UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

# Analizaron uso medicinal de la marihuana

## Experto recomienda estudiar evidencia científica positiva y negativa

18 AGO 2015 Salud

La Cannabis sativa y la Indica son especies de la Familia Cannabaceae, con capacidad psicoactiva (foto tomada de wordpress.com).

El debate para la legalización de la marihuana con fines medicinales implica que **se analicen con evidencia científica los resultados positivos y negativos**, porque en esto nadie tiene la verdad absoluta y es importante que **se centren en los derivados de esa planta, no en su fumado**, que **se separe el uso recreacional del medicinal** y que **no se acepten los falsos mensajes** que aseguran que el consumo de cigarrillos de marihuana no tiene repercusiones para la salud.

Este fue el planteamiento que hizo el Dr. Jorge Rubén Alonso, Magíster en Fitoterapia, codirector del proyecto de plantas medicinales para la atención primaria de la salud en

Buenos Aires, Misiones, y Santa Fe, Argentina, quien estuvo de visita en la Universidad de Costa Rica como invitado especial de la Semana de la Farmacia 2015, que organizó la Facultad de Farmacia.

Con el título *El uso medicinal de la marihuana y sus bases científicas. Un justo reclamo académico o simple marketing de los usuarios*, impartió la conferencia inaugural del II Ciclo Lectivo y de la Semana de la Farmacia 2015. En alocución sugirió que se creen varios comités para **analizar el tema desde el punto de vista médico y de evidencia científica de su uso**.

"No se puede negar que es una planta ancestral, con múltiples usos (ver recuadro), pero requiere un control muy cuidadoso, porque al fumarla genera una serie de consecuencias en la salud", expresó.

Agregó que sobre los productos estandarizados o validados, que son derivados de la marihuana, nadie pone objeción, pero no se puede autorizar el uso con fines medicinales, si los resultados beneficiosos no superan los productos farmacéuticos existentes, sentenció.

El Dr. Jorge Rubén Alonso en su conferencia manifestó que la mayoría de las personas que fuman marihuana como uso recreacional no se dan cuenta cuando pasan a las otras fases de la adicción, que les perdujica en gran medida su salud (foto Rafael León Herrera).

## Cómo actúa

Según detalló el conferencista, en la marihuana **existen más de 60 cannabinoides pero el más psicoactivo o productor de alteraciones mentales es el Tetrahidrocannabinol o delta 9 THC,** el cual se encuentra **en mayor cantidad**, aunque tiene otros componentes con propiedades medicinales no psicoactivos, como es el caso del Cannabidiol.

Cada cigarrillo tiene 330 mg de cogollos (hojas tiernas y flores), **con un 3% o 4% de THC**, del cual se absorbe un 50%, pero hay otras variedades con una concentración **de hasta un 24.79% de esa sustancia psicoactiva, que las hacen muy peligrosa, por su toxicidad**.

Indicó que en el humo de marihuana han encontrado varios cannabinoides, 50 tipos de hidrocarburos, alquitrán, 103 terpenos irritantes de las vías respiratorias, 20 compuestos nitrogenados, monóxido de carbono, amoniaco, acetona, benzeno y benzopireno (este último con una concentración del 50% mayor que en el tabaco). Muchas de esas sustancias las contienen los cigarrillos de tabaco y se les ha atribuido la capacidad de generar cáncer de pulmón.

**El THC tiene un efecto inhibidor sobre el área cognitiva**, porque actúa directamente en el cerebro, en el núcleo accumbens del cerebelo, en la grasa de las neuronas y modifica la liberación de distintos neurotransmisores. En general **produce pérdida de la memoria, de la capacidad de retención de información, del aprendizaje y del control de reflejos**. También genera **dependencia psíquica moderada**, **infecciones broncopulmonares habituales, mayor tendencia a cirrosis hepática, brotes psicóticos** en consumidores de alcohol y de cocaína.

Según el Dr. Alonso está probado que algunas de las consecuencias del consumo de marihuana en el largo plazo son: **la taquicardia y problemas del corazón, enfisema** y **cáncer de pulmón, de boca, y mandíbula, deficiencias en el sistema inmunológico**, cierto grados de **infertilidad y leucemias no linfoblástica** en hijos de mujeres fumadoras. También es frecuente el **aumento del apetito, ojos rojos y movimiento oscilatorios de la pupila**.

Una gran cantidad de público participó en la conferencia que impartió el Dr. Jorge Rubén Alonso, en el auditorio Gonzalo González de la Facultad de Farmacia (foto: Rafael León Herrera).

