

Skador av Cannabis Cannabis som medicin

Cannabiskonferens, Piperska muren, Stockholm
2023-02-03

Kerstin Käll, överläkare, Psykiatriska kliniken, Beroendeenheten,
Universitetssjukhuset, Linköping, kerstin.kall@regionostergotland.se

Diskussionspunkter

- 1. WHO-rapporten – Vad säger evidensen
- 2. Cannabis – farmakologi
- 3. Cannabis som medicin

WHO-rapporten

Hälsa- och sociala effekter av icke-medicinsk användning av cannabis

Ett studiematerial baserat på WHO:s rapport

”The health and social effects of nonmedical cannabis use” från 2016

Utgiven av

CENTRUM FÖR FORSKNING OCH UTBILDNING KRING

RISKBRUK, MISSBRUK OCH BEROENDE (CERA)

Rapportnr: 2019:44

ISSN: 1403-168X

Vad vet vi?

- Att cannabis är **den mest använda illegala drogen** globalt. Globalt beräknades cirka 188 miljoner människor (15-64 år) att ha använt cannabis de senaste 12 månaderna, vilket motsvarar cirka 3,8 procent av världens befolkning (UNODC, 2019).
- Att användningen av cannabis **har ökat** i världen under perioden 1998-2017.
- Att användningen av cannabis förefaller vara **vanligare i höginkomstländer** än i låginkomstländer, även om vi saknar bra data om hur användningen ser ut i de senare.
- Att det **främst är unga människor** som använder cannabis. Debuten sker i 14-16 års ålder enligt data från höginkomstländer.
- Att det har skett en **ökning i den genomsnittliga THC-halten** i de beslag av cannabispreparat som gjorts i USA och vissa europeiska länder.

Vad vet vi?

- Att **CB1-receptorer** (som svarar på THC) är allmänt spridda i hjärnan, inklusive områden som kontrollerar **uppmärksamhet, beslutsfattande, motivation och minne**.
- Att cannabisanvändning försämrar dessa receptors funktion på ett sätt som kan förklara både de kortsiktiga (direkt efter användningen) och de långsiktiga (efter lång användning) effekterna av cannabis på **arbetsminne, planering, beslutsfattande, responshastighet, motivation, koordination, humör och kognition**.

Vad vet vi om kortsiktiga effekter?

- Den mest uppenbara kortsiktiga hälsoeffekten av cannabis är **berusning/förgiftning** som präglas av störningar i medvetande, kognition, perception, beteende, och andra psykofysiologiska funktioner.
- I samband med och i nära anslutning till cannabisintag **försämras körförmågan** och därmed ökar risken för trafikskador/olyckor.
- Det finns idag vissa belägg för att cannabisanvändning **kan utlösa hjärtbesvär**. Nya fallrapporter tyder på att rökning av cannabis kan öka risken för kardiovaskulära sjukdomar hos yngre personer som röker cannabis, en åldersgrupp som annars har en relativt låg risk.

Långsiktiga effekter?

- Personer som regelbundet använder cannabis kan utveckla **beroende** av drogen. Risken uppskattas till ungefär en av tio bland dem som någon gång i livet har använt cannabis, en av sex bland ungdomar som använder cannabis, och en av tre bland personer som dagligen använder cannabis.
- **Abstinenssymptom** är väl dokumenterade hos personer som utvecklat ett beroende av cannabis.
- Det finns allt starkare bevis för att regelbunden, hög **cannabisanvändning under tonåren** är förknippat med mer allvarliga och **kvarstående effekter** än för de som använder cannabis först i vuxen ålder.
- I ett antal prospektiva studier finns ett tydligt dos – responssamband mellan cannabisanvändning i tonåren och risken att utveckla **psykotiska symtom** eller schizofreni.

Mer om cannabis och psykos

- Cannabisanvändning resulterar i en mängd **övergående schizofreniliknande positiva, negativa och kognitiva symtom** hos vissa friska individer.
- Hos personer som har diagnostiserats för något psykotiskt symtom kan cannabis **förvärra symtomen**. Dessa personers användning av cannabis kan utlösa återfall och få negativa konsekvenser för sjukdomsförloppet.
- **Risken** att utveckla en psykotisk sjukdom **ökar** hos personer om de a) började använda cannabis vid **låg ålder**, b) använt en cannabis som hade en **hög styrka av THC**, c) använt cannabis **ofta och långvarigt**. I dessa fall har det visat sig att cannabis kan utlösa sjukdomen.
- Cannabisanvändning har bidragit till **tidigare insjuknande i schizofreni** än vad som skulle ha skett om personen inte hade använt cannabis.

