



Fonte:

Publicato su:

L'esperienza del controllo del tabacco nel dibattito sulla legalizzazione della marijuana

Tobacco control experience in the debate on marijuana legalisation

Giuseppe Gorini¹

1. SS Epidemiologia ambientale occupazionale, Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica (ISPO), Firenze; g.gorini@ispo.toscana.it

LEGALIZZAZIONE DI MARIJUANA E TABACCO

Il divieto di vendita della marijuana ha molte conseguenze negative, come la detenzione di giovani per possesso di quantità medie di marijuana e lo sviluppo del mercato illegale che a sua volta genera crimine, violenza e corruzione. Se la vendita venisse legalizzata, la tassazione della marijuana produrrebbe entrate per lo stato e potrebbe essere utilizzata senza problemi a scopo terapeutico. La marijuana, infatti, ha importanti effetti terapeutici: riduce nausea e vomito durante i trattamenti oncologici, riduce la perdita di appetito nella sindrome da deperimento nell'AIDS, ha effetti analgesici (trattamento del dolore cronico neuropatico) e antispasmodici (sclerosi multipla).¹

Sicuramente il fumo di marijuana è meno mortale del fumo di tabacco e determina una dipendenza più bassa. Infatti, solo il 9% di utilizzatori di cannabis rispondono ai criteri di dipendenza riportati nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM-5), rispetto al 32% dei fumatori di tabacco.² Ci sono, comunque, importanti effetti sulla salute. Coloro che dall'adolescenza fumano marijuana per ≥ 4 giorni la settimana perdono 8 punti nel quoziente intellettivo nell'arco di 25 anni, tra i 13 e i 38 anni.³ L'uso regolare nell'adolescenza è associato ad abbandono e basso rendimento scolastico. In coloro che ne fanno uso da molti anni sono documentati deficit di attenzione, memoria e apprendimento verbale. L'uso regolare, inoltre, è associato a sintomi psicotici ed è considerato un fattore di rischio per l'insorgenza di schizofrenia.¹ Inoltre, i fumatori di marijuana possono avere molti sintomi della bronchite cronica dei fumatori di tabacco. Nel più recente studio di coorte su circa 50.000 svedesi seguiti per 40 anni, i forti consumatori di marijuana (>50 volte nella loro vita) hanno un rischio più che doppio di sviluppare tumore del polmone, anche dopo aver aggiustato per fumo di tabacco, condizione socioeconomica, uso di alcol e condizioni respiratorie.⁴ Negli altri studi sul tumore del polmone, i risultati sono inconsistenti per brevità del follow-up, bassa numerosità, uso di marijuana non indagato approfonditamente. Per altre sedi tumorali i risultati sono insufficienti per una valutazione adeguata dell'impatto della marijuana sul rischio cancerogeno.⁵ D'altronde anche il tabacco non è stato tanto letale e capace di determinare dipendenza come lo è oggi.⁶ Nel 1880 pochi usavano il tabacco, in particolare le sigarette, e le morti attribuibili a tabacco erano poche. Negli anni Cinquanta-Settanta del secolo scorso oltre il 50% degli uomini italiani fumavano sigarette e, qualche decennio dopo, il tumore del polmone è diventato una delle cause più frequenti di morte negli uomini e, recentemente, anche nelle donne.

Questa trasformazione del tabacco da prodotto di nicchia a prodotto di massa è avvenuta attraverso innovazioni effettuate dall'industria del tabacco. Nel tempo l'industria ha sviluppato sigarette meno irritanti tramite la sostituzione del tabacco burley con quello virginia (sigarette bionde), tramite lo sviluppo di nuovi procedimenti di cura e l'introduzione del filtro. Come effetto di questi cambiamenti, i fumatori hanno iniziato a inalare più profondamente, facilitando così l'assorbimento polmonare per velocizzare l'arrivo della nicotina

al cervello. Questi ben documentati procedimenti di ingegnerizzazione della sigaretta hanno determinato un aumento del potenziale di dipendenza del tabacco e un aumento dell'assorbimento di tossine e cancerogeni. Oltretutto, l'industria ha aggiunto sostanze per migliorare il sapore e velocizzare ulteriormente l'assorbimento, senza tener conto degli effetti sulla salute che tali additivi hanno.⁶ Secondo alcuni esperti di *tobacco control*,⁷⁻⁹ nel dibattito sulla legalizzazione non è stato ancora considerato il potenziale effetto dell'entrata delle multinazionali del tabacco (o di altre società, come le industrie alimentari e delle bevande) nel mondo della marijuana legalizzata, con il loro potere di marketing e la capacità di progettare sigarette di marijuana per massimizzare il rilascio di tetraidrocannabinolo (THC), allo stesso modo di come hanno fatto per le sigarette attuali di tabacco. Insomma, l'industria ha il potere di cambiare radicalmente ed espandere l'uso della marijuana.

