



Acta Médica Peruana

ISSN: 1018-8800

actamedicaperuana@cmp.org.pe

Colegio Médico del Perú

Perú

Contreras-Pulache, Hans

Uso medicinal de la marihuana: la discusión pendiente

Acta Médica Peruana, vol. 34, núm. 4, octubre-diciembre, 2017, pp. 339-340

Colegio Médico del Perú

Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96654350016>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Uso medicinal de la marihuana: la discusión pendiente

Medicinal use of marijuana: the pending discussion

Correspondencia

Hans Contreras-Pulache
hans.contreras@puccp.pe

Recibido: 01/12/2017
Aprobado: 06/12/2017

Citar como: Contreras-Pulache H.
Uso medicinal de la marihuana:
la discusión pendiente. Acta Med
Peru. 2017;34(4):339-40

Hans Contreras-Pulache^{1,a}

- 1 Grupo de Investigación en Neurociencias Aplicadas - NEURON, Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima, Perú.
- a Médico cirujano especialista en salud pública

Señor Editor,

Felicito que esta revista haya publicado un artículo académico sobre el uso medicinal de la marihuana ^[1]. Ciertamente, es una de las pocas revistas, si no la única, que ha encarado el tema de un modo directo a nivel científico y académico (hasta ahora el tema ha sido solo tratado en medios legales, políticos, y periodísticos). He anotado, sin embargo, tres observaciones que procedo a explicar para precisar el aporte de esta publicación. Primero, el artículo del Dr. Nizama ^[1] es, técnicamente, un artículo de opinión, es decir de una producción científica de bajo rigor metodológico ^[2]. Segundo, es preciso tener un manejo más sistemático de la bibliografía (entiéndase, con mayor rigor metodológico). La revisión sistemática de la evidencia, por ejemplo, en un metaanálisis ^[3] revela que por un lado, los cannabinoides comparados con placebo están asociados a un mayor riesgo de desarrollar, en el corto plazo, efectos adversos (hecho que es mencionado por el autor) pero, por otro lado, también existe asociación con una significativa mejoría de síntomas de náuseas y vómitos (en pacientes con quimioterapia), reducción de dolor crónico y mejores resultados en términos de reducción de espasticidad en caso de esclerosis múltiple; estos aspectos positivos no son resaltados en el artículo con la misma magnitud con que se resaltan sus aspectos negativos. Tercero, el artículo, en resumidas cuentas, ofrece una posición en contra de la legalización. A la fecha de escritura de esta carta han transcurrido menos de dos semanas de haberse promulgado ya la ley de la legalización del uso medicinal de la marihuana en nuestro país.

Resaltamos que, para un médico, no se trata de haber “descubierto” la panacea sino de contar con una herramienta terapéutica más ^[4,5]. Una herramienta que puede ser de utilidad, aun considerando los efectos adversos potenciales, al momento de encarar la amplia problemática de su ejercicio clínico. Al respecto, se muestra la Tabla 1 que resume los estados clínicos en los que el uso de marihuana medicinal cuenta ya con evidencia científica de tipo I: estudios clínicos, aleatorizados, controlados con placebo en la gran mayoría de ellos. Lamentablemente, estas investigaciones no están exentas de sesgos de distintos tipos.

Finalmente, es necesario reconocer que el uso médico de la marihuana exige una formación de la capacidad global de disquisición clínica del médico. Esta demanda, actualmente, no cuenta con una oferta adecuada ni suficiente. Por ello, estas líneas son una invocación a que toda la comunidad científica empiece a construir una discusión alturada y sistemática que se traduzca en generación de conocimiento, que pasa por la implementación de investigaciones con rigurosidad metodológica, y en desarrollo tecnológico. Considero que un elemento clave para el desarrollo tecnológico en nuestro país pasa por contar con una reglamentación adecuada de la ley ya promulgada. Esta es la discusión pendiente, no la de estar a favor o en contra, sino la de hacer, en la práctica, que el espíritu de la ley (beneficiar a los pacientes y entregarle al médico una herramienta terapéutica) no se tuerza, en el marco de su burocratización, al momento de reglamentarse.

Tabla 1. Resumen de entidades clínicas que cuentan con evidencia tipo I sobre el uso medicinal de la marihuana.

Entidad clínica	Número de estudios
Nauseas y vómitos debido a quimioterapia	3
HIV/SIDA	1
Dolor crónico (neuropático y ligado al cáncer)	31
Espasticidad debido a esclerosis múltiple o paraplejía	21
Depresión	3
Desorden de ansiedad	1
Problemas del sueño	12
Psicosis	2
Síndrome de Tourette	4

Fuente: Whiting *et al.* (2015) [3]

Financiamiento: Autofinanciado.

Conflicto de interés: el autor es miembro de un grupo de investigación en neurociencias aplicadas en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, y declara no tener ningún conflicto de interés relacionado con los temas tratados en este artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nizama-Valladolid M. Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización. *Acta Med Peru.* 2017;34(3):231-6.
2. Murad MH; Asi N, Alsawas M, Alahdab F. New evidence pyramid. *Evid Based Med.* 2016;21(4):125-7.
3. Whiting P, Wolff R, Deshpande S, Di-Nisio M, Duffy S, Hernandez A, *et al.* Cannabinoids for Medical Use. A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA.* 2015;313(24):2456-73.
4. Maccarrone M, Maldonado R, Casas M, Henze T, Centonze D. Cannabinoids therapeutic use: what is our current understanding following the introduction of THC, THC: CBD oromucosal spray and others? *Expert Rev Clin Pharmacol.* 2017 Apr;10(4):443-55.
5. Di-Marzo, V. The endocannabinoid system and its therapeutic application. *Nat Rev Drugs Discov.* 2004;410:822-5.