

Decreto CBD: che fine ha fatto la Scienza?

La *mission* di Cannabiscienza è di fornire una corretta informazione nell'ambito della Cannabis Medica, basandosi sui dati presenti in letteratura che documentano le più recenti conoscenze e gli avanzamenti fatti in questo campo dalla ricerca scientifica. Per questo motivo, ci appare doveroso rispondere ad un comunicato stampa dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri (OMCeO) di Roma, sul recente decreto approvato dal Ministro della Sanità, Orazio Schillaci. Ci appare doveroso perché, dal punto di vista scientifico, sono presenti molte inesattezze.

Il comunicato sottolinea come *“il CBD (Cannabidiolo) è stato l'espedito degli ultimi anni per promuovere a livello capillare la cultura della cannabis tra i giovani e sperimentare nuovi prodotti...”*. Anche se questo punto è “un classico” utilizzato da chi è contrario all'uso di cannabis e derivati, da quali dati è stata ricavata questa osservazione non è per niente chiaro. Innanzitutto, l'ipotesi della “droga di passaggio” è stata formulata per la cannabis, contenente tetraidrocannabinolo (THC) -sostanza ad azione psicotropa- e anche in questo caso, l'ipotesi non è confermata. Infatti, stando agli [studi che hanno analizzato la relazione tra utilizzo di cannabis e altre sostanze](#), *“nel complesso, non è chiaro se il consumo di cannabis, compresa la frequenza o l'inizio precoce, porti, in maniera causale, all'uso di altre sostanze. Sebbene il consumo di cannabis possa precedere l'uso di altre sostanze, la relazione probabilmente coinvolge molteplici altri fattori, tra cui le condizioni sociali”* (e qui ci premerebbe sottolineare i termini “condizioni sociali”, ma questo è un altro discorso...). Per quanto riguarda il CBD- il componente non psicotropo della cannabis- oggetto del comunicato dell'OMCeO di Roma, nessun, e ripetiamo, nessun dato è presente nella letteratura medico-scientifica che possa supportare le conclusioni a cui sono giunti i membri della commissione citata dal comunicato. Membri che dovrebbero essere tutti medici e che dovrebbero basare le loro conclusioni su dati scientifici reali e non su speculazioni.



Su questo punto (la necessità di basarsi su dati scientifici), paradossalmente, il comunicato sembra darci ragione. Infatti, scrivono *"che è scientifico un dato che arriva dalle evidenze della ricerca e in particolare in medicina ancora di più ciò che arriva dall'esperienza condivisa dei clinici in ogni parte del mondo, che in termini numerici e di varietà di casi, supera di gran lunga anche i protocolli stessi della ricerca scientifica. Dai numerosi protocolli di ricerca emerge infatti un potenziale terapeutico del CBD (come anche del THC del resto) se utilizzato sotto stretto controllo medico, nei termini di modi, tempi, dosi e monitoraggio. Nulla di scientifico emerge dall'utilizzo non controllato ('fai da te') del CBD da parte della popolazione generale"*. A parte che non è chiaro cosa dovrebbe emergere di scientifico dall'utilizzo fai da te (?) del CBD, tutta la letteratura scientifica è concorde nel considerare il CBD una sostanza NON stupefacente, a differenza di quanto affermato nel decreto firmato dal Ministro Schillaci. A tale conclusione sono giunte anche le commissioni [dell'Organizzazione Mondiale della Sanità \(OMS\)](#) e della [Corte di Giustizia Europea](#) (nonché ogni altra commissione che, nel mondo, abbia analizzato questo caso), i cui membri, dopo mesi di lavoro hanno esplicitamente dichiarato che il CBD non è stupefacente. Come mai invece i membri del Ministero e della commissione dell'OMCeO di Roma sono giunti a conclusioni opposte? Su quali dati scientifici hanno basato le loro "conclusioni"? Senza paura di smentita, si può tranquillamente affermare che non si sono basati su nessun dato scientifico. Infatti, se questo sciagurato decreto dovesse essere applicato, saremmo l'unico Paese al mondo a considerare stupefacente il CBD. Sembrerebbe che [anche in Corea del Nord](#) il CBD non sia considerato stupefacente...

