

DrugFacts

www.drugabuse.gov

La marihuana como medicina

¿Qué es la marihuana medicinal?

El término *marihuana medicinal* se refiere al uso de toda la planta de marihuana sin procesar, o de sus extractos básicos, para tratar ciertos síntomas de enfermedades y otros trastornos. La Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (U.S. Food and Drug Administration, FDA) no ha reconocido ni aprobado la planta de marihuana como medicina.

Sin embargo, el estudio científico de las sustancias químicas de la marihuana, llamadas *cannabinoides*, ha llevado a la aprobación por parte de la FDA de dos medicamentos en forma de píldora que contienen cannabinoides. Es posible que a medida que continúan las investigaciones se aprueben más medicamentos.



Foto: ©Shutterstock.com/Atomazul

Dado que la planta de marihuana contiene sustancias químicas que pueden ser útiles para tratar una amplia variedad de enfermedades y síntomas, muchos sostienen que se debería legalizar su uso con fines medicinales. De hecho, cada vez son más los estados que han legalizado la marihuana para uso medicinal.

¿Por qué la FDA no ha aprobado la planta de marihuana como medicina?

La FDA exige la realización de estudios rigurosos (ensayos clínicos) en cientos y hasta miles de personas para determinar los beneficios y los riesgos de un posible medicamento. Hasta el momento, los investigadores no han realizado suficientes ensayos clínicos a gran escala que demuestren que los beneficios de la planta de marihuana (no de sus ingredientes cannabinoides) superan los riesgos en los pacientes para quienes se indica el tratamiento.

En nuestra publicación [DrugFacts: La marihuana](#) encontrará más información acerca de los múltiples efectos que tiene la marihuana sobre el comportamiento y la salud física y mental.

¿La legalización de la marihuana para uso medicinal podría reducir el problema de los opioides de venta con receta?

Algunos estudios preliminares sugieren que la legalización de la marihuana medicinal podría estar asociada con una disminución del uso de opioides recetados y muertes por sobredosis, pero los investigadores aún no tienen suficiente evidencia para sustentar esta conclusión. Por ejemplo, un estudio financiado por el NIDA sugirió la existencia de una conexión entre la legalización de la marihuana medicinal y una menor cantidad de muertes por sobredosis de opioides recetados.¹ Pero el estudio no demostró que la legalización de la marihuana medicinal haya sido la causa de la disminución de las muertes ni que los pacientes que toman medicamentos para controlar el dolor hubieran modificado su comportamiento de ingestión de fármacos.^{2,3} Un análisis más detallado financiado por el NIDA demostró que la reducción de los siguientes factores estaba relacionada no solo con las leyes sobre la marihuana medicinal, sino también con los dispensarios de marihuana medicinal protegidos por la ley:⁴

- reducción en prescripción de opioides
- reducción en informes de abuso de opioides por quienes los consumen
- reducción en admisiones para tratamiento por adicción a los opioides

Además, los datos sugieren que el tratamiento con marihuana medicinal puede reducir la dosis de opioides recetada a los pacientes con dolor,^{5,6} y un estudio reciente demostró que la disponibilidad de la marihuana medicinal para los pacientes de Medicare redujo la prescripción de analgésicos, incluidos los opioides.⁷ El NIDA está financiando estudios adicionales para determinar la conexión que existe entre el uso de la marihuana medicinal y el consumo o abuso de opioides para tratar el dolor. Puede ver más información en nuestro [Serie de reportes de investigación: La marihuana](#).

¿Que son los cannabinoides?

Los cannabinoides son sustancias químicas asociadas con *delta-9-tetrahidrocannabinol* (THC), el principal ingrediente psicoactivo de la marihuana que altera la mente y genera el colicón o "high" en quien lo consume. La planta de marihuana contiene más de 100 cannabinoides. Además, tanto fabricantes ilegales como científicos han producido muchos cannabinoides de laboratorio. Algunos de estos cannabinoides son sumamente poderosos y causan efectos graves en la salud cuando se los emplea en forma inapropiada. Puede ver más información en nuestra publicación [DrugFacts: Cannabinoides sintéticos \(K2/Spice\)](#).

El organismo también produce sus propios compuestos químicos cannabinoides. Estos compuestos cumplen una función en la regulación del placer, la memoria, el pensamiento, la concentración, la coordinación motriz, la percepción del tiempo, el apetito y el dolor, además de los sentidos (gusto, tacto, olfato, oído y vista).

