



Investigación

Cannabis SI * Cannabis NO

“Es preciso garantizar que el paciente no salga perjudicado”

Recientemente ha sido anunciada una iniciativa de la Generalitat de Cataluña para dispensar cannabis con fines terapéuticos, a través de cuatro hospitales y unas 60 farmacias de esa Comunidad.

Sin embargo, el Ministerio de Sanidad no está de acuerdo con que el fármaco se dispense en otras farmacias que no sean las hospitalarias.

Dicha iniciativa, permitirá instaurar un control médico y farmacéutico en la dispensación del cannabis y se garantizarán las dosis que el paciente debe tomar. En primer lugar, en los hospitales se realizará un cribaje para decidir qué pacientes son los más apropiados para entrar en el pro-



grama. Pueden ser pacientes en los que otras terapias hayan fracasado o que hasta ahora tomaban cannabis sin control ni apoyo. El paciente adquiriría la medicación en una de las farmacias participantes, que sería la más cercana a su domicilio o con la que tenga más contacto. Una vez asignada la farmacia, no podrá ir a otra. El farmacéutico dispensará las cápsulas, le informará sobre la posología, le dará un prospecto y, junto al médico y a través de documentos elaborados al efecto, apuntará los datos necesarios para hacer un seguimiento, como los efectos adversos o la percepción del paciente.

Según la Consejera de Sanidad de Cataluña, este proyecto de momento no tiene fecha de inicio establecida, puesto que falta que la Agencia de Medicamentos autorice la importación del fármaco, el cual es fabricado por una empresa holandesa.

Rosamaría Estrany, Presidenta de la FEM y Vicepresidenta de FELEM, lo considera positivo aunque muestra ciertas reservas, puesto que todavía no hay estudios a nivel mundial que confirmen la eficacia del cannabis al 100%. En su opinión, el consumo terapéutico de cannabis no se debe hacer de forma indiscriminada, sino muy controladamente y bajo prescripción del neurólogo, para garantizar que el paciente no salga perjudicado.

Existen indicios de que puede ser beneficioso para la espasticidad, el dolor y trastornos urinarios. Según el Dr. Alfredo Rodríguez Antigüedad, aunque su efecto sea pequeño, si mejora la calidad de vida del afectado, es válido.

El objetivo es aislar mejor las sustancias beneficiosas del cannabis y eliminar las que producen efectos psicoactivos negativos. En la actualidad, los derivados sintéticos de este producto son demasiado inespecíficos, ya que al procesarlos se pierden muchos principios activos, y la marihuana como tal, tiene varios inconvenientes.



SISTEMA ENDOCANNABINOIDE

Hace ya algunos años se produjeron dos avances en el campo de la investigación sobre los cannabinoides. En primer lugar, se han identificado y clonado dos subtipos diferentes de receptor para cannabinoides, el receptor cerebral (CB1), que está localizado en células nerviosas, y el receptor periférico (CB2), que se expresa en células del sistema inmune. En segundo lugar, se han identificado dos grupos de ligandos endógenos para los receptores de cannabinoides (las anandamidas y el 2-araquidonil-glicerol). Investigaciones actualmente en curso, están explorando los aspectos bioquímicos y farmacológicos de este nuevo sistema.

Estos recientes descubrimientos representan que los cannabinoides no son sólo constituyentes psicoactivos de una droga de abuso como la marihuana, sino que constituyen un sistema endógeno, que podría jugar un papel en diversos procesos fisiológicos, principalmente en el cerebro. El sistema cannabinoide endógeno estaría implicado en la regulación de la conducta motora, conocimiento, aprendizaje y memoria, control neuroendocrino y anticoncepción, así como que podría jugar un papel en el desarrollo cerebral. Un objetivo es, pues, elucidar el papel de este sistema en estos procesos. Además, los cannabinoides endógenos podrían ser una nueva familia de compuestos susceptibles



de ser modificados químicamente y usados con un objetivo terapéutico en la fisiopatología de estos procesos.

Desde entonces se viene investigando el papel del sistema endocannabinoide en enfermedades neurológicas como la Esclerosis Múltiple, Parkinson, Alzheimer y Huntington.

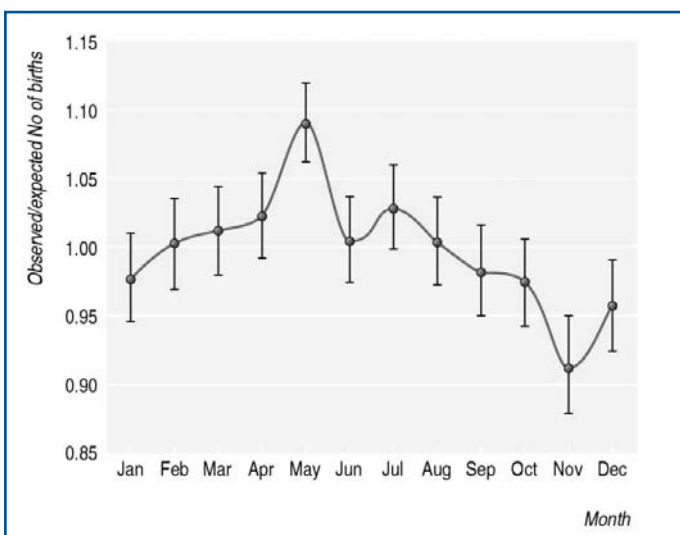
En concreto, en Esclerosis Múltiple, analizar si el potencial remielinizante de los cannabinoides se debe sólo a causa de la limitación de la inflamación que producen, permitirá definir el papel de estos agentes en enfermedades desmielinizantes y confirmar si la potenciación de la remielinización es realmente un efecto directo de los cannabinoides al margen de sus efectos antiinflamatorios, a nivel de oligodendrocitos.

Este objetivo es el que persigue la investigación que desarrolla el equipo del Instituto Cajal del Consejo Superior de Investigaciones Científicas de Madrid, que coordina la Doctora Carmen Guaza.

Posible asociación entre la fecha de nacimiento y el riesgo de padecer Esclerosis Múltiple

(información basada en un estudio demográfico)

Willer CJ, Dyment DA, Sadovnick ANUNCIO, Rothwell de la tarde, Murray TJ, Ebers GC; Grupo de Estudio de colaboración canadiense. Departamento de Bioestadística, Universidad de Michigan, Ana Arbor, MI48109, EE.UU.



Un análisis de datos retrospectivos recogidos en Canadá, Gran Bretaña, Dinamarca y Suecia (todos ellos países situados en el Hemisferio Norte), que provenían de un total de 42.045 afectados por esclerosis múltiple (EM), mostró que durante el mes de noviembre nació considerablemente menos gente con EM (8.5%). Del mismo modo un número significativamente mayor de personas con EM nació en mayo (9.1%). Este efecto resultó aún más evidente en Escocia, donde el predominio de EM es el más alto.

Los resultados sugieren que posiblemente haya una interacción entre genes y ambiente que está relacionada con el clima. Tales interacciones pueden actuar durante la gestación o un poco después del nacimiento en individuos nacidos en los países del hemisferio norte estudiados.

Fuente: www.msif.org
www.pubmedcentral.nih.gov
www.ncbi.nlm.nih.gov