

*Scarseggiano regolamentazione, conoscenza e informazioni corrette sull'uso della cannabis terapeutica nelle 11 Regioni dove è rimborsata dal SSN. Tra queste l'Emilia Romagna, dove una legge e una delibera regionali sanciscono l'accesso a carico del SSN per questa importante opzione di cura del dolore cronico. Pazienti e cittadini hanno "fame" di notizie validate e regole chiare. AMRER ha promosso "Cannabis terapeutica e dolore cronico", il primo convegno in Italia organizzato per sensibilizzare l'opinione pubblica su questo rilevante tema di salute, aprire un confronto e creare un'alleanza con istituzioni, medici, farmacisti e pazienti reumatici*



Bologna, 10 aprile 2017 – In Italia l'uso della cannabis terapeutica è legalizzato dal 2013. Oggi sono 11 le Regioni italiane nelle quali la cannabis per uso medico è a carico del Servizio Sanitario Regionale, tra queste l'Emilia Romagna. Una legge regionale e una delibera di Giunta hanno dato indicazioni in merito ai preparati vegetali a base di cannabis nel territorio emiliano-romagnolo. Tutto questo mentre è stata autorizzata da gennaio 2017 la produzione di Stato della cannabis terapeutica (Fm2) da parte dell'Istituto chimico e farmaceutico militare di Firenze.

I pazienti, in particolare i pazienti reumatici afflitti spesso da dolore cronico, come i fibromialgici, sono confusi; manca un'adeguata conoscenza sull'argomento anche da parte di medici e farmacisti e le notizie, che in molti reperiscono sul web, sono frammentarie e il più delle volte non corrette. AMRER, l'Associazione Malati Reumatici Emilia Romagna, ancora una volta si è fatta portavoce di un bisogno non soddisfatto e ha promosso nell'ambito del primo Convegno italiano "Cannabis terapeutica e dolore cronico", la Tavola rotonda "Cannabis terapeutica: una possibile risposta al dolore cronico". Grande l'affluenza di pubblico ed esperti del settore all'incontro, il cui obiettivo è stato quello di aprire un confronto tra tutti i protagonisti della filiera regionale coinvolti su questo importante tema di salute pubblica per dare risposte e indirizzi chiari ai pazienti.

“Nonostante la legge nazionale del 2013, la legge e una delibera regionali, che in Emilia Romagna stabiliscono l'accesso alla cannabis terapeutica a carico del SSR per i pazienti con alcune forme di dolore cronico, l'utilizzo di questa opzione terapeutica è ancora basso rispetto al fabbisogno – afferma Marco Bertolotto, Terapia antalgica USL 2 di Savona – i medici che sanno usare la cannabis terapeutica sono pochi e i farmaci di cui disponiamo per combattere il dolore cronico non sono tanti. È noto che la cannabis per uso medico funziona molto bene a bassi dosaggi per molteplici patologie, tra cui alcune tipologie di dolore cronico, e che i pazienti che se ne possono giovare sono di tutte le età, dai giovanissimi agli anziani. Diversi studi sono stati condotti negli anni sull'artrite reumatoide, sull'artrite psoriasica e su alcune forme di fibromialgia associata a dolori articolari diffusi. In questi casi le evidenze confermano l'effetto di modulazione della cannabis sul sistema immunitario e la sua azione riguardo il deficit del sistema cannabinoide endogeno. Avere un'arma terapeutica naturale come la cannabis ad

azione antinfiammatoria e antidolorifica che agisce sia a livello centrale sia periferico, potrebbe essere una chance davvero importante per i pazienti reumatici e i reumatologi”.

La legge regionale ER n.11 risale al 2014, a due anni dalla sua approvazione è arrivata la delibera approvata dalla Giunta regionale il 1° agosto 2016 con la quale è stato aggiornato il Prontuario terapeutico regionale con l’inserimento dei preparati vegetali a base di cannabis sativa.

“La delibera regionale 1250 definisce gli usi medici dei preparati vegetali a base di cannabis a carico del SSR: per la riduzione del dolore associato a spasticità nella sclerosi multipla e per la riduzione del dolore neuropatico cronico, solo nei casi resistenti alle terapie convenzionali – dichiara Ester Sapigni, Direzione Generale cura della persona, salute e welfare, Regione Emilia Romagna – in tutti gli altri usi clinici il cittadino/paziente può avere la prescrizione ma a suo carico; inoltre, la delibera stabilisce che tutti i medici possono prescriberla ma con ricetta informatizzata tramite accesso alla piattaforma SOLE. Il percorso che ha portato a questa delibera è stato sicuramente ampio e multidisciplinare e la distribuzione sul territorio ne è il punto di forza”.

