

Cannabis ¿una opción terapéutica?

Cannabis: a therapeutical option?

Elia de la Caridad Rodríguez Venegas¹⁰, Rolando Zamora Fung²

OPEN ACCESS

Como citar este artículo:

Rodríguez Venegas EC, Zamora Fung R. Cannabis ¿una opción terapéutica?. 16 de Abril (Internet). 2019 (citado el día de mes de año); 58 (272): 29-30. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/834/pdf_210

En la actualidad, uno de los temas más polémicos que involucra en gran proporción al campo de la Medicina es el uso terapéutico de la marihuana y su legalización. Esta planta de reconocimiento milenario ha desatado en las últimas décadas disímiles de controversias dado el descubrimiento del sistema endocannabinoide que revolucionó la investigación sobre ella, sus principales características y funciones, dada por sus más de 400 componentes¹, principalmente los cannabinoides, siendo el Delta 9-tetrahidrocannabinol (Δ^9 -THC) el psicoestimulante más abundante y poderoso en esta planta, encargado de sus principales efectos.

Cannabis sativa es originaria de Asia y su uso para producir fibras y confeccionar diversos productos textiles, data del 4000 a.n.e., mientras que su registro de uso en la medicina tradicional data de 2700 a.n.e. Su uso en América del Sur se estima se inició en el siglo XVI, traídas por los esclavos africanos a Brasil y usada para el dolor de muela y dismenorrea. Desde el siglo XIX se produce la expansión de su uso desde Inglaterra a Francia, llegando a toda Europa y América del Norte. En la primera mitad siglo

XX fue desplazada lentamente como recurso medicinal, hasta que en los años 1950-1960 se eliminó como uso medicinal completamente, y se le catalogó como droga de uso ilícito por su potencial efecto psicoactivo y de abuso, criminalizada en casi todos los países del mundo^{2,3}.

Luego del descubrimiento del sistema cannabinoide endógeno, ocurrido a finales del pasado siglo, surgieron miles de investigaciones que permitieron conocer sus efectos adversos y terapéuticos. Las tendencias legalizadoras han sido objetadas por la mayoría de los expertos mundiales y sus prestigiosos equipos de trabajo y centros de investigación reconocidos mundialmente⁴. Esto, además de otros motivos sobre disminuir significativamente la criminalidad y violencia extrema que provoca el tráfico de esta droga ilícita, el argumento de que impedir que un adulto en plenas facultades consuma marihuana es una "violación de los derechos humanos" entre otros principios de carácter social, médico, político y económico, han llevado a distintos países a la legalización de la marihuana, ejemplo de ello son Holanda, España, República Checa, Uruguay, Alemania, Argentina, Austria, Canadá, Finlandia, Israel, Portugal y en algunos estados de Estados Unidos.

Tiene enorme significado que las apreciaciones legalizadoras no sean únicamente criterios individuales de reconocidos equipos de expertos, sino que cuenten con el aval de asociaciones médicas tan prestigiosas como la Organización Mundial de la Salud, la Asociación Psiquiátrica Mundial, Asociación Psiquiátrica Americana, Sociedad Cubana de Psiquiatría, entre otras⁴.

Al Cannabis se le han atribuido efectos farmacológicos, tales como: antinociceptivo, antiepiléptico, inmu-

nosupresivo, antiemético, estimulante del apetito, antimicrobiano, antiinflamatorio, neuroprotector; y efectos positivos en síndromes psiquiátricos, tales como depresión, ansiedad y desórdenes del sueño^{2,5}.

La reducción del dolor descrita es modesta, no logrando aliviar por completo el dolor. La calidad de la evidencia se ha definido como moderado-alta⁵. El mayor desarrollo de investigaciones y evidencia en cuanto a su efecto antinociceptivo es en relación al dolor neuropático central asociado a la esclerosis múltiple, recomendándose recientemente por la Academia Americana de Neurología el uso de fármacos derivados de cannabinoides, tales como Nabiximols y Dronabinol, para el manejo de la espasticidad y dolor central asociado a esta patología⁶. En la reciente guía de la sociedad del dolor canadiense, "Consenso para el manejo del dolor crónico neuropático", se establece la indicación de los cannabinoides como tercera línea, avalados en los resultados positivos encontrados⁷.

Tiene efecto terapéutico acertado en el tratamiento de anorexia secundaria al SIDA⁸. Se considera tratamiento de cuarta línea en el glaucoma, pues disminuye la presión intraocular; en los trastornos inflamatorios del tubo digestivo; en los vómitos y náuseas provocados por la quimioterapia y en la neuroprotección⁹.