El CBD y la epilepsia infantil

Hay un interés creciente en el *cannabidiol* químico de la marihuana (CBD) para el tratamiento de ciertas enfermedades como la epilepsia infantil, un trastorno que provoca convulsiones violentas en los niños. Por lo tanto, los científicos han estado cultivando especialmente plantas de marihuana y produciendo CBD en forma de aceite con fines terapéuticos. Estas drogas no son populares para el consumo recreativo porque no producen euforia ni alteran la mente.

¿Qué beneficio podrían tener los cannabinoides como medicina?

En la actualidad, los dos cannabinoides principales de la planta de marihuana que presentan interés medicinal son el THC y el CBD.

¿Las personas con problemas de edad o de salud son más vulnerables a los riesgos de la marihuana?

El uso medicinal de la marihuana que han aprobado algunos estados es una práctica relativamente nueva. Por esa razón, los efectos de la marihuana en las personas que están debilitadas por la edad o por alguna enfermedad no se conocen totalmente todavía. Las personas mayores y quienes sufren de enfermedades como el cáncer o el sida podrían ser más vulnerables a los efectos adversos de la droga, pero es necesario realizar más investigaciones.

El THC puede aumentar el apetito y reducir las náuseas. También puede reducir el dolor, la inflamación (hinchazón y enrojecimiento) y los problemas de control muscular.

A diferencia del THC, el CBD es un cannabinoide que no causa un colicón o "high", es decir, no altera la mente. Puede resultar útil para reducir el dolor y la inflamación y para controlar las convulsiones epilépticas, e incluso es posible que sirva para tratar enfermedades mentales y adicciones.

Muchos investigadores, entre ellos los investigadores financiados por los Institutos Nacionales de Salud (National Institutes of Health, NIH), continúan explorando los posibles usos del THC, el CBD y otros cannabinoides con fines terapéuticos.

Por ejemplo, estudios realizados recientemente con animales han demostrado que los extractos de marihuana pueden ayudar a destruir ciertas células cancerosas y reducir el tamaño de otras. Los resultados de un estudio de cultivos celulares de roedores sugieren que los extractos

purificados de la planta entera de marihuana pueden retardar el crecimiento de las células cancerosas de uno de los tipos de tumores cerebrales más graves. La investigación con ratones demostró que el tratamiento con extractos purificados de THC y CBD, cuando se usan conjuntamente con radioterapia, aumenta la efectividad de la radiación en la destrucción del cáncer.⁸

Los científicos también están realizando ensayos clínicos y preclínicos con la marihuana y sus extractos para tratar los síntomas de enfermedades y otros trastornos, tales como:

- enfermedades que afectan el sistema inmunitario, entre ellas:
 - VIH/Sida
 - esclerosis múltiple (EM), que causa la pérdida gradual del control muscular
- inflamación
- dolor
- convulsiones
- trastornos por el consumo de drogas
- trastornos mentales



Foto: ©iStock.com/AlexRaths

El uso de la marihuana medicinal durante y después del embarazo

Algunas mujeres reportan que consumen marihuana para tratar las náuseas intensas que tienen durante el embarazo. Pero no hay investigaciones que demuestren que esta práctica es segura y, por lo general, los médicos no la recomiendan.

Las mujeres embarazadas no deberían consumir marihuana medicinal sin consultar antes con su médico. Ciertos estudios realizados con animales han demostrado que aun cantidades moderadas de THC administradas a mujeres embarazadas o en el período de lactancia podrían tener efectos de larga duración en el niño, que incluyen pautas anormales de interacción social⁹ y problemas de aprendizaje.^{10,11} Puede ver más información en nuestro [reporte de investigación sobre los efectos del consumo de drogas en las mujeres](#).

¿Qué medicamentos contienen cannabinoides?

Dos medicamentos aprobados por la FDA—dronabinol y nabilone—contienen THC. Son tratamientos para las náuseas causadas por la quimioterapia y para aumentar el apetito en pacientes que han sufrido una pérdida extrema de peso a causa del sida. Las investigaciones que se continúan realizando podrían llevar al descubrimiento de otros medicamentos.

El Reino Unido, Canadá y varios países europeos han aprobado nabiximols (Sativex®), un pulverizador bucal que contiene THC y CBD. Se usa para el tratamiento de los problemas de control muscular causados por la esclerosis múltiple, pero no cuenta con la aprobación de la FDA.

Epidiolex, un medicamento líquido derivado del CBD para el tratamiento de ciertas formas de epilepsia infantil, se está estudiando en ensayos clínicos pero aún no ha sido aprobado por la FDA.