Övriga medicinska effekter

- Långvarig rökning av cannabis har visat sig resultera i symtom på kronisk och akut **bronkit**, samt en skada på cellerna i luftrörens väggar.
- Långvarig intensiv cannabisrökning kan potentiellt utlösa **hjärtinfarkt** och stroke hos unga cannabisanvändare.
- Rökning av en blandning av cannabis och tobak kan öka risken för **cancer** och andra luftvägssjukdomar men det har varit svårt att avgöra om cannabisrökare har en högre risk, utöver den de redan har pga tobaksrökning.
- Det finns ökade bevis för att **testikelcancer** är kopplat till cannabisrökning och denna potentiella risk bör därför undersökas ytterligare.

Cannabis sativa

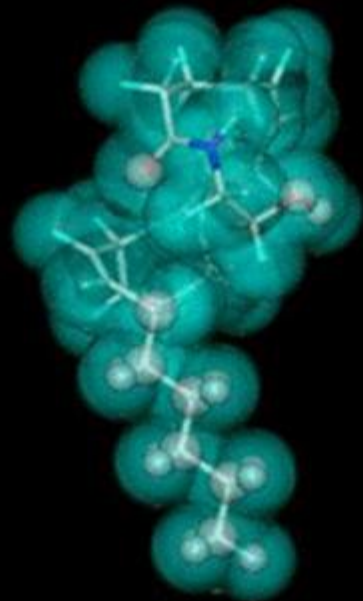
- Innehåller minst 100 olika cannabinoider, varav THC (tetrahydrocannabinol) är den viktigaste psykoaktiva substansen. CBD är en annan viktig cannabinoid.
- **Marijuana** är torkade växtdelar.
- **Hasch** är kådan som pressas med olika växtdelar och bindmedel.
- **Cannabisolja** utvinns ur hasch eller marijuana med hjälp av lösningsmedel

Farmakologi

- Det finns cannabinoidreceptorer i hjärnan och endogena cannabinoider, t.ex. anandamid, som är viktiga för bl.a. minne och inlärning
- Det endocannabinoida systemet spelar viktig roll i hjärnans utmognad under tonåren
- Syntetiska cannabinoider – ingår i Spice

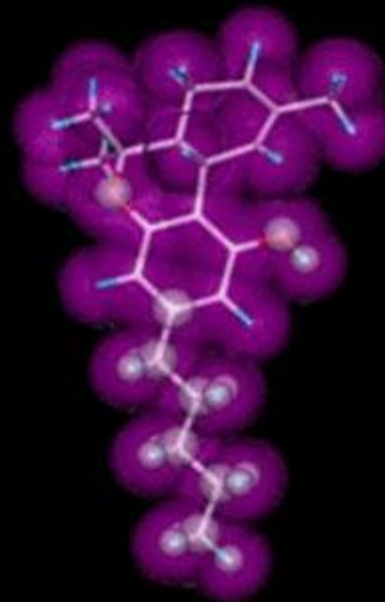
Fooling the brain...

Brain's Chemical



Anandamide

Drug



THC

Farmakologi forts.

- Cannabinoiderna är extremt fettlösliga och lagras i fettväven
- Det tar sex dagar tills hälften av THC-mängden från ett röktillfälle utsöndrats, resten försvinner på 3-4 veckor
- Flera aktiva metaboliter
- Vilket ger både ett akut och ett kroniskt rus
 - Det kroniska ruset kännetecknas av nedsatta kognitiva funktioner generellt, reversibelt om man slutar röka (ev med undantag för intensiv rökning under tonårsperioden)

Farmakologi forts.

- Cannabis är beroendeframkallande.
 - Visat i djurmodeller
 - 10 procent av alla som börjat röka utvecklar någon gång beroende enligt australiensisk studie
 - Med olika risk i olika subgrupper
 - Ju yngre man är när man börjar och ju oftare man röker desto större risk för beroendeutveckling

Cannabis och tonårshjärnan

- Ju tidigare man börjar och ju mer man röker desto större risk för
 - Beroendeutveckling
 - Eskalering till tyngre droger
- **Regelbunden cannabisrökning i tonåren**
- Försvårar den unges identitetsutveckling – förblir på en barnslig nivå
- Den psykosociala utvecklingen avstannar
- Ökad risk för psykos, depression, suicid, kriminalitet och arbetslöshet

Viktig studie om cannabis påverkan på IQ

- 1037 ungdomar i Dunedin på NZ följdes mellan 13 och 38 års ålder
- Upprepade intervjuer om bl.a. cannabisanvändning.
- IQ mättes vid 13 (före cannabisdebuten) och vid 38
- Vid 18 hade 52 st beroendediagnos. Ytterligare 92 fick det senare
- De som vid 18 plus vid ytterligare en intervju bedömdes ha cannabisberoende uppvisade i genomsnitt 8 pkt lägre IQ vid 38 jmf med vid 13, även om de inte längre rökte
- Senare diagnos visade ingen sänkning av IQ