

24 aprile 2010 8:30

## Cannabis terapeutica. Un caso clinico dal Canada: dolore grave dopo trauma

di Francesco Crestani



La rivista medica [Cases Journal](#) mette all'attenzione dei medici alcuni casi clinici particolarmente interessanti. Recentemente due articoli sono stati dedicati a pazienti in terapia con Cannabis. Diamo qui conto del primo caso (<http://www.casesjournal.com/content/2/1/7487>): si tratta di un maschio di 33 anni caduto da un'altezza di otto metri riportando un serio politrauma. Si fratturava infatti la sesta vertebra cervicale, il cranio, il braccio sinistro, l'anca e il femore sinistri con multiple erniazioni. Veniva quindi sottoposto a vari interventi chirurgici, ma rimaneva grandemente invalidato. Aveva una disabilità del 75% nella parte superiore del corpo a causa della frattura cervicale ed era incapace di leggere o lavorare al computer. La frattura cranica gli procurava mal di testa e ronzii. Presentava spasmi e dolore al braccio, con un dolore al polso costantemente di 8 su una scala da 0 a 10 punti, e sensazioni di bruciore, ma al contempo di ghiaccio e di martellamento. Aveva difficoltà a lavorare con la mano sinistra. A causa della lesione spinale soffriva di spasmi bilaterali alla schiena. Riferiva inoltre dolore moderato all'anca sinistra. Era stato trattato per due anni con fisioterapia, e aveva assunto una lunga serie di farmaci tra i quali: Artrotec, Flexeril, ketorolac, Tylenol con codeina, Naprosyn, Percocet, gabapentin, Marinol (THC, cioè il principio attivo più importante della cannabis, ma prodotto sinteticamente), Lyrica, Supradol, oxycodin e Oxycontin, oltre a Doxepin, Imovane, Cipralex, trazodone, Elavil, Efexor. Quindi un'ampia gamma di antinfiammatori, analgesici, comprensivi di oppioidi e un cannabinoide sintetico, anticonvulsivanti e antidepressivi. Nonostante tutto questo non aveva avuto una soddisfacente riduzione del dolore, che era costantemente su un livello di 5 su 10, e riferiva che i farmaci lo avevano trasformato in un "morto vivente", incapace a lavorare e a fare una vita normale.

Il soggetto, canadese, era diventato un membro della Green Cross Society della British Columbia, associazione che ha il permesso federale di distribuire Cannabis per usi medici. L'associazione consegna ai suoi membri Cannabis in forma di prodotto naturale. Il caso clinico presentato era stato scelto proprio per la severità della sua patologia associata alla sua presenza continua nella Society, cosa che ne permetteva un monitoraggio clinico giornaliero. Il caso descritto, a detta degli Autori, era comunque molto simile ad altri quattro seguiti nello stesso anno, con risultati sovrapponibili.

Il paziente assumeva un totale di 10 g di Cannabis al giorno, corrispondente a una media di 420-500 mg di THC, 40-80 mg di CBD (cannabidiolo) e 20-60 mg di CBN (cannabinolo). Si aveva una riduzione significativa dei punteggi del dolore accompagnata da un miglioramento del sonno, degli spasmi muscolari e della qualità di vita. Attualmente, seppur non totalmente libero dal dolore, il paziente è in grado di fare almeno in parte il suo lavoro di volontario, andare in palestra, e condurre una vita che assomiglia a una vita normale. Oltre alla Cannabis assume solo integratori, e quando ha crisi dolorose usa tintura di Cannabis (10 mg di THC e 2 mg di CBD per goccia), 15-25 gocce al bisogno, che riducono il dolore intenso in pochi secondi. Utilizza anche il vaporizzatore Vulcano, 2-4 g al giorno. Esami medici hanno dimostrato che tutte le funzioni epatiche sono nella norma.

Secondo gli Autori, eventuali effetti collaterali della Cannabis medica sono da mettere in relazione al ceppo non corretto per i sintomi dei pazienti; per esempio, se un paziente ha dolore accompagnato da ansia e utilizza un ceppo con alte concentrazioni di CBN e basse di CBD e THC, potrebbe avere un aumento dell'ansia con scarso effetto sul dolore. Inoltre, a detta degli Autori, le persone di origine celtica (Scozzesi, Irlandesi e Gallesi) dimostrerebbero una maggior resistenza alla Cannabis, anche di 3-5 volte, rispetto a persone originarie da altre zone dell'Europa o dall'Africa; il paziente in oggetto era di madre scozzese, e questo spiegherebbe gli alti dosaggi di THC richiesti, maggiori rispetto a quelli riportati in studi simili, ma con persone di popolazioni diverse.

Gli Autori concludono che il caso riportato rappresenta solo uno dei molti osservati dalla Green Cross Society. Con il 70% dei 4000 membri sofferenti di dolore cronico è stato osservato molte volte che le persone provano una riduzione significativa del dolore usando Cannabis naturale standardizzata. Spesso una miglior qualità della vita è raggiunta con l'uso di sola Cannabis, o con una dose ridotta di oppiacei. Il paziente studiato da circa un anno utilizza solo cannabis naturale con supplementi; recentemente ha subito due ulteriori interventi chirurgici alla schiena e alla mano e ha usato solo Cannabis per il dolore postoperatorio.

*Francesco Crestani, medico, è presidente dell'[Associazione cannabis terapeutica](#)*