LE INDUSTRIE DEL TABACCO SONO DAVVERO INTERESSATE ALLA MARIJUANA?

Come risultato del contenzioso tra gli stati americani e l'industria del tabacco negli anni Novanta, più di 80 milioni di pagine di documenti aziendali di alcune industrie del tabacco sono state depositate all'Università della California. Tramite una ricerca standard *snowball*, utilizzando come parole chiave «cannabis», «marijuana» e termini simili, sono stati rintracciati documenti che parlassero appunto di questa sostanza.⁸ Nonostante le dichiarazioni pubbliche che negano la ricerca sulla marijuana, le multinazionali hanno seguito con attenzione il dibattito sulla marijuana negli Stati Uniti e nel Regno Unito. Almeno dal 1970, le aziende del tabacco si sono interessate alla marijuana e alla sua eventuale legalizzazione come possibile area di espansione o come potenziale concorrente. Mentre è aumentata l'accettabilità sociale della marijuana e i governi hanno cominciato ad ammorbidirne la normativa sulla criminalizzazione, le compagnie del tabacco hanno adeguato le proprie strategie per lo sviluppo di nuovi prodotti alla marijuana con potenziale di vendita elevato.⁸

D'altronde, ci sono connessioni importanti tra tabacco e marijuana. Durante gli anni Ottanta, il tabacco era una porta di accesso per la marijuana, ma ora il calo dell'accettabilità sociale del tabacco e la crescente accettabilità sociale della marijuana hanno invertito questa tendenza, come accade in Australia. Infatti, in uno studio condotto in questo Paese, il consumo di cannabis durante l'adolescenza predice l'iniziazione al fumo tra i 20 e i 24 anni.¹⁰ Inoltre, chi fa uso concomitante di marijuana e tabacco ha una maggiore probabilità di soffrire di malattie come la bronchite cronica e ha meno probabilità di smettere rispetto ai fumatori di solo tabacco.¹¹ Fumare un sigaro o una sigaretta dopo aver fumato una canna per intensificare l'effetto di entrambe le droghe (nicotina e THC) può sostenere e rafforzare la dipendenza da tabacco-nicotina negli utilizzatori di marijuana, cosa che l'industria ha già documentato nelle sue ricerche sulla marijuana nei fumatori di sigarette al mentolo.¹⁰⁻¹²

Le sigarette elettroniche sono un altro nesso tra tabacco e marijuana; possono, infatti, essere utilizzate come dispositivi di erogazione di marijuana tramite olio di hashish e sono difficili da distinguere dalle sigarette elettroniche tradizionali.^{13,14}

COSA PUÒ INSEGNARE IL MONDO DEL TABACCO AL MONDO DELLA MARIJUANA?

Per evitare di riprodurre un'epidemia sulla falsa riga di quella da fumo di tabacco, bisognerebbe limitare il potere delle grandi aziende, tra cui quelle del tabacco, nell'assunzione del controllo del mercato della marijuana, evitando che venga modellato su quello delle sigarette. Certamente l'approccio di libero mercato del tabacco non è stato in grado di tutelare i consumatori e, nonostante lo sviluppo della Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS),¹⁵ il fumo di tabacco rimane una delle cause principali di morte nel mondo. Sostanze in grado di sviluppare dipendenza meritano un approccio regolatorio diverso dal libero mercato, come quello progettato dall'Uruguay. Il sistema di regolamentazione della marijuana utilizzato in Uruguay permette ai residenti maggiorenni di scegliere tra tre forme di accesso non medico alla marijuana: coltivazione per uso domestico, associarsi a club per coltivare in gruppo un numero limitato di piante e acquisto presso farmacie autorizzate fino a 10 grammi la settimana.¹⁶ I consumatori di marijuana dovranno registrarsi presso il governo per una delle tre opzioni. Tutte le forme di pubblicità e di promozione sono vietate, come fumarne in spazi pubblici chiusi. Ma la cosa più significativa è la costituzione dell'Istituto per la regolamentazione e il controllo della cannabis (IRCCA), che produrrà direttamente cannabis generica senza marchio, fissando i limiti di THC nei prodotti in commercio. Producendo cannabis di stato, la strategia uruguayana elimina di fatto l'incentivo alle aziende private a commercializzare e pubblicizzare prodotti competitivi. Una proposta analoga fu avanzata anni fa

all'interno delle strategie di endgame per il tabacco, ilmonopsonio di Borland.¹⁷ Lo Stato uruguayano concederà licenze ad agricoltori qualificati che venderanno all'IRCCA la marijuana prodotta. La regolamentazione uruguayana include anche una forte componente educativa. Le scuole, oltre a bandirne l'uso, sono obbligate a offrire supporto e informazioni sull'uso di marijuana. I club di utilizzatori devono educare e informare i propri membri sul consumo responsabile dimarijuana e l'IRCCA deve promuovere strategie di riduzione dei rischi connessi al consumo problematico di marijuana. L'Uruguay ha comunque ritardato la vendita legalizzata dimarijuana al 2015 per complicazioni nell'implementazione della nuova legge.¹⁸

