

20 novembre 2011 13:18

 BELGIO: Cannabinoidi ed emicrania. Studio

L'uso della canapa per il dolore di testa risale a parecchi secoli addietro. A metà dell'Ottocento la canapa fu introdotta nella medicina occidentale e l'emicrania divenne una delle indicazioni più frequenti. Nel 1915 Sir William Osler, uno dei padri della medicina moderna, sentenziava sull'emicrania: "La Cannabis indica è probabilmente il rimedio che dà maggiori soddisfazioni".

Da allora la ricerca ha fatto molti passi avanti. Per "ovvi" motivi mancano vasti studi clinici, e i dati recenti in letteratura sono purtroppo scarsi.

L'emicrania è una delle indicazioni più frequenti riscontrate in due indagini tra consumatori tedeschi e consumatori californiani di canapa ad uso medico. Nella casistica della maggiore autorità sull'argomento, il prof. Ethan Russo dell'Università di Washington, l'80% degli emicranici (varie centinaia di pazienti), trovavano giovamento dall'assunzione di canapa, spesso con risoluzione completa dei sintomi.

E' stata pubblicata ora una ricerca che dimostra un interessamento dei recettori cellulari dei cannabinoidi in questa patologia. Gli Autori belgi sono partiti dalla considerazione che è difficile per ovvi motivi eseguire misure degli endocannabinoidi a livello del sistema nervoso centrale (cioè nel cervello) dei pazienti. Per tale motivo a 20 donne affette da emicrania e a 18 sane è stato iniettato un marcatore in grado di legarsi ai recettori dei cannabinoidi, e successivamente a tutte è stata eseguita una PET (Tomografia ad Emissione di Positroni). Si è così dimostrato un aumento dell'attività dei recettori nelle pazienti, specie nelle zone cerebrali che influenzano il dolore. Questo avvalorava l'idea che un deficit di endocannabinoidi sia presente nelle donne sofferenti di emicrania.

(*Francesco Crestani, Pres. Associazione Cannabis Terapeutica (<http://www.medicalcannabis.it/mainpage.php>)*)

Headache. 2011 Nov 11. doi: 10.1111/j.1526-4610.2011.02030.x.

Interictal Type 1 Cannabinoid Receptor Binding is Increased in Female Migraine Patients.

Van der Schueren BJ, Van Laere K, Gérard N, Bormans G, De Hoon JN.