La marihuana afecta los siguientes sistemas: 1) cardiovascular: aumenta la frecuencia cardíaca, la presión arterial y el gasto cardíaco; también se presenta vasodilatación en ciertos territorios, produce hipotensión ortostática; 2) respiratorio: relajación del músculo liso bronquial y aumento de las secreciones; 3) ocular: reducción en la formación del humor acuoso y de la presión intraocular; 4) neuromuscular: disminución del tono mus-

cular que parece derivarse de una acción central y de una acción específica sobre la placa neuromuscular. Además la marihuana contiene varios carcinógenos; por ello su consumo crónico está asociado a cáncer pulmonar y cáncer de cabeza y cuello^{1, 4, 5, 8}.

Además induce síntomas psicóticos. Estos suelen ser transitorios y son sobre todo ideas de persecución, alucinaciones auditivas y visuales. Los efectos más importantes de la sobredosis (intoxicación aguda) son ansiedad, alucinaciones, ataques de pánico y, a nivel sistémico, aumento de la frecuencia cardíaca y cambios en la presión arterial. Son numerosas las revisiones que coinciden en que la asociación entre cannabis y esquizofrenia empeora el pronóstico de la enfermedad⁹.

Varios autores se han referido a las consecuencias negativas del cannabis en el aprendizaje y el rendimiento escolar, destacando que tanto los efectos "agradables" o "desagradables", como el riesgo de adicción y daño dependen de la susceptibilidad individual. Un efecto adicional, en relación al desempeño escolar, es el síndrome amotivacional o disminución de la iniciativa personal. El Delta-9-tetrahidrocannabinol (THC) modifica la captación y el procesamiento de la información en el hipocampo, crucial para el aprendizaje, la memoria, la integración de las experiencias sensoriales y de las motivaciones.

Para evitar estos efectos adversos y psicoactivos se están diseñando análogos sintéticos que permitan mejorar la efectividad farmacológica⁵⁻⁷.

De esta manera se puede posibilitar el uso terapéutico de los componentes del cannabis, siempre que se logre desarrollar sus potencialidades terapéuticas reduciendo los riesgos.

En Cuba la marihuana es considerada una droga dura pues es capaz de afectar la conciencia, la personalidad y la conducta. No son suficientes las razones para la legalización de esta droga, cuando su principal blanco resulta ser los adolescentes, donde los daños neurológicos que causa son irreversibles. Su capacidad de causar dependencia se evidencia en un considerable número de los consumidores. Legalizar sería disminuir la percepción del riesgo que produce su consumo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rodríguez Carranza, Rodolfo. Los productos de Cannabis sativa: situación actual y perspectivas en medicina. *Salud Mental* (internet) 2012 (citado 31.8.2019); 35:247-256. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000300009
- Ángeles López, Guadalupe Esther; Brindis, Fernando; Cristians Niizawa, Sol; Ventura Martínez, Rosa. Cannabis sativa L., una planta singular. *Rev Mex Cienc Farm* (internet) 2014 (citado 31.8.2019); 45 (4). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-01952014000400004
- Muñoz S., Evelyn. Cannabis en el tratamiento del dolor crónico no oncológico. *Rev Hosp Clín Univ Chile* (internet) 2015 (citado 31.8.2019); 26: 138 – 47. Disponible en: https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/cannabis_en_tratamiento-dolor.pdf
- González Menéndez, Ricardo A.; Donaire Calabuch, Isabel de los A. *Marihuana: Posibles Beneficios vs. Tragedias Cotidianas*. La Habana, Cuba: Editorial Academia, 2017.
- Avello L., Marcia; Pastene N., Edgar; Fernández R., Pola; Córdova M., Pia. Potencial uso terapéutico de cannabis. *Rev Med Chile* (internet) 2017 (citado 31.8.2019); 145: 360-367. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000300010
- Koppel BS1, Brust JC, Fife T, Bronstein J, Youssof S, Gronseth G et al. Systematic review: efficacy and safety of medical marijuana in selected neurologic disorders: report of the Guideline Development Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology* 2014; 82:1556-63. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24778283>
- Moulin D, Boulanger A, Clark AJ, et al. Pharmacological management of chronic neuropathic pain: revised consensus statement from the Canadian Pain Society. *Pain Res Manag* (internet) 2014 (citado 31.8.2019); 19:328-35. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25479151/>
- Nora D. Volkow, M.D., Ruben D. Baler, Ph.D., Wilson M. Compton, M.D., Susan R.B. Weiss, Ph.D. Adverse Health Effects of Marijuana Use. *N Engl J Med* (internet) 2014 (citado 31.8.2019); 370:2219-27. Disponible: <https://dx.doi.org/10.1056/NEJMr1402309>
- Cardeillac, Verónica. Cannabis y esquizofrenia: Revisión de la literatura de los últimos quince años. *Rev Psiquiatr Urug* 2016; 80(1):33-44.
- Mena, Ismael; Dörr, Anneliese; Viani, Sandra; Neubauer, Sonia; Gorostegui, María Elena; Dörr, María Paz; Ulloa, Diana. Efectos del consumo de marihuana en escolares sobre funciones cerebrales demostrados mediante pruebas neuropsicológicas e imágenes de neuro-SPECT. *Salud Mental* 2018; 36:367-374.



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.