Puntos para recordar

- El término *marihuana medicinal* se refiere al uso de toda la planta de marihuana sin procesar, o de sus extractos básicos, para el tratamiento de enfermedades y otros trastornos.
- La Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (U.S. Food and Drug Administration, FDA) no ha reconocido ni aprobado la planta de marihuana como una medicina.
- Sin embargo, estudios científicos de las sustancias químicas llamadas *cannabinoides* que se encuentran en la marihuana han llevado a la aprobación por parte de la FDA de dos medicamentos en forma de píldora (dronabinol y nabilone) que se usan para el tratamiento de las náuseas y para aumentar el apetito.
- Los cannabinoides son sustancias químicas relacionadas con *delta-9-tetrahidrocannabinol* (THC), el principal ingrediente psicoactivo de la marihuana.
- En la actualidad, los dos cannabinoides principales de la planta de marihuana que presentan interés medicinal son el THC y el *cannabidiol* (CBD).
- El organismo también produce sus propios compuestos químicos cannabinoides.
- Los científicos están realizando ensayos clínicos y preclínicos con la marihuana y sus extractos para el tratamiento de los síntomas de enfermedades y otros trastornos.

Infórmese más

Para obtener más información sobre la marihuana y sus efectos sobre la salud, consulte:

- [Serie de reportes de investigación: La marihuana](#)
- [DrugFacts: La marihuana](#)

Esta publicación está disponible para su uso y puede ser reproducida **en su totalidad** sin pedir autorización al NIDA. Se agradece la citación de la fuente de la siguiente manera:

Fuente: Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas; Institutos Nacionales de la Salud; Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos.

Última actualización: abril del 2017

Referencias

1. Bachhuber MA, Saloner B, Cunningham CO, Barry CL. Medical cannabis laws and opioid analgesic overdose mortality in the United States, 1999-2010. *JAMA Intern Med.* 2014;174(10):1668-1673. doi:10.1001/jamainternmed.2014.4005.
2. Finney JW, Humphreys K, Harris AHS. What ecologic analyses cannot tell us about medical marijuana legalization and opioid pain medication mortality. *JAMA Intern Med.* 2015;175(4):655-656. doi:10.1001/jamainternmed.2014.8006.
3. Bachhuber MA, Saloner B, Barry CL. What ecologic analyses cannot tell us about medical marijuana legalization and opioid pain medication mortality--reply. *JAMA Intern Med.* 2015;175(4):656-657. doi:10.1001/jamainternmed.2014.8027.
4. Powell D, Pacula RL, Jacobson M. *Do Medical Marijuana Laws Reduce Addiction and Deaths Related to Pain Killers?* RAND Corporation; 2015. http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/working_papers/WR1100/WR1130/RAND_WR1130.pdf. Accessed April 6, 2017.
5. Abrams DI, Couey P, Shade SB, Kelly ME, Benowitz NL. Cannabinoid-opioid interaction in chronic pain. *Clin Pharmacol Ther.* 2011;90(6):844-851. doi:10.1038/clpt.2011.188.
6. Lynch ME, Clark AJ. Cannabis reduces opioid dose in the treatment of chronic non-cancer pain. *J Pain Symptom Manage.* 2003;25(6):496-498.
7. Bradford AC, Bradford WD. Medical Marijuana Laws Reduce Prescription Medication Use In Medicare Part D. *Health Aff Proj Hope.* 2016;35(7):1230-1236. doi:10.1377/hlthaff.2015.1661.
8. Scott KA, Dagleish AG, Liu WM. The combination of cannabidiol and Δ^9 -tetrahydrocannabinol enhances the anticancer effects of radiation in an orthotopic murine glioma model. *Mol Cancer Ther.* 2014;13(12):2955-2967. doi:10.1158/1535-7163.MCT-14-0402.
9. Trezza V, Campolongo P, Cassano T, et al. Effects of perinatal exposure to delta-9-tetrahydrocannabinol on the emotional reactivity of the offspring: a longitudinal behavioral study in Wistar rats. *Psychopharmacology (Berl).* 2008;198(4):529-537. doi:10.1007/s00213-008-1162-3.
10. Antonelli T, Tomasini MC, Tattoli M, et al. Prenatal exposure to the CB1 receptor agonist WIN 55,212-2 causes learning disruption associated with impaired cortical NMDA receptor function and emotional reactivity changes in rat offspring. *Cereb Cortex N Y N 1991.* 2005;15(12):2013-2020. doi:10.1093/cercor/bhi076.
11. Mereu G, Fà M, Ferraro L, et al. Prenatal exposure to a cannabinoid agonist produces memory deficits linked to dysfunction in hippocampal long-term potentiation and glutamate release. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2003;100(8):4915-4920. doi:10.1073/pnas.0537849100.