

## Canapa medica, il decreto Stato-Regioni



**Giorgio Bignami** scrive sul decreto sulla Canapa medica per la rubrica di Fuoriluogo su il Manifesto del 4 novembre 2015

Il 20 ottobre la Conferenza Stato-Regioni ha approvato lo schema di decreto del Ministro della Salute "Organismo statale per la *Cannabis*": un atto previsto dalla Convenzione internazionale sulle droghe, per la disciplina delle autorizzazioni alla coltivazione della pianta di canapa. In questa e in altre sedi si sono spesso denunciate la lentezza e la vischiosità delle operazioni mirate ad eliminare i molti ostacoli che per lungo tempo hanno minimizzato la disponibilità della cannabis terapeutica – quindi a prima vista il decreto pare un

pur tardivo passo in avanti. In effetti, esso consente un notevole ampliamento delle indicazioni terapeutiche rispetto a quanto approvato nel 2013 per il Sativex. Cioè oltre all'uso per i fenomeni spastici dolorosi nella sclerosi multipla, sono previsti: l'uso nel dolore neuropatico di altra natura; l'uso antiemetico e anticinetosico nei pazienti oncologici e con AIDS sofferenti per le terapie ricevute; l'uso a scopo ipotensivo nel glaucoma; l'uso mirato a stimolare l'appetito in caso di anoressia e cachessia in pazienti oncologici o affetti da AIDS o da anoressia nervosa, e quello mirato alla riduzione dei movimenti involontari nella sindrome di Gilles de la Tourette.

Positiva è anche l'indicazione di un'ampia gamma di forme farmaceutiche, comprese quelle più vicine al prodotto naturale (estratti, tinture, ...), utilizzabili per le preparazioni galeniche magistrali e assumibili per diverse vie, compreso il vaporizzatore. Ciò costituisce un riconoscimento sia del valore dei prodotti che conservano l'intero mix dei numerosi principi attivi della Cannabis, sia dell'importanza delle preferenze dei singoli pazienti, espresse attraverso il dialogo con i curanti, per l'uno o l'altro tipo di prodotto e l'una o l'altra via di assunzione (a condizione ovviamente di non pregiudicare l'effetto terapeutico).

Il provvedimento, tuttavia, contiene alcune gravi magagne che ne sminuiscono non poco il valore. Primo, tutte le suddette indicazioni sono "per esclusione", cioè autorizzate solo dopo il fallimento delle terapie sinora in uso. Questa è una limitazione inaccettabile: per esempio, nei pazienti con gravi effetti collaterali delle terapie oncologiche, i rimedi disponibili sono in genere assai meno efficaci dei preparati di cannabis, che andrebbero quindi considerati "prima scelta". (Non vi è spazio per discutere cosa possa accadere al prescrittore che non rispetti la clausola "per esclusione", di fatto un equivalente della frequentissima prescrizione *off the label* di farmaci o analisi - cioè al di fuori delle indicazioni ufficialmente approvate).

Inoltre, se è legittimo l'avvertimento contro l'uso di cannabis in bambini e adolescenti ancora lontani dal completamento dello sviluppo, pare ingiustificata, se non addirittura terroristica, l'insistenza sulla frequenza e gravità dei danni soprattutto neuropsichici. Molti di questi, infatti, sono stati ripetutamente "scontati" da qualificate analisi in base a una più puntuale disamina del ruolo dei fattori concomitanti cosiddetti di confondimento.

Infine, come già notato dai radicali, mentre il decreto è in accordo col Testo Unico del 1990, che consente a chiunque di candidarsi per la coltivazione di cannabis, l'allegato, parte integrante del decreto stesso, in base al precedente accordo col Ministero della Difesa conferma il monopolio della coltivazione e successive lavorazioni dello Stabilimento Farmaceutico Militare di Firenze. Così si creano le premesse per un contenzioso che rischia di riprodurre quelle vischiosità e quegli ostacoli di cui si è detto all'inizio.

[Scarica la bozza di decreto sulla Canapa Medica](#)