

1 aprile 2015 9:59

Cannabis terapeutica. Nuova revisione sul dolore

di Francesco Crestani *



E' appena uscita una [nuova revisione sistematica sull'efficacia della cannabis terapeutica](#) contro il dolore, curata da due dei maggiori esperti mondiali di cannabinoidi.

Il primo autore, Lynch, ne aveva scritta un'altra nel 2011 ([Cannabinoids for treatment of chronic non-cancer pain: a systematic review of randomized trials](#). Lynch ME, Campbell F.Br J Clin Pharmacol. 2011).

Con i dati fino ad allora pubblicati già si dimostrava l'efficacia dei cannabinoidi e la scarsità degli effetti collaterali. Dal 2011 ad ora si sono accumulate così tante evidenze che si è resa necessaria un'altra revisione. Questa è stata elaborata secondo le più rigide regole, non si è tenuto conto di studi aperti o altro, ma solo studi randomizzati e controllati. Da un totale di 201 studi iniziali, ne sono rimasti undici. Ben undici studi RC in 4 anni (fino al 2014), su un totale notevole di 1185 pazienti. I cannabinoidi presi in considerazione erano il nabilone (analogo sintetico del THC, il più importante principio attivo della cannabis), il Sativex (spray estratto dalla canapa), un altro estratto di canapa, e cannabis vaporizzata e fumata (!). Risultati: la qualità degli studi era eccellente, è dimostrato un effetto analgesico significativo dal punto di vista statistico (come riportato nell'articolo, la riduzione del dolore era modesta, ma simile a tutti gli altri farmaci correntemente in uso), vari studi dimostrano un miglioramento di parametri secondari (es. sonno, contratture muscolari e spasticità), e gli effetti collaterali erano modesti e generalmente ben tollerati. Gli autori concludono: "...noi pensiamo che i cannabinoidi hanno dimostrato sufficiente potenziale analgesico da essere inclusi in serie discussioni riguardo le opzioni terapeutiche nel trattamento del dolore cronico".

Questi studiosi hanno avuto a loro disposizione gli stessi studi disponibili alla fantomatica commissione di "esperti" della regione Veneto, che invece non ha preso in considerazione il dolore come indicazione. Commissione di ignoranti mi viene da dire, senza offesa, ma solo perché a quanto pare hanno ignorato le evidenze.

Inoltre sarebbe ora di seguire le raccomandazioni degli autori, e di finirla con i "complessi di inferiorità" per la cannabis. Cioè con frasi tipo "mancano studi, gli studi sono pochi, pochi i malati studiati, poche le certezze, si auspicano ulteriori studi" e così via. Qui abbiamo ben 11 RCT in quattro anni, con 1185 malati.

Come ha scritto P. Armentano (<http://www.hightimes.com/read/cannabis-has-been-studied-more-many-fda-approved-pharmaceuticals>), già direttore scientifico della NORML, la più influente organizzazione americana per la riforma delle leggi sulla cannabis, la pianta e i suoi componenti sono stati sottoposti a studi più di tanti altri farmaci approvati dalla Food and Drug Administration americana. Circa un terzo di questi (lo dimostra una ricerca) è stato approvato sulla base di un singolo trial, e molti altri studi hanno coinvolto un piccolo numero di pazienti per breve tempo; solo circa il 40% delle approvazioni hanno incluso trial in cui il farmaco è stato confrontato con altri esistenti sul mercato.

Come ha scritto uno degli autori della revisione, [la Cannabis medica è qui per rimanerci](#).

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

[\(1\)](#) Ecco l'abstract dello studio di Lynch e Ware:
J Neuroimmun Pharmacol. 2015 Mar 22. [Epub ahead of print]
Cannabinoids for the Treatment of Chronic Non-Cancer Pain: An Updated Systematic Review of Randomized Controlled Trials.
Lynch ME1, Ware MA.

Abstract

An updated systematic review of randomized controlled trials examining cannabinoids in the treatment of chronic non-cancer pain was conducted according to PRISMA guidelines for systematic reviews reporting on health care outcomes. Eleven trials published since our last review met inclusion criteria. The quality of the trials was excellent. Seven of the trials demonstrated a significant analgesic effect. Several trials also demonstrated improvement in secondary outcomes (e.g., sleep, muscle stiffness and spasticity). Adverse effects most frequently reported such as fatigue and dizziness were mild to moderate in severity and generally well tolerated. This review adds further support that currently available cannabinoids are safe, modestly effective analgesics that provide a reasonable therapeutic option in the management of chronic non-cancer pain.

[\(2\)](#) Clin J Pain. 2015 Feb 4. [Epub ahead of print]
Medicinal Marijuana: Here to Stay and Time to Take Responsibility.
Wallace MS1, Ware MA.