El conferencista aseguró que el organismo en forma natural dispone de sus propios receptores de cannabinoides, que actúan en el Sistema Nervioso Central (SNC), en la retina

y en el sistema inmune. En esos receptores se producen dos sustancias (Anandamida y el 2 Araquidonic  glicerol) que dan sensación de bienestar y felicidad.

Indicó que **en las primeras experiencias con la marihuana, los consumidores reportan un sentimiento de bienestar general, con más energía, euforia, y sociabilidad, relajación  y sueño reparador**, pero al aumentar el consumo se complican los estados de salud, en la segunda etapa de la adicción o fase de despersonalización, **tienen un discurso confuso y actitud risueña, pierde ubicación temporo-espacial, apatía y desmotivación, no quiere trabajar ni estudiar, no tiene fuerza muscular ni estabilidad, puede entrar en depresión.**

"Esos desacoples son peligrosos en los jóvenes y es importante que lo sepan, porque **no cualquiera puede fumar marihuana, deben considerar sus antecedentes emocionales previos,** porque le puede inducir a mucha depresión", aseveró el Dr. Alonso, quien aseguró que está comprobado que la marihuana **también puede actuar como un disparador de esquizofrenia y de la Enfermedad de Alzheimer**.

En la tercera etapa de la adicción **sufren alucinaciones, distorsiones visuales cromáticas y sensoriales, ataques de pánico, comportamiento paranoide, angustia y fuerte depresión.** Los síntomas duran entre 4 y 8 horas. En esa etapa es cuando las personas son internadas para su rehabilitación, porque ya los efectos son muy graves.

El conferencista considera que **el síndrome de abstinencia** no es tan marcado como con otras sustancias, y se caracteriza **por bostezos insomnio, adelgazamiento, irritabilidad, temblores, sudoración, diarrea y náuseas**.

Según explicó el Dr. Jorge Rubén Alonso de las semillas de la marihuana, que no son psicoactivas, obtienen aceites poliinsaturados de muy buena calidad, con cantidades de Omega 3 y Omega 6 en forma óptima (foto: tomada de Wikipedia).

# Propuestas de uso terapéutico

En su disertación el Dr. Jorge Alonso informó de que son los derivados de la marihuana los que se consideran para el uso medicinal. "Si yo tengo que aprobar un producto tiene que ser superador a algo que hay en el mercado. Hay que tener en cuenta que al fumar un cigarrillo de marihuana no está inhalando un solo elemento beneficioso, eso hay que tomarlo en cuenta a la hora de analizar y aprobar un nuevo recurso, tiene que ser superador de los existentes", argumentó.

Para el síndrome de Tourette (trastorno neuropsiquiátrico con muchos tics físicos y vocales) y en esclerosis múltiple hay resultados positivos con un producto en aerosol que se aplica bajo la lengua, producido con derivados de marihuana. **También han tenido buenos resultados en estudios sobre cáncer de mama**, porque según dijo el conferencista la proteína JunD actúa mejor acoplándose con los cannabinoides en los núcleos de célula tumoral transcripcional y ese acople puede ayudar a detener el avance del tumor. Asimismo han hallado **resultados positivos en actividad analgésica para neuropatías, dolor oncológico**, cuando se mezcla con derivados opiáceos, como la morfina, pero todo tiene que ser muy bien tutelado por un médico, advirtió Alonso.

Para casos de **vómitos y náuseas** por tratamientos de cáncer, confirmaron que el rizoma de jengibre como infusión es más potente y se puede emplear incluso durante el embarazo. Además en la industria farmacéutica, existe Nabilona, sin la actividad psicotrópica del THC.

Además **fue enfático al negar que la marihuana sea protectora del cerebro**, **tampoco han tenido buenos resultados los estudios de control de jaquecas, dolores menstruales o actividad antiespasmódica ni contra el problema del glaucoma**. "La marihuana fumándola no es tan efectiva para el glaucoma como la pirocarpina que se emplea en los productos existentes", afirmó.

Asimismo señaló que investigaciones empleando conejas se vio una respuesta hipoglucémica a la insulina, pero **no dio los resultados esperados en humanos**, como tampoco en los exámenes realizados en jóvenes diabéticos que fuman marihuana, por el contrario empeoraron sus niveles de tolerancia a la glucosa.