Uno studio del 2013 condotto da van Hecke e colleghi evidenzia che il dolore cronico non oncologico colpisce il 20% degli europei, e un recente studio italiano riporta una stima della prevalenza del dolore cronico (superiore a 3 mesi) pari al 21,7% dell’intera popolazione italiana, il che corrisponde a circa 13 milioni di persone. Il dolore cronico è spesso associato alle malattie reumatiche come le artriti, le osteoartrosi e la fibromialgia, dove la sintomatologia dolorosa può, in certi casi, diventare malattia nella malattia.

“L’utilizzo della cannabis terapeutica potrà senz’altro occupare una posizione nella terapia del dolore nelle malattie reumatiche assumendo un ruolo importante – sottolinea Riccardo Meliconi della Reumatologia IOR di Bologna – al momento disponiamo di una sufficiente mole di prove di efficacia sul dolore neuropatico mentre i dati su artriti e artrosi non hanno ancora la robustezza e il peso necessari a un uso routinario della cannabis terapeutica. Tuttavia il grande interesse da parte dei pazienti reumatici nei riguardi di questa opzione terapeutica e la presenza di una legge e di una delibera regionali impongono a noi medici di utilizzarla nella pratica clinica su grandi numeri e su diversi sottogruppi di pazienti partendo dai dosaggi più bassi, al fine di valutare i risultati e la reale efficacia”.

“Abbiamo diversi farmaci a disposizione per la cura del dolore – spiega Stefania Taddei, Anestesista Rianimatore e Algologa e Presidente Comitato Ospedale Territorio senza dolore AUSL Bologna – spesso la 'ricetta' giusta è la loro combinazione (approccio multifarmacologico) o la combinazione con tecniche antalgiche specifiche (approccio multimodale). Nel nostro Paese è ancora troppo elevato l’abuso dei farmaci antinfiammatori e troppi i pregiudizi sull’utilizzo dei farmaci oppiacei. Per un miglioramento della situazione è necessaria una maggiore sensibilizzazione e cultura sulla diagnosi e trattamento del dolore, oltre a un approccio multifarmacologico, multimodale e soprattutto multidisciplinare con una piena presa in carico delle persone, in continuità Ospedale-Territorio”.

Dal mese di gennaio 2017 è iniziata la produzione di cannabis sativa ad uso medico in Italia; il prodotto chiamato Fm2 viene preparato presso l’Istituto chimico e farmaceutico militare di Firenze dietro autorizzazione dei Ministeri della Salute e della Difesa. Un passo in avanti che merita chiarimenti sull’efficacia, sugli effetti collaterali, sulle interazioni con altri farmaci nonché sulle dosi, le modalità e i tempi di somministrazione della cannabis terapeutica nei pazienti affetti da malattie reumatiche, in

particolare i fibromialgici.

“La fibromialgia rappresenta una sfida sia per le conoscenze limitate riguardo la sua eziologia sia per la scarsa risposta clinica ai trattamenti farmacologici convenzionali – osserva Nazzarena Malavolta, Reumatologia AOSP Policlinico Sant’Orsola di Bologna – questo è il motivo per cui a livello regionale si è avvertita la necessità di costituire un Gruppo tecnico di lavoro al fine di condividere dati epidemiologici, programmare una sorveglianza e formulare risposte sulla gestione assistenziale e organizzativa dei pazienti fibromialgici. Rispetto ai farmaci tradizionali utilizzati per il dolore, la percentuale di pazienti che segnala miglioramenti è molto modesta, è necessario quindi un approccio multimodale anche con terapie alternative, come la cannabis terapeutica, sulla quale cominciamo ad avere alcune valutazioni incoraggianti”.

Il percorso per accedere all’uso medico della cannabis non è semplice, malgrado i criteri fissati dalla legge regionale 2014 e dalla delibera di Giunta 1250. È ancora carente la necessaria sensibilizzazione da parte delle Istituzioni e dell’opinione pubblica sull’utilizzo della cannabis per uso medico. Le associazioni dei pazienti si stanno mobilitando perché il diritto a questa opportunità terapeutica non venga più negato ma la strada da fare è ancora lunga.

*fonte: ufficio stampa*