

Cannabis o Marihuana

Concepto

El cannabis es una sustancia proveniente de la planta del cáñamo, *Cannabis sativa*, que crece en todo el mundo. Tradicionalmente se ha cultivado desde hace más de 4.000 años para producir tejidos y cuerdas, así como para uso recreativo y medicinal.

Todas las partes de la planta contienen cannabinoides psicoactivos, de los cuales el A9-tetrahidrocannabinol (A9-THC), es el más abundante. Puede ingerirse por vía oral, pero la forma más frecuente de administración es fumada y por inhalación.

Epidemiología

Diferentes estudios epidemiológicos demuestran que el cannabis es la sustancia ilegal más consumida en todo el mundo y con tendencia al aumento desde la década de 1990.

Según datos de Naciones Unidas se estima que en el año 2006 había alrededor de 165 millones de consumidores en todo el mundo. España, junto con Dinamarca, Francia y Reino Unido, está entre los países de la Unión Europea en los que más población general ha consumido alguna vez cannabis.

Se consume cada vez a edades más tempranas, siendo la edad media de inicio del consumo de 14,6 años. El consumo está más extendido entre los varones que entre las mujeres, aunque esta diferencia entre sexos no se aprecia entre los consumidores más jóvenes.

El número de inicios de tratamiento ha aumentado situándose en tercer lugar de las admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales tras la cocaína y la heroína.

En los países industrializados, el patrón de consumo de cannabis suele ser intermitente y limitado en el tiempo, aparece un pico entre los 18 y 20 años, siendo habitual el cese del consumo entre los 25-30 años, tan solo un 10% mantiene un consumo diario transcurrida esta edad.

Numerosos estudios han demostrado una asociación significativa entre el uso de cannabis y el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas ilegales, lo que sugiere que el cannabis puede constituir una droga facilitadora o inductora del consumo de otras sustancias ilegales.

Efectos del cannabis

Efectos sobre el cerebro: el factor más determinante para su consumo es la capacidad del cannabis de producir placer.

Este efecto reforzador se debe a la estimulación del sistema de recompensa límbico mediado por la dopamina y los opioides endógenos, provocando un aumento de liberación de dopamina en el núcleo accumbens.

El síntoma más característico es la presencia de euforia, ésta aparece en minutos y alcanza el máximo efecto a los 30 minutos después de fumar o tras 1-2 horas de la ingesta oral y suele durar 2-4 horas.

Cada vez existen más pruebas sobre la asociación entre el inicio del consumo de cannabis y la aparición de psicosis o esquizofrenia.

Efectos físicos:

Cardiovascular: taquicardia, hipotensión ortostática, vasodilatación, enrojecimiento conjuntival.

Respiratorio: bronquitis, enfisema, incremento del riesgo de carcinoma pulmonar.

Cognición y rendimiento psicomotor: enlentecimiento de la velocidad de reacción, incoordinación motora, alteración de la memoria, de la concentración y de la atención dividida, ataxia, disartria, temblores, debilidad y espasmos musculares.

Sistema inmunológico: inhibición de células citotóxicas naturales, linfocitos T citotóxicos y macrófagos.

Sistema reproductor: incremento de las concentraciones de prolactina y disminución de las de testosterona, anovulación, disminución en la cantidad y motilidad de los espermatozoides, riesgo de tumor testicular.

Embarazo y recién nacido: bajo peso en el recién nacido, alteración de neuronas dopaminérgicas y alteraciones cognoscitivas durante la infancia, debido a su capacidad de atravesar la barrera placentaria.

Aspectos clínicos y diagnósticos

Abuso. Se caracteriza por abandono del grupo de amigos no consumidores, desinterés por actividades que no tengan relación directa con el consumo y preocupación por disponer de la sustancia.

El problema se suele detectar por familiares, profesores o amigos. La persona no suele relacionar las alteraciones cognitivas con el consumo.