**Para casos de obesidad han visto respuestas dispares**, con reducción de masa corporal en algunos pacientes, pero intolerancia a glucosa en otros y con incrementó del apetito y del peso en otros.

# Otros datos relacionados con la marihuana

**Especies**: existen la Cannabis Indica y la Cannabis sativa, ambas son especies de la Familia Cannabaceae, con capacidad psicoactiva. La indica provienen del sur de Asia y del sub-continente Indio (Afganistán, Pakistán, India, Tíbet, Nepal, etc.). La segunda provienen de las zonas ecuatoriales, entre ellas Tailandia, Camboya, Jamaica, México y se ha adaptado al clima de Centroamérica.
**Usos**: es una planta que ha servido para múltiples usos, la farmacia Yurveda recomienda la infusión de sus hojas para la ansiedad, por sus efectos sedantes, además en otros países emplean toda la planta para producir telas y se hace cáñamo o cuerdas con gran resistencia, además se le llama cáñamo a una variedad inferior de marihuana obtenida de hojas y flores secas, de las que extraen sustancias estupefacientes e hipnóticas. En Europa se utilizan las semillas como elementos nutricionales, pues no tienen principios psicoactivos y se obtiene de ellas hasta un 30% de ácidos grasos poliinsaturados, una gran cantidad de aceites Omega 3 y Omega 6,en un nivel óptimo, un 25% de proteínas, aminoácidos esenciales, hidratos de carbono y fibra dietética. Algunos de los aceites se aprovechan para fabricar barnices y pinturas.
**La OMS:** la Organización Mundial de la Salud cataloga a la marihuana como una droga más de de abuso, igual que el alcohol, opioides, sedantes, Se estima que **en el mundo hay 280 millones (5%) de personas adultas que consumen algún tipo de drogas.**
**Cigarrillos y Hachís**: En la fabricación de cigarrillos de marihuana se emplean las flores y las últimas hojitas o cogollos de la planta femenina. El hachis (polvo extraído de los pelitos de las hojas y de las flores de la marihuana) hacen pastillas y las inhalan, es un producto con una gran cantidad de THC. Al fumar un cigarrillo se inhalan los componentes psicoactivos entre un 10% y un 50%, con efectos casi inmediatos por 2 o 3 horas. Al ingerir la marihuana por vía oral se retardan sus efectos, entre 30 y 120 minutos. Esuna droga que se procesa por el hígado, se elimina un 65% en heces y un 18% en orina, lo demás por el cabello, saliva y el sudor. Tarda varias semanas en ser eliminada totalmente.
**Consulta en Costa Rica**: una encuesta del 2010 con más de 3000 personas, con edades entre 12 y 70 años, reveló que es la marihuana la droga de mayor consumo. La población masculina triplica el consumo de la femenina. Un 3% de los hombres entre los 12 y los 19 años la consumen, un 4% de los tienen entre 20 y 29 años y un 3% de los que tienen entre 30 y 39 años; mientras que en las mujeres el mayor pico de consumo se da en edades muy jóvenes y se estanca en los 40 años y sigue descendiendo hasta los 60 años. Los hombres siguen consumiendo hasta los 69 años. Al Dr. Alonso le preocupa que el consumo de marihuana se inicie en este país en edades tan tempranas, porque es una población que al insertarse en la etapa productiva recurren a otras drogas para poder rendir, porque la marihuana afecta la productividad. De hecho varias encuestas hechas en el país han indicado que el 85% de los consumidores de crack y cocaína comenzaron con la marihuana. En Costa Rica se aplica el Art- 127 de la Ley 5395 que prohibe el cultivo de la dormilona, la coca y la marihuana.
**En Estados Unidos:** En 1937 la marihuana fue retirada de la farmacopea de Estados Unidos cuando comenzaron las primeras denuncias de abusos y adicciones, pero desde 1896 la emplearon para producir jarabes para niños. En 1972 el Informe Nixon acreditaba que la marihuana no era nociva para la salud. En 1996 se hace un plebiscito en California y se obtuvo un 56% de votacipon favorables para el empleo de la marihuana con fines medicinales y esto derivo en 17 clubes de expendio de marihuana. Hoy está aceptado su empleo medicinal en diez estados y en Washington se acepta tanto la utilización recreacional como la medicinal.

Lidiette Guerrero Portilla
**Periodista Oficina de Divulgación e Información**
lidiette.guerrero@ucr.ac.cr

**Etiquetas:** marihuana, jorge, ruben alonso, facultad farmacia, cannabis, sativa, cannabinoides.