Lo Stato del Colorado e quello di Washington, che hanno recentemente legalizzato l'uso di marijuana anche a scopo ricreativo, non limitano come in Uruguay lo sviluppo di un mercato privato competitivo per la produzione di marijuana, anche se regolamentano la quantità che si può possedere e la produzione-vendita tramite un sistema di licenze.⁹

In Olanda, invece, la marijuana non è legalizzata. E', però, consuetudine non procedere contro l'acquisto fino a 5 grammi di cannabis nei coffee-shop autorizzati, contro la detenzione di una piccola quantità per consumo personale e contro la coltivazione di un numero limitato di piante di cannabis, sempre per utilizzo personale.⁹

In generale, al di là del modello uruguayano, la regolamentazione per i prodotti del tabacco potrebbe essere il modello da seguire per la regolamentazione della marijuana: la tassazione, le restrizioni in materia di pubblicità, il divieto di distribuzione di campioni gratuiti, il divieto di sponsorizzazione di eventi, lo sviluppo del pacchetto generico e delle etichette con pittogrammi, il divieto dei distributori automatici, della pubblicità nei negozi e la vendita su Internet. Infine, la lezione del tabacco è illuminante nella questione della divulgazione degli ingredienti: per le difficoltà a espandere a posteriori la regolamentazione sul tabacco quando ormai da decenni le sigarette sono commercializzate senza la lista di ingredienti, sia la Food and Drug Administration negli Stati Uniti sia le linee guida dell'OMS per l'implementazione degli articoli 9 e 10 della Convenzione quadro (FCTC) non sono stati ancora in grado di regolamentare il contenuto delle sigarette. Quindi la commercializzazione di prodotti di marijuana aromatizzati, di prodotti contenenti marijuana e nicotina, i metodi per ridurre i residui di pesticidi e di altri contaminanti e i limiti di concentrazione del principio attivo dovrebbero essere regolamentati a priori e non a posteriori, come è successo per il tabacco.^{8,9}

CONCLUSIONI

Nell'attuale clima politico favorevole alla depenalizzazione della marijuana, i responsabili politici e le autorità sanitarie dovrebbero sviluppare e attuare politiche che impediscano all'industria del tabacco (o altre multinazionali paragonabili) di entrare direttamente nel mercato crescente della marijuana per non replicare l'epidemia del fumo di tabacco.

BIBLIOGRAFIA

1. Grotenhermen F, Müller-Vahl K. The therapeutic potential of cannabis and cannabinoids. *Dtsch Arztebl Int* 2012;109(29-30):495-501.
2. Hall W, Degenhardt L. The adverse health effects of chronic cannabis use. *Drug Test Anal* 2014;6(1-2):39-45.
3. Meier MH, Caspi A, Ambler A et al. Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2012;109(40):E2657-64.
4. Callaghan RC, Allebeck P, Sidorchuk A. Marijuana use and risk of lung cancer: a 40-year cohort study. *Cancer Causes Control* 2013;24(10):1811-20.
5. Hashibe M, Straif K, Tashkin DP, Morgenstern H, Greenland S, Zhang ZF. Epidemiologic review of marijuana use and cancer risk. *Alcohol* 2005;35(3):265-75.
6. Proctor RN. *Golden Holocaust. Origins of the Cigarette Catastrophe and the Case for Abolition*. University of California Press 2012.
7. Richter KP, Levy S. Big marijuana - lessons from big tobacco. *N Engl J Med* 2014;371(5):399-401.
8. Barry RA, Hiilamo H, Glantz SA. Waiting for the opportune moment: the tobacco industry and marijuana legalization. *Milbank Q* 2014;92(2):207-42.
9. Pacula RL, Kilmer B, Wagenaar AC, Chaloupka FJ, Caulkins JP. Developing public health regulations for marijuana: lessons from alcohol and tobacco. *Am J Public Health* 2014;104(6):1021-8.
10. Patton GC, Coffey C, Carlin JB, Sawyer SM, Lynskey M. Reverse gateways? Frequent cannabis use as a predictor of tobacco initiation and nicotine dependence. *Addict* 2005;100(10):1518-25.
11. Ramo DE, Delucchi KL, Liu H, Hall SM, Prochaska JJ. Young adults who smoke cigarettes and marijuana: analysis of thoughts and behaviors. *Addict Behav* 2014;39(1):77-84.
12. Ramo DE, Liu H, Prochaska JJ. Tobacco and marijuana use among adolescents and young adults: a systematic review of their co-use. *Clin Psychol Rev* 2012;32(2):105-21

