

El uso terapéutico de los cannabinoides: la hora del debate sereno

Los derivados del cannabis son, con toda probabilidad, las sustancias ilegales de uso más extendido en las sociedades occidentales. Su limitada, aunque no nula toxicidad, las han hecho muy populares entre los jóvenes y aun en los que dejaron de serlo hace ya tiempo. Numerosos movimientos invocan su despenalización y es una realidad que su consumo no se encuentra penado, por lo que no es infrecuente aspirar el típico aroma de los derivados del cannabis en ciertos ambientes. Hay suficientes evidencias que apuntan a que los cannabinoides han sido utilizados como remedio terapéutico desde hace siglos y su uso se ha mantenido a lo largo del tiempo con mayor o menor fortuna. En las últimas décadas se ha difundido de nuevo su utilización para el tratamiento sintomático de diversas situaciones clínicas que causan una notable reducción del bienestar de los pacientes. Entre ellas, vale destacar las náuseas y los vómitos causados por la quimioterapia antineoplásica o la anorexia de los pacientes con sida. También se ha propuesto su empleo en el tratamiento del dolor, aunque existe una notable controversia sobre su eficacia comparada con la de los analgésicos tradicionales.

La presente monografía de DOLOR está dedicada a analizar los aspectos básicos y clínicos de la farmacología de los cannabinoides, así como su eficacia como farmacoterapia analgésica. Esta última es una cuestión polémica como ya se ha apuntado, aunque los descubrimientos realizados en la última década sobre cómo actúan tales sustancias en el sistema nervioso central para ejercer sus efectos podrían do-

tar de una base científica a su empleo. Ciertamente, el descubrimiento de los receptores CB1 y CB2, así como de los cannabinoides endógenos como la anandamida, han permitido ahondar en el conocimiento de tal sistema de neurotransmisión.

El sistema cannabinoide guarda curiosas coincidencias con el opioide. En ambos casos, las sustancias de origen vegetal fueron empleadas durante siglos por sus efectos psicoactivos y se descubrieron primero los receptores específicos y después los mediadores endógenos. No acaban aquí las coincidencias, pues los esfuerzos por mejorar la naturaleza han fracasado en repetidas veces y aún debemos utilizar los principios naturales para obtener sus virtudes terapéuticas de forma plena.

Tanto la morfina como el cannabis tienen el aura de las sustancias prohibidas y su empleo nunca ha estado desprovisto de problemas. Tras años de legislaciones restrictivas que dificultaban de forma muy importante su consumo, la morfina disfruta hoy de buena reputación como un potente analgésico que alivia el dolor intenso de muchos pacientes y permite que su vida sea mucho menos penosa. En el caso de los cannabinoides, aún no se ha salido de esa época de proscripción y la posibilidad de emplearlos médicamente es fuente inagotable de polémicas. La situación está además contaminada por aquellos que observan el empleo médico como una legalización encubierta por la que han batallado durante décadas. Más que la discusión sobre la oportunidad del uso del cannabis en algunas situaciones médicas donde exista una adecuada relación beneficio/ries-

go, el tema se plantea con la mala fe de considerar, en realidad, si se legaliza o no fuera del ámbito de empleo médico.

Raramente se ha considerado en la bibliografía médica española la utilización de los cannabinoides en el tratamiento del dolor desde su vertiente experimental y clínica. En las páginas siguientes los lectores encontrarán los elementos suficientes para conocer cómo actúan tales sustancias, su eficacia analgésica en modelos animales, las propiedades farmacológicas en humanos y las evidencias a favor y en contra de su empleo como analgésico. Con ello, esperamos que los lectores puedan concluir más allá de los prejuicios a favor y en contra de su uso como, digamos, sustancia recreativa. Es cierto

que los derivados del cannabis no son una panacea, pero ¿hay algunas en nuestra terapéutica? Se trata simplemente de establecer si puede aliviar en situaciones en que no pueden hacerlo los analgésicos tradicionales, saber qué precio hay que pagar por ello y cómo podrían ejercer sus efectos. Éstos son los elementos que deberían ayudar a debatir con serenidad si debe emplearse o no. Los prejuicios acientíficos y las confusiones interesadas no deberían plantearse en el ámbito biomédico.

Josep Eladi Baños

Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud
Universitat Pompeu Fabra
Barcelona