

Utilizzo dei cannabinoidi nel trattamento del dolore cronico

La Cannabis produce i cannabinoidi per proteggere il proprio codice genetico da attacchi esterni e variazioni climatiche. L'uomo produce anch'esso i cannabinoidi che entrano a far parte del Sistema Endo-Cannabinoide umano (SEC), come meccanismo di difesa e di riparazione. Nel controllo del dolore l'attivazione di SEC è fondamentale e l'apporto di fitocannabinoidi dall'esterno si è dimostrato essere un suo valido rafforzamento. In ogni tratto delle vie del dolore, dai nervi periferici al midollo spinale fino al cervello, il nostro sistema nervoso è ricco di recettori per i cannabinoidi e quando si verifica un danno tessutale le cellule reagiscono producendo grandi quantità di recettori pronti per essere stimolati. A tali recettori si legano il THC e il CBD facendo seguire una riduzione del dolore. Nel controllo del dolore cronico, la cannabis agisce a più livelli: tessuti, dove agisce sui recettori periferici; midollo spinale, dove avviene la prima modulazione dello stimolo doloroso; cervello, dove avvengono i processi di presa di coscienza del dolore e le conseguenti risposte comportamentali.

La cannabis ha la capacità di modulare i processi di sensibilizzazione, periferica e centrale, che sono alla base del dolore cronico. La sensibilizzazione è un processo di esaltazione degli stimoli, per cui col passare del tempo, uno stimolo anche minimo diventa insopportabile perché percepito come drammatico. Tutte le malattie che provocano danni permanenti sui tessuti generano dolore cronico: l'artrite reumatoide ne è un tipico esempio.

La Fibromialgia può essere descritta come un deficit del Sistema Endo-Cannabinoide, per cui venendo meno la sua funzione omeostatica, il paziente percepisce come dolorosi anche minimi stimoli. È questa una sindrome molto particolare che risponde in modo ottimale all'assunzione della cannabis.

Nella mia esperienza, pazienti affetti da malattie reumatiche e da fibromialgia hanno grande beneficio dalla assunzione di cannabis.

La cannabis è un medicamento che va personalizzato: non esiste un dosaggio (mg/kg) uguale per tutti. Il medico deve dedicare tempo all'ascolto del paziente, alla raccolta della storia clinica, e deve creare un rapporto di fiducia, per iniziare un percorso di cura personalizzato, fatto su misura, sartoriale. La cannabis richiede tempo e pazienza; richiede complicità tra medico e paziente.

Un ruolo importante è quello del farmacista galenico, per cui nel trattamento con cannabis, deve essere attuata una triangolazione Medico - Paziente - Farmacista.

Nessuna pianta è stata studiata come la cannabis: in questi anni di oscurantismo e proibizionismo nei suoi confronti, sono stati pubblicati circa 200 mila studi scientifici su autorevoli riviste, e ogni giorno appaiono sui portali scientifici nuovi studi.

Nel gennaio di quest'anno, l'autorevole US National Academies of Sciences, Engineering and Medicine, ha pubblicato una monografia dedicata alla cannabis: ***The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research***. Si tratta di quasi 400 pagine in cui vengono approfondite tutte le malattie in cui la cannabis viene utilizzata come terapia, e la prima evidenza è per l'uso medico della cannabis nel trattamento del dolore cronico. Ma la cosa più importante sono le conclusioni politiche a cui la Academies giunge: vanno dedicate più risorse per lo studio della cannabis; vanno superati i pregiudizi che classificano la cannabis come stupefacente pericoloso, e ne impediscono di fatto la libera ricerca scientifica; vanno identificati e validati nuovi modelli di ricerca, che permettano di studiare una pianta che è un fitocomplesso e non una semplice molecola chimica.