13. Pacifici R. Rapporto nazionale sul fumo 2012. In: Atti del XV Convegno Tabagismo e Servizio Sanitario Nazionale. Roma, Istituto superiore di sanità, 31 maggio 2013, Disponibile all'indirizzo: http://www.iss.it/binary/fumo4/cont/Rapporto_Annuale_sul_Fumo_31_maggio_...
14. McDuling J. Will e-cigarettes help Big Tobacco become BigMarijuana, too? *Quartz* 04.02.2014. Disponibile all'indirizzo: <http://qz.com/173512/has-big-tobacco-taken-its-first-tentative-steps-int...>
15. *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. Ginevra, World Health Organization, 2003. Disponibile all'indirizzo: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241591013.pdf?ua=1>
16. Ne
17. Hetzer H. Uruguay unveils details for World's First National Legal Marijuana Market. *The Huffington Post* 06.05.2014. Disponibile all'indirizzo: http://www.huffingtonpost.com/hannah-hetzer/uruguay-marijuanamarket_b_52...
18. Borland R. A strategy for controlling the marketing of tobacco products: a regulated market model. *Tob Control* 2003;12(4):374-82.
19. Uruguay delays legalized sale of marijuana until 2015. *RT* 09.07.2014. Disponibile all'indirizzo: <http://rt.com/news/171660-uruguay-delays-legal-marijuana-sales/>

NE PARLANO ANCHE...

- Nella puntata andata in onda domenica 14 settembre 2014, PRESADIRETTA racconta la rivoluzione in atto su coltivazione e consumo di cannabis. I telespettatori sono stati portati in giro per il mondo per vedere da vicino l'onda di depenalizzazione e legalizzazione della marijuana, a cominciare dagli Stati Uniti. Le telecamere di PRESADIRETTA sono andate in California e a Denver, capitale del Colorado, dove l'industria della cannabis sta diventando il settore economico più in crescita di tutti gli Stati Uniti, spostandosi poi in Spagna per raccontare l'esperienza delle migliaia di "Social Cannabis Club", in cui si può liberamente comprare e consumare marijuana, e in Portogallo, che grazie alla depenalizzazione del consumo di tutte le droghe è diventato il Paese dove si fanno uso di stupefacenti di tutta l'Europa. Il viaggio continua poi nell'Italia proibizionista, che ha un triste primato: è il Paese europeo con più alto indice di consumo di droghe tra i ragazzi sotto i 16 anni.

Guarda il video: <http://bit.ly/YVn473>

- Ancora, PRESADIRETTA ha dedicato una puntata all'Uruguay, il primo Paese al mondo ad aver totalmente legalizzato il consumo della cannabis. Grazie all'intervento dello Stato, il mercato illegale della marijuana sarà sottratto alle mani della criminalità organizzata. Sabrina Carreras ha intervistato Julio Calzada, segretario della Giunta nazionale sulle droghe del governo uruguayano e principale collaboratore del presidente Mujica che ha voluto questa legge.

Guarda il video: <http://bit.ly/19I2FHS>

- L'ESPRESSO ha dedicato diversi articoli al tema della legalizzazione della marijuana in Italia. Dalle argomentazioni "pro" di Umberto Veronesi ai dati riportati dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT), che inserisce l'Italia fra i più forti consumatori in Europa, si arriva alle novità del febbraio 2015: il Ministro della salute, Beatrice Lorenzin, e il Ministro della difesa, Roberta Pinotti, hanno siglato il protocollo che dà il via a coltivazione e lavorazione delle piante. Da aprile di quest'anno il farmaco, che sarà «made in Tuscany», potrà essere prescritto anche dai medici di famiglia.

Per saperne di più:

Diciamo anche noi marijuana libera

<http://bit.ly/1zZBRut>

Quanto piace la marijuana agli italiani

<http://bit.ly/1zSEyLv> <http://bit.ly/1Lk4Tul>

"Qui si produrrà la marijuana di Stato." Rossi: "In Toscana cannabis terapeutica"

<http://bit.ly/1EcD0Cz>

Dove la cannabis non è reato

<http://bit.ly/1vNebpJ>

Marijuana, una cura semplice ed efficace

<http://bit.ly/1Lk4Tul>

- Lo scorso 21 febbraio ha toccato il tema anche Roberto Saviano partecipando alla trasmissione «Che tempo che fa».

Guarda il video: <http://bit.ly/1Eqx890>



Fonte:

Pubblicato su:

