

Cannabinoides ¿nueva prescripción dermatológica?

Cannabinoids, new dermatological prescription?

Eduardo David Poletti

“El miedo y la esperanza son los dos grandes motores de la información de salud y eso es un caldo de cultivo para la exageración”

GONZALO CASINO

Queda claro que nuevas épocas traen consigo nuevas legislaciones. Finalmente, la Suprema Corte de la Nación (SCJN) otorgó el fallo a favor del uso de la marihuana y sus congéneres (se declaró inconstitucional la prohibición absoluta del consumo recreativo del cannabis). La misma SCJN ha dejado en claro que ese fallo se limita al cultivo y al consumo y precisa que “no permite su comercialización”. Es de todos conocido que ya desde hace varios años, en las más diversas zonas de nuestro territorio nacional, circula en las calles a plena luz del día el célebre “gel de peyote reforzado con marihuana para uso tópico”, sin control sanitario alguno. Sin embargo, a mi parecer, el asunto no queda allí. Las consecuencias de una malévola mercadología amparada por inescrupulosa y extenuante publicitación (mensajes de “hedonismo relajado”) no se harán esperar. El enorme puente que separa su uso lúdico del medicinal es indefinible aún y habrá que seguir construyéndolo con más cautela. Ya se anunció también que fueron autorizados varios productos de cannabinoides “para uso en la piel”. Es inquietante saber cómo, cuándo y dónde emergerán los respaldos de rigor científico conducentes, antes de trasladarlo a una prescripción segura. Por los años que tengo en ejercicio médico profesional, me consta, a través de diversas circunstancias, que esto repercute en los sentimientos del público-pacientes-usuarios y, con toda proporción guardada, así pasó con el uso del tepezcohuite y con el agua de Tlacote (en los decenios de 1980 y 1990), entre otros.

Internista Dermatólogo. Consejero Honorífico de la Academia Nacional de Medicina para COESAMED/CONAMED.

Recibido: octubre 2018

Aceptado: diciembre 2018

Correspondencia

Eduardo David Poletti
drpoletti@dermanorte.com.mx

Este artículo debe citarse como

Poletti ED. Cannabinoides ¿nueva prescripción dermatológica? Dermatol Rev Mex. 2019 marzo-abril;63(2):119-121.

Es esencial conocer su origen: los cannabinoides derivados de la planta *cannabis* y compuestos afines son un grupo de más de 60 agentes químicos hidrofóbicos, biológicamente activos, que se han utilizado en la medicina natural durante siglos. Los directamente derivados de la marihuana se denominan fitocannabinoides (por ejemplo, cannabidiol, cannabinol y cannabigerol). El agente principal de los cannabinoides exógenos es D9-tetra hidrocannabinol (D9-THC), ingrediente psicoactivo natural de la marihuana. Las propiedades psicoactivas de estas sustancias limitaron su uso como medicamentos aprobados. En los seres humanos, los cannabinoides están presentes en el sistema nervioso central y periférico (por ejemplo, anandamide, 2-araquidonoilglicerol). En mamíferos, se han identificado dos receptores cannabinoides acoplados a proteínas G: el receptor cannabinoide 1 (CB 1R) en las líneas celulares cerebrales y neuronales y el receptor cannabinoide 2 (CB2R) en el sistema inmunitario. Los receptores, transportadores y enzimas cannabinoides forman el sistema endocannabinoide (ECS). Además, los fitocannabinoides, los endocannabinoides y los cannabinoides químicamente sintéticos se unen al CB1R/CB2R e inducen respuestas cannabimiméticas a través de la activación del sistema endocannabinoide. Los cannabinoides influyen en la homeostasia de queratinocitos, melanocitos y sebocitos a través de mecanismos independientes y dependientes de CB1R/CB2R. Tienen propiedades antiinflamatorias, inmunosupresoras y antineoplásicas, aunque también hay pruebas de que pueden afectar negativamente; por ejemplo, el 2-araquidonoilglicerol consigue efectos antiproliferativos contra el melanoma, pero en los modelos de cultivo celular, ha mostrado que es un potente agente quimiotáctico proinflamatorio. Por tanto, aunque las formulaciones apuntan a influir en la fisiología celular humana sin producir efectos psicoactivos, los resultados preliminares recientes de eficacia y seguridad se han obtenido en modelos animales (roedores), lo que sugiere

que los cannabinoides pueden participar en el tratamiento de varias afecciones inflamatorias y neoplásicas (*Am J Clin Dermatol*, Dic. 2018; *Skin Therapy Lett* Nov, 2018; *JAAD* abril y julio, 2017). Tienen el potencial para tratar una variedad de afecciones de la piel, que incluyen: acné vulgar, eccema alérgico por contacto, eccema craquelé, dermatitis atópica, hidradenitis supurativa, sarcoma de Kaposi, prurito crónico (v. gr. el urémico), neuralgia posherpética, psoriasis, melanoma y las manifestaciones cutáneas de la esclerosis sistémica. Nótese que la mayor parte de esas enfermedades son el “pan nuestro de todos los días”. Por ahora, la formulación de productos cannabinoides tópicos no está estandarizada y es carente de regulación. Como tal, con lo que llevamos recorrido, ninguna evidencia apoya