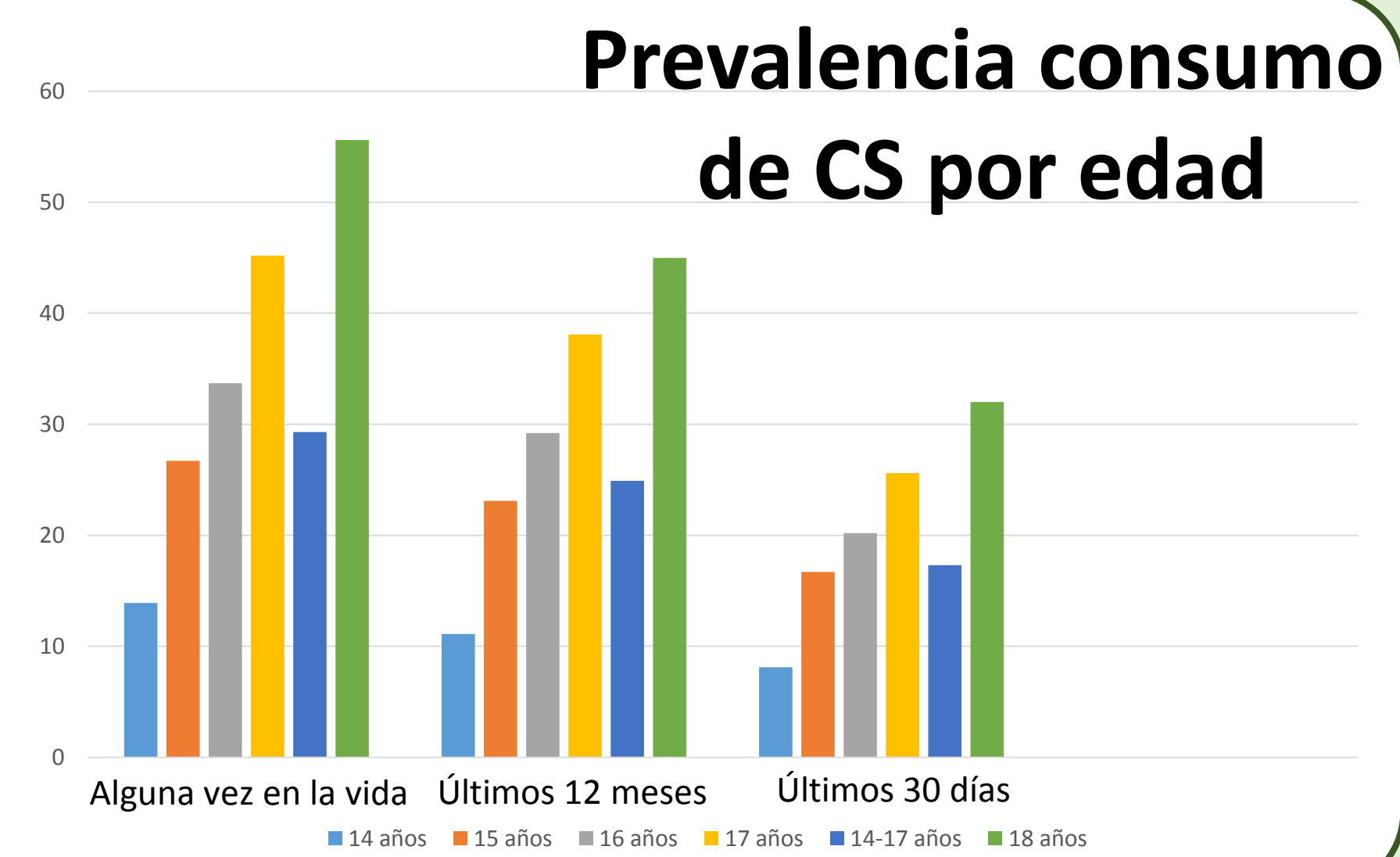


# PLANTAS MEDICINALES ORIGEN DE DROGAS DE ABUSO, ADICCIONES Y TRATAMIENTO: *Cannabis sativa L.* MARÍA RODRÍGUEZ GARCÍA FACULTAD DE FARMACIA, UCM. JULIO 2019

## INTRODUCCIÓN

- Primeras referencias *Cannabis sativa L.* (CS) en textos vedas, droga chamánica. <sup>(3)</sup>
- Siglo XIX: dolor crónico, depresión, alteraciones del sueño, asma, ↓ apetito. <sup>(4)</sup>
- Siglo XX: restricciones de uso. <sup>(4)</sup>
- Actualidad: ↑↑↑ consumo. <sup>(5)</sup>
- En España: alta aceptación, inicio precoz del consumo <sup>(6)</sup>



## OBJETIVOS

Dualidad tóxico-terapéutica CS.

