



Associação Brasileira de Esclerose Lateral Amiotrófica



Filiada à International Alliance of ALS/MND Associations

Parecer da ABRELA

Uso da Cannabis em pacientes com Esclerose Lateral Amiotrófica

A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença progressiva, degenerativa e inexorável, que cursa com a depleção dos neurônios motores superiores e inferiores. Com a evolução da doença, os pacientes apresentam prejuízos vários no que tange suas atividades cotidianas. A fraqueza muscular é, indubitavelmente, a principal causa de incapacidade funcional, dificuldades na deglutição, na fala e na respiração.

O único medicamento aprovado na "contenção" da doença é o Riluzol. Outros tratamentos propostos como, por exemplo, o uso intramuscular da Metilcobalamina, o uso oral da L-serina em doses elevadas, o ácido (tauroursodeoxycholic) em até 2 gramas/dia, dentre outros, apresentam associação com o arcabouço fisiopatológico da doença. Estudos sobre novas terapias são garantidos com base nas descobertas moleculares emergentes sobre a patogênese da morte celular neuronal na ELA. O Edaravone, um medicamento antioxidante, recebeu recentemente a aprovação da Food Drug Administration (FDA). No entanto, estudos mais recentes, embora se mostrem seguros, concluíram que o Edaravone não proporcionou aumento da sobrevida.

Atualmente emergem estudos que buscam associar o uso da *Canabis medicinal* (*cannabidiol* - CDB) à Esclerose Lateral Amiotrófica, pelo fato dos componentes possuírem características antioxidantes, anti-inflamatórias e de neuroproteção. Autores crêem que seu uso poderia provocar um "alentecimento" da morte neuronal. Frisamos, com toda a nossa expertise, não somente pelo grande atendimento dessa clientela, mas com base em artigos científicos atuais, que o CDB isolado ou associado com THC (Tetrahydrocannabinol) **não se apresenta como droga modificadora da doença**, mas pode ser utilizado com parcimônia, em algumas situações clínicas associadas, tais como espasticidade, distúrbios do sono, ansiedade, depressão e dores.

Vale ressaltar que quando se fala em *Canabis medicinal*, trata-se do CDB puro ou com THC em concentrações terapêuticas. Outras formas de apresentação, como chá e uso recreativo não são considerados, pois não sabemos o nível de CDB e de THC nestes compostos.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ABRELA

CNPJ.: 02.998.423/0001-78 – **Utilidade Pública Municipal** : Decreto 43.282 de 29.05.03

Rua Botucatu, 395/397 – Vila Clementino – São Paulo – SP – 04023-061

Tel/Fax: (011) 5579.2668 / 5579.4902

E-mail: abrela@abrela.org.br

www.abrela.org.br



Associação Brasileira de Esclerose Lateral Amiotrófica



Filiada à International Alliance of ALS/MND Associations

Algumas informações midiáticas sobre o uso do CDB em pacientes com ELA, embora tragam esperança de melhora para os pacientes, também geram sofrimento psíquico, pois muitos acreditam na resolução do problema. Grupos de apoio a pessoas com doenças raras são extremamente benéficos pela troca de experiências, auxílio entre famílias e, principalmente, na criação de uma corrente positiva e aguerrida de luta contra a doença. **Alertamos que todo medicamento, controlado ou não, deve ser antes discutido com o médico especialista/prescritor.**

Alguns estudiosos no assunto (CDB) irão nos questionar sobre a ligação do THC ao receptor CB1 na atividade inibitória de receptores de glutamato nos neurônios motores remanescentes. É fato que o glutamato (neurotransmissor) em excesso causa danos às células do sistema nervoso central e contribui para a neurodegeneração. Mais uma vez estamos cientes destes mecanismos, entretanto os estudos atuais necessitam de mais robustez para anunciarmos o Canabidiol como droga modificadora da doença.

Seremos novamente questionados sobre os estudos que concluem que o CDB, quando utilizado em modelos animais (ratos) geneticamente modificados, mostrou-se uma droga neuroprotetora. Atentamos que resultados em modelos animais podem não traduzir êxito, quando as pesquisas passam a ser direcionadas para seres humanos. Acreditamos que novos experimentos possam concluir que o CDB seja realmente uma droga modificadora da doença; entretanto no presente momento não podemos validar tal afirmação.

O questionamento é se o CDB pode ou não ser prescrito para pacientes com ELA. Certamente pode, desde que o prescritor saiba exatamente seu objetivo no controle de determinados sintomas. Muitos de nós já prescrevemos ou iremos prescrever o CDB com ou sem THC para pacientes com ELA; obviamente, sempre cientes da sua indicação clínica.

Dr. Marco Orsini

Dr. Acary Souza Bulle Oliveira

Dra. Adriana Leico Oda

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ABrELA

CNPJ: 02.998.423/0001-78 – **Utilidade Pública Municipal** : Decreto 43.282 de 29.05.03

Rua Botucatu, 395/397 – Vila Clementino – São Paulo – SP – 04023-061

Tel/Fax: (011) 5579.2668 / 5579.4902

E-mail: abrela@abrela.org.br

www.abrela.org.br