



Uso médico de cannabis: Guía para profesionales de la salud

► En los últimos años, el cultivo, posesión y uso personal de cannabis por adultos se ha descriminalizado. A pesar de que se ha estipulado que esto no incluye la preparación en lugares privados y la venta de productos que contienen cannabis. Asimismo, se han especificado las cantidades de cannabidiol (CBD) y tetrahidrocannabinol (THC) que pueden contener los medicamentos preparados con estos compuestos (< 0.0075% CBD y < 0.001% THC); el tema supone un conflicto para médicos y pacientes, pues muchos de los productos en venta para uso médico, contienen dosis mucho mayores de CBD y THC a los permitidos.

Son pocos los profesionales de la salud que tienen conocimiento de la evidencia, de las indicaciones y la legislación para apoyar el uso médico seguro del cannabis. Esta revisión pretende sintetizar las indicaciones para la administración clínica del cannabis, la forma de acceder al mismo, y la evidencia publicada hasta el día de hoy.

Los cannabinoides son los ligandos farmacológicamente activos del cannabis de uso médico; se han identificado casi 200 y se clasifican en: endógenos (endocannabinoides), derivados de las plantas (fitocannabinoides) y sintéticos.

El sistema *endocannabinoide* está compuesto por neurotransmisores endógenos de base lipídica que se unen a receptores de cannabinoides localizados a lo largo de todo el cuerpo. Los receptores CB1 abundan en el cerebro y sistema nervioso central, pero se encuentran también en otros tejidos; se cree que estos regulan funciones como memoria, náusea y vómito, nocicepción, sueño y apetito. Mientras que los CB2 se encuentran principalmente en células inmunológicas de los sistemas cardiovascular, gastrointestinal y reproductor. Ambos receptores pueden ser estimulados tanto por endocannabinoides, como por fitocannabinoides y cannabinoides sintéticos; la potencia y afinidad de los diferentes cannabinoides por los receptores varía, por lo que la eficacia y seguridad de uno, no puede aplicarse al resto.

Los *fitocannabinoides* se obtienen de las plantas *Cannabis sativa* y *Cannabis indica*, y el THC y CBD son los más estudiados; el primero es un agonista de alta afinidad de receptores CB1 y CB2, y es responsable de los efectos psicoactivos del cannabis; mientras que el segundo tiene baja afinidad por ambos receptores, y actúa como antagonista o agonista inverso e inhibe los efectos del THC. La calidad y composición de los fitocannabinoides dependerá de la cepa y ambiente de cultivo del cannabis; asimismo, las concentraciones de los fitocannabinoides varían a lo largo de la planta, el THC abunda por lo general en flores y hojas, y el CBD en hojas y tallo. Por lo que los productos de cannabis que se venden para uso médico y que no están registrados y regulados, pueden tener una calidad y

composición inadecuadas, por lo que no es posible garantizar su seguridad y efectividad.

Del cannabis de uso médico se obtienen aquellos productos que contienen fitocannabinoides purificados o cannabinoides sintéticos y que han sido aprobados por las autoridades para tratar condiciones médicas. A la fecha, existen tres productos que contienen cannabinoides aprobados por la FDA; una solución de CBD derivada de plantas, y dos cannabinoides sintéticos estructuralmente relacionados con THC, *nabilona* y *dronabinol*. Existe un gran número de productos que contienen cannabis puro o cannabis a base de hierbas, mismos que no han sido aprobados por la FDA y otras autoridades; un estudio que evaluó la exactitud del etiquetado de productos no regulados que contienen cannabis, encontró grandes discrepancias entre el etiquetado y el contenido real de THC y CBD, por lo que la calidad, eficacia y seguridad de estos productos no regulados es cuestionable. Aunque la evidencia clínica de las indicaciones para uso médico del cannabis es limitada, el campo está evolucionando rápidamente. Los cannabinoides sintéticos han sido los más estudiados, ya que la estandarización de fitocannabinoides es complicada y la biodisponibilidad del cannabis inhalado no puede garantizarse.

Actualmente se reconoce el beneficio de utilizar cannabis en el ámbito médico, y ha sido aprobado por la FDA y otras autoridades para tratar a niños con dos formas de epilepsia resistente a tratamiento: síndrome de Dravet y síndrome de Lennox-Gestaut; tres ensayos controlados aleatorizados evaluaron el efecto farmacológico de una solución de CBD derivada de las plantas (Epidiolex), encontrando que, al utilizar la dosis máxima recomendada como terapia adyuvante en niños con dichos síndromes, se logró una reducción significativa de la frecuencia mensual de las crisis al comparar con placebo; asimismo, el tratamiento a largo plazo ha demostrado adecuada respuesta y tolerabilidad. En el caso de otros tipos de epilepsia, la evidencia es limitada, pero parece haber cierto beneficio en los casos de niños y adultos con epilepsia refractaria a dosis adecuadas de fármacos anticonvulsivantes. Es sumamente importante que el clínico conozca y este consciente de las interacciones medicamentosas que pueden existir entre CBD y los fármacos anticonvulsivantes. Para otras condiciones como náusea y vómito inducido por quimioterapia (NVIQ), así como espasticidad asociada a esclerosis múltiple, la evidencia es moderada; tanto la nabilona como el dronabinol han sido ya aprobados por la FDA para el tratamiento de NIIQ. Por último, en casos de dolor crónico, trastornos del sueño y la alimentación, y trastornos neuropsiquiátricos, la evidencia es muy baja y poco convincente, por lo que su uso no está justificado.