Dependencia. El 7-10% de las personas que han probado el cannabis presentan riesgo de desarrollar un trastorno de dependencia y en torno a un 20% de los que han fumado varias veces cumplirán los criterios de dependencia. El desarrollo de dependencia de cannabis es más insidioso que el de otras drogas.

Las personas dependientes de cannabis describen fracasos repetidos en sus intentos de suspender, racionar o limitar el consumo. El apego patológico, a pesar de las consecuencias adversas, y la pérdida de control son los distintivos de la dependencia al cannabis.

Trastornos inducidos por cannabis.

Intoxicación.

El consumo agudo de cannabis produce una sensación de euforia, relajación, aumento de la sociabilidad, potenciación de las percepciones sensoriales,

aumento del apetito, sedación, afectación de la memoria.

También cambios en la percepción del paso del tiempo, empeoramiento del rendimiento psicomotor y de la coordinación motora, taquicardia, hipotensión ortostática, inyección conjuntival y ptosis palpebral.

Con menor frecuencia puede aparecer desorientación, ataxia, despersonalización y desrealización. El consumo suele combinarse con otras drogas de abuso, potenciando los efectos de los depresores centrales, especialmente con alcohol.

El cannabis es relativamente seguro incluso en situaciones de intoxicaciones graves. En estos casos puede aparecer somnolencia, confusión e incluso coma, pero no se producen efectos cardiovasculares o respiratorios que amenacen la vida.

No se han descrito casos de muerte en personas intoxicadas únicamente con cannabis. El tratamiento de la intoxicación aguda es sintomático. En caso de ingestión oral en niños, puede ser útil la administración de carbón activado.

Las reacciones que suelen precisar de atención sanitaria tras la intoxicación son las crisis de angustia, el delirio y la psicosis, estos cuadros suelen responder a medicación.

Abstinencia. Tras consumo prolongado se ha descrito la aparición de tolerancia y síndrome de abstinencia, similar al del tabaco, que se caracteriza por irritabilidad, agresividad, inquietud, nerviosismo, insomnio y ansiedad.

También disforia, anorexia, temblor, incremento de los reflejos osteotendinosos y signos vegetativos como sudoración, diarrea y cambios en la frecuencia cardíaca y presión arterial. Puede aparecer a las 24-48 horas de cesar el consumo.

Delirium por intoxicación.

Se puede presentar tras el consumo de grandes dosis o en personas que consumen por primera vez. Se caracteriza por confusión, alteraciones de la memoria, sensación de temor, suspicacia, despersonalización, desrealización y alteraciones sensorio-perceptivas.

Este cuadro clínico es transitorio y limitado en el tiempo, pero recurrente si se producen sucesivas exposiciones al tóxico.

Trastorno psicótico. Cuando el cannabis se consume en grandes cantidades, o en sujetos predispuestos, puede aparecer una intoxicación que simule una psicosis de hasta 6 semanas de duración.

El cuadro se caracteriza por un inicio rápido, importante inquietud o agresividad, mezcla de síntomas afectivos (maníacos e hipomaníacos) y de la esfera psicótica, y rápida mejoría del cuadro tras aproximadamente una semana de abstinencia.

Trastorno de ansiedad. Es el trastorno más frecuente asociado al consumo de cannabis. La sintomatología ansiosa suele aparecer tras la intoxicación aguda y en muchos casos se desencadena por la presencia de ideas paranoides.

Entre los trastornos del estado de ánimo, el trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo es el más frecuente, seguido por la depresión mayor y la depresión. En la intoxicación es común la aparición de hipomanía.

Flashbacks por cannabis.

Consiste en la aparición de alucinaciones con la cualidad de una percepción real (las mismas experiencias que sintió la persona cuando había consumido el tóxico), después de semanas o meses de abstinencia.

Síndrome de falta de motivación. Se caracteriza por un deterioro en la personalidad del sujeto, pérdida de energía y abulia con importante limitación de las actividades habituales.