Proseguendo, nel comunicato si legge che *"Negli ultimi anni il Cbd è stato utilizzato sul territorio nazionale come 'Cavallo di Troia' per veicolare cannabinoidi psicoattivi con potenziale di utilizzo voluttuario. La rete commerciale che si è strutturata in modo capillare in Italia intorno al Cbd non vende solo Cbd..."* Abbiamo già dimostrato che l'ipotesi del "cavallo di Troia" non ha nessun



fondamento. Potrebbe essere che qualche commerciante non venda solo CBD, ma questo è un comportamento illegale, già peraltro punito dalla legge. Possibile che per colpa di qualcuno che sbaglia, debbano pagarla tutti gli onesti commercianti, produttori e distributori di CBD in Italia, che fanno il proprio lavoro rispettando la legge?

Nel comunicato si legge anche che *“La conseguenza di tale uso incondizionato della cannabis- evidenziano i membri della Commissione Omceo Roma- si manifesta nei termini di aumento del numero di casi di disturbi psichici indotti nei Pronto soccorso (Dea) e nei Dipartimenti di salute mentale, entrambi vicini al collasso per l'eccessivo carico di lavoro in condizione di carenza di personale. In tali contesti, abbiamo ricevuto nel tempo molte segnalazioni del consumo di prodotti a base di Cbd contenenti anche altri cannabinoidi come Hhc (esaidrocannabinolo) e dal consumo di tali prodotti sono scaturiti ricoveri per quadri psicopatologici acuti all'interno del Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (Spdc)“*. Ancora tanta confusione. I casi di disturbi psichici, abbastanza rari ma in effetti in aumento, sono indotti dall'uso di cannabis contenente THC. Il CBD non induce assolutamente psicosi, anzi, viene [utilizzato proprio nel trattamento delle psicosi!](#) Ed è vero, come detto, che la cannabis (con THC) può in rari casi indurre psicosi, ma ciò succede in soggetti fragili, con una storia familiare di disturbi psichici, i quali vengono in contatto con la cannabis nell'unico modo che può succedere in Italia: attraverso vie illegali. Attraverso la criminalità organizzata che certamente non avvisa i consumatori dei possibili rischi legati all'utilizzo. Queste avvertenze potrebbero esserci (e devono esserci, in un Paese civile!) solo se la vendita della cannabis fosse regolamentata e sostenuta dallo Stato. Rendere il CBD per uso orale non facilmente reperibile in Italia potrebbe essere un ennesimo favore fatto alla criminalità. Per quanto riguarda la possibilità che i prodotti a base di CBD siano contaminati da altre sostanze, può certo succedere. Ma la soluzione a questo problema sarebbe aumentare i controlli, non vietare il CBD. È come ciò che succedeva anni fa, quando era frequente che alcune



bevande alcoliche erano contaminate con metanolo, sostanza tossica e potenzialmente mortale. Ovviamente, allora si aumentarono i controlli per garantire che il metanolo non fosse presente nei prodotti, nessuno si sognò di abolire l'alcol solo perché in alcuni casi era contaminato con metanolo!

Infine (e onestamente ci dispiace dirlo, perché a scrivere questo comunicato dovrebbero essere state persone con una minima infarinatura di scienza), il comunicato diventa delirante: *“Non di meno, usando il Cbd come vettore – sottolinea infine la Commissione sui danni da cannabis - vengono diffusi nuovi ceppi di cannabinoidi come cannabigerolo, cannabicromene, ecc. di cui poco ancora si conosce in ambito scientifico”*. Qui la commissione dimostra di non avere per niente inquadrato nemmeno l'ambito scientifico di cui si parla. Usano il termine “ceppi” riferito ai cannabinoidi come se si parlasse di batteri, virus, piante, di organismi viventi insomma e non di molecole... In più, si conosce molto in ambito scientifico dei cannabinoidi cosiddetti “minori”. Inoltre, di quelli citati (cannabigerolo, cannabicromene) si sa bene che non hanno nessun effetto psicotropo e, come il CBD, sono in corso di valutazione per possibili applicazioni cliniche.

Fortunatamente il comunicato finisce qui. Una domanda sorge però spontanea: perché l'Ordine dei Medici ed Odontoiatri di Roma si è premurato di scrivere questo comunicato a sostegno del decreto del ministro della Salute, Orazio Schillaci, medico di Roma ed ex Rettore dell'Università Torvergata di Roma?

30/08/2023

Il Direttore Scientifico

Fabio Turco, PhD