Por otro lado, antes de prescribir cualquier medicamento debe evaluarse la relación riesgo-beneficio. El uso de cannabis, independientemente del tipo de cannabinoide, se asocia a un alto riesgo de presentar *Efectos Adversos* (EA); dentro de los más comunes se encuentran trastornos gastrointestinales, mareo, trastornos cognitivos y neuropsiquiátricos, y náusea. Asimismo, los cannabinoides de uso médico pueden tener interacciones medicamentosas; mediante la inducción de las enzimas del citocromo P450 o reacciones conjugadas de inhibición o inducción, pueden

alterar tanto de las concentraciones plasmáticas de fármacos utilizados concomitantemente, como del mismo cannabinoide.

Un último obstáculo para acceder al cannabis de uso médico son los elevados costos de este.

El médico tiene la obligación de respetar la autonomía del paciente tomando en cuenta los principios de beneficencia, no maleficencia y justicia, lo cual requiere contar con evidencia de la eficacia y seguridad de los tratamientos disponibles. La prescripción indiscriminada de productos que contienen THC puede afectar la cognición, alterando a su vez la capacidad de tomar decisiones racionales; en caso de utilizar estos productos, el daño al individuo y a la sociedad deben ser considerados en todo momento. Por lo tanto, los profesionales de la salud tienen el deber ético de prescribir responsablemente cualquier producto que contenga THC y brindar orientación al paciente.

Es probable que, durante los próximos años, la descriminalización del uso de cannabis progrese a su legislación y regulación; para que esto se lleve a cabo, la guía y conocimiento de la producción de calidad, las cantidades de producción privada, posesión y uso permitidas legalmente para adultos, la forma en que niños y adolescentes serán protegidos, y las restricciones de promoción, son sumamente necesarias. Asimismo, se deben establecer sanciones para quien lleguen a violar la legislación. Finalmente, el establecimiento de términos legales debe acompañarse de la creación de estrategias para concientizar a la pobla-

ción acerca de los riesgos y beneficios del uso de cannabis, y de un aumento de la disponibilidad de servicios de rehabilitación.

Debido a que la evidencia de calidad acerca del uso médico del cannabis es aún escasa, la regulación del uso es indispensable para garantizar la disponibilidad de productos seguros, efectivos y de buena calidad. En general en este momento, los beneficios del cannabis de uso médico son superados por la falta de consistencia en la eficacia y el riesgo de efectos secundarios, incluyendo interacciones medicamentosas, para cuyo manejo no existen guías claras. Actualmente, para la mayoría de las enfermedades para las que se ha propuesto un beneficio del uso de productos que contienen cannabis, existen tratamientos farmacológicos seguros, efectivos y con aprobación regulatoria. Sin embargo, debido a que la regulación y legislación del uso de cannabis en el ámbito médico está evolucionando, se espera que, en los próximos años, se desarrollen también guías específicas para la prescripción y uso recreativo del mismo.

Sofía Vidal de la Fuente

Bibliografía

Van Rensburg R, Pillay-Fuentes Lorente V, Blockman M, Moodley K, Wilmshurst JM et al. Medical cannabis: What practitioners need to know. *S Afr Med J*, 2020;110(3):192-196. doi: 10.7196/SAMJ.2020.v110i3.14403

Lozam[®]

Lorazepam



Lozam[®]

Lorazepam Inyectable



TRANQUILIDAD CON **RAPIDEZ**

Disminución de los síntomas a los **30 minutos** de ser administrado.¹

Inicio de acción inmediato, dentro de **1 a 3 minutos**.²



Referencias:
1. Lorazepam drug details. In: drugdex. Retrieved on June 2019 Available from: www.micromedexsolutions.com. 2. Ghiasi N, Bhanjali RK, Marwaha R. Lorazepam. [Updated 2019 Nov 23]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532890/ SSA 203300202C5518

Ortopsique[®]

diazepam

un clásico
de grandes
beneficios

Presentaciones



BIRANURADAS



- 5 mg caja con 30 tabletas
- 10 mg caja con 20 tabletas
- 10 mg / 2 ml caja con 5 ampolletas

REFERENCIAS:

1. Ortopsique tabletas Registro Sanitario 85948 SSA;
2. Inada T, et al. Efficacy of diazepam as an anti-anxiety agent: meta-analysis of double-blind, randomized controlled trials carried out in Japan. Hum Psychopharmacol. 2003 Aug;18(6):483-7

Ortopsique[®]

Diazepam

Con más de

30 AÑOS

en el mercado
mexicano¹

Es uno de los ansiolíticos
de amplio espectro

MÁS UTILIZADOS¹

Cuando la **DEPRESIÓN** **NO** te deja continuar

Anapsique[®]

Amitriptilina

Te permite **AVANZAR**



• Gold estándar en el
tratamiento de la depresión.



Tabletas
BIRANURADAS

 **psicofarma[®]**
Al servicio de la salud mental

 www.contigoenmente.com