devono ovviamente essere informati sulla possibile comparsa di effetti avversi.

E' importante sottolineare che, mentre per alcune condizioni mediche sono necessarie ulteriori e più rigorose evidenze cliniche, per alcuni disturbi quali il dolore cronico di origine oncologica, il dolore neuropatico e il trattamento del dolore da spasmi muscolari nei pazienti affetti da sclerosi multipla, esistono prove cliniche che indicano la potenziale utilità della cannabis. Altri studi clinici suggeriscono che componenti non psicoattivi come il CBD, potrebbero essere utilizzati per il trattamento di forme di epilessia infantile refrattarie ai trattamenti convenzionali e nei soggetti affetti da schizofrenia.