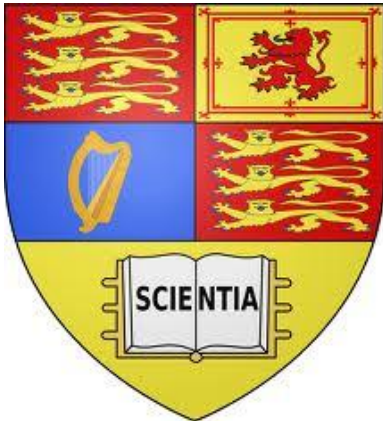


24 gennaio 2011 12:13

GRAN BRETAGNA: Hiv/Aids, cannabis fumata efficace contro neuropatia sensoriale



L'infezione da virus HIV (il virus dell'AIDS) colpisce 33 milioni di persone nel mondo. Tra i vari problemi che questi malati devono affrontare vi è anche la neuropatia sensoriale, la cui prevalenza è aumentata nonostante l'introduzione della terapia antiretrovirale, o forse a causa di questa. Infatti il termine comprende almeno due entità cliniche indistinguibili e spesso coesistenti. Da una parte l'infezione stessa può danneggiare i nervi, dall'altra si è visto che i farmaci antiretrovirali, che cioè aiutano a combattere i retrovirus dell'AIDS, possono, come effetto collaterale, creare un danno nervoso di questo tipo. E così si è visto che mentre molte complicanze neurologiche dell'AIDS si sono ridotte da quando tali farmaci sono stati introdotti, dall'altra vi è stato un aumento della neuropatia sensoriale. Si manifesta con dolore che colpisce soprattutto i piedi, meno frequentemente le mani; le statistiche dicono che dal 20 al 50% dei pazienti in cura con antiretrovirali sviluppano questo disturbo, e di questi il 40% lamenta dolore severo, maggiore o uguale a 5 su una scala a 10 punti, mentre il 90% ha esperienza di qualche tipo di dolore, che può essere severamente debilitante. Uno dei farmaci che sembrerebbe essere più implicato è anche quello che viene più utilizzato nei paesi del terzo mondo, in quanto è quello meno costoso.

Quali farmaci si sono dimostrati utili per questa forma di dolore? Con la pubblicazione di uno studio inglese (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21203440>), l'autorevole rivista PLoS ONE ha cercato di rispondere a questa domanda con un'accurata revisione delle attuali conoscenze. E' stata condotta cioè quella che in termini tecnici viene detta "rassegna sistematica e metanalisi": i risultati dimostrano che vari farmaci non hanno effetto, o che perlomeno gli studi finora compiuti non sono riusciti a dimostrare vantaggi dal loro uso. Tra questi vi sono anche farmaci che vengono consigliati dalle attuali linee guida sul dolore neuropatico di altra origine; e così non superano la prova gli antidepressivi, gli antiepilettici, la lamotrigina, l'acetilcarnitina e i nuovi agenti prosaptide e peptide T. Tre invece le sostanze che si sono dimostrate efficaci: la capsaicina, cioè il principio attivo del peperoncino, utilizzato per uso esterno; il fattore di crescita nervoso ricombinante, cioè quell'NGF che a valso il Nobel a Rita Levi Montalcini, farmaco peraltro ancora non disponibile; ed infine la Cannabis fumata.

Gli Autori riferiscono che gli studi che hanno esaminato l'efficacia della canapa sono di elevata qualità, anche se in uno vi era un'alta proporzione di pazienti che sapevano distinguere la sostanza attiva dal placebo, questo probabilmente a causa dei noti effetti psicoattivi della pianta. D'altra parte questo succedeva anche per uno studio sull'NGF, in quanto il farmaco attivo provocava dolore muscolare nella sede di iniezione. Secondo gli Autori, "l'efficacia della Cannabis in questa neuropatia potrebbe suggerire che cannabinoidi con appropriato indice terapeutico se somministrati con un meccanismo diverso dal fumo potrebbero essere meritevoli di studio". Viceversa "problemi legali e di salute mentale precludono l'uso routinario a lungo termine della cannabis fumata".

Francesco Crestani, presidente dell'[Associazione Cannabis Terapeutica](#)
profilo facebook: [associazione Cannabis Terapeutica](#)