Causas de la adicción.

Establecer tratamiento individualizado.

## MATERIAL Y MÉTODOS



## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

*Cannabis sativa L.* → Cannabaceae.

Planta dioica, pie femenino importancia. Ampliamente distribuida.

### Perspectiva Terapéutica.



**Sativex:** autorizado en España.

**Principio activo:** THC, CBD.

**Indicación:** espasticidad esclerosis múltiple (EM). <sup>(30)</sup>



**Marinol:**

**Principio activo:** dronabinol.

**Indicación:** vómitos quimioterapia. <sup>(31,32)</sup>



**Cesamet:**

**Principio activo:** nabilona.

**Indicación:** dolor crónico en cáncer, EM, y dolor neuropático, vómitos. <sup>(33)</sup>



**Epidiolex:**

**Principio activo:** 99% de CBD.

**Indicación:** tratamiento Síndromes de Lennox-Gastaut y Dravet. <sup>(31)</sup>

### Perspectiva Toxicológica.

**-Efectos a corto plazo:** hipotensión ortostática, taquicardia, ↑ apetito, ↑ t de reacción, alteración de percepciones, ↓ atención. <sup>(34,35)</sup>

#### -Efectos a largo plazo:

##### Aparato respiratorio:

Broncodilatación, toxicidad, tumores. <sup>(36)</sup>

##### Aparato cardiovascular:

Taquicardia, hipotensión ortostática. <sup>(37)</sup>

##### Sistema inmune:

Inmunosupresión.

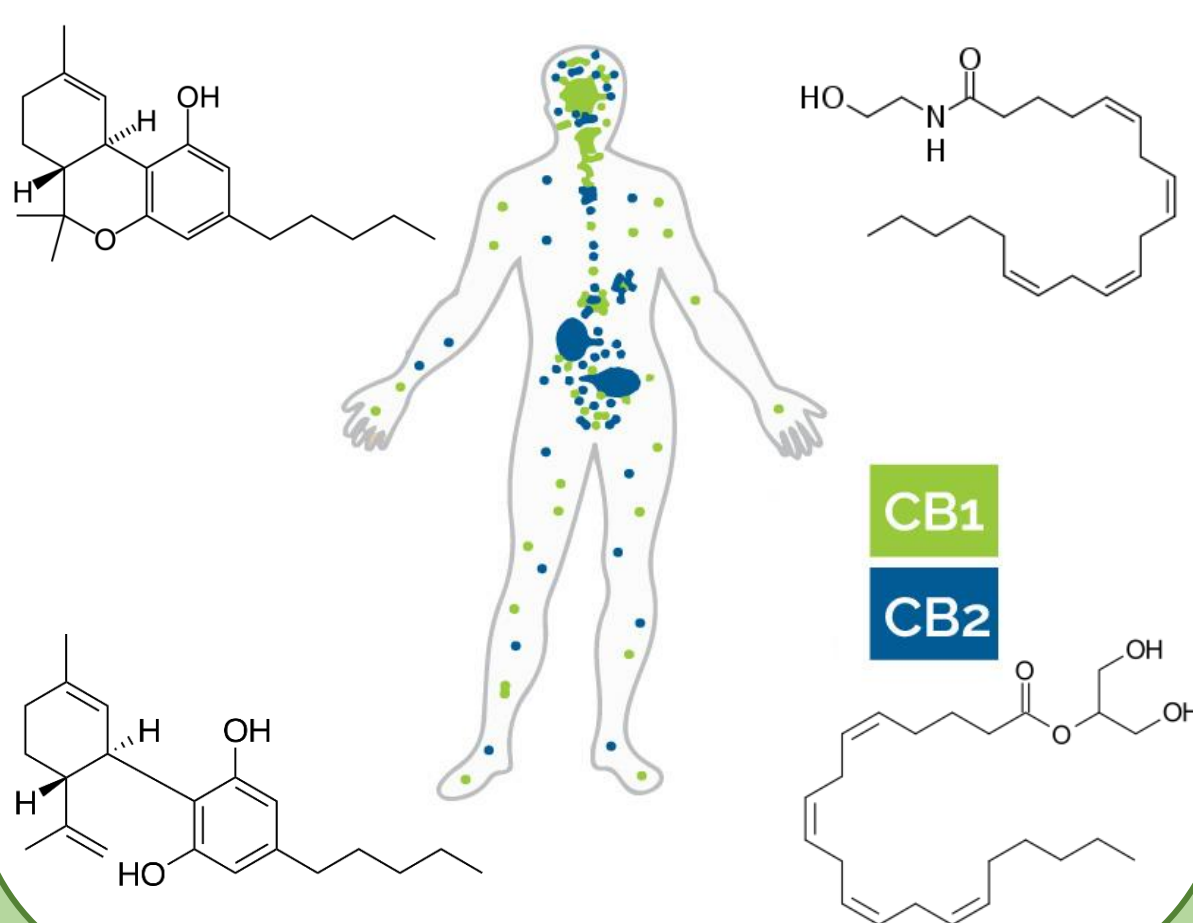
##### Otros trastornos fisiológicos:

Síndrome hiperémesis, conjuntivitis, resistencia insulina. <sup>(34, 35,36)</sup>

##### Trastornos psicológicos:

Síndrome amotivacional <sup>(34, 35,36)</sup>,  
↑ riesgo de adicción o esquizofrenia. <sup>(38)</sup>

### Composición química y Mecanismo de acción. <sup>(8-12)</sup>



### Formas de consumo.

#### • Preparados para consumo:

-Picadura: flores y hojas femeninas. THC: 1-2 %.

-Polvo: pelos de hojas y flores femeninas. THC: 4-11%.

-Resina: sacudidas flores. THC: 50%.

-Extracto: mediante disolventes. THC: hasta 65%. <sup>(12)</sup>

• Vías de administración: inhalada (↑ rápida), oral (↓ biodisponibilidad), tópica (↑ seguridad). <sup>(13)</sup>

### Adicción y tratamiento.

**-Adicción:** enfermedad psiquiátrica caracterizada por el consumo abusivo de una sustancia.

Causa: activa circuitos de recompensa cerebral. <sup>(14)</sup>

**-Tolerancia y dependencia.**

**-¿Inocuidad?.**

**-Tratamiento de la adicción:** no intervención, BDZ, inhibidores de recaptación de 5-HT. <sup>(12,15,16)</sup>

## CONCLUSIONES

1 Droga de abuso ↑↑↑ consumida.

2 THC principal componente → psicoactivo efectos secundarios.

3 Necesidad de legislación y regulación de cultivos: ESTANDARIZAR.

4 Tratamiento adicción: no intervención, BDZ, inhibidores de la recaptación de 5-HT.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Bonini SA, Premoli M, Tambaro S, Kumar A, Maccarinelli G, Memo M, et al. Cannabis sativa: A comprehensive ethnopharmacological review of a medicinal plant with a long history. J Ethnopharmacol. 5 de diciembre de 2018;227:300-15.
2. EMCDDA | Cannabis profile (chemistry, effects, mode of use, pharmacology, medical use, control status).
3. Jacobson MR, Watts JJ, Boileau I, Tong J, Mizrahi R. A systematic review of phytocannabinoid exposure on the endocannabinoid system: Implications for psychosis. Eur Neuropsychopharmacol. 2019;29(3):330-48.
4. Guerrero-Alba R, Barragán-Iglesias P, González-Hernández A, Valdez-Morales Some Prospective Alternatives for Treating Pain: The Endocannabinoid System and Its Putative Receptors GPR18 and GPR55. Front Pharmacol. 2018;9:1496
5. Curran HV, Freeman TP, Mokrysz C, Lewis DA, Morgan CJA, Parsons LH. Keep off the grass? Cannabis, cognition and addiction. Nat Rev Neurosci. mayo de 2016;17(5):293-306.
6. Reddy DS, Golub VM. The Pharmacological Basis of Cannabis Therapy for Epilepsy. J Pharmacol Exp Ther. 1 de abril de 2016;357(1):45-55.
7. Novack GD. Cannabinoids for treatment of glaucoma. Curr Opin Ophthalmol. marzo de 2016;27(2):146-50.
8. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Centro de Información online de Medicamentos de la AEMPS- CIMA.
9. Moustafa AA, Salama M, Peak R, Tindle R, Salem A, Keri S, et al. Interactions between cannabis and schizophrenia in humans and rodents. Rev Neurosci. 26 de 2017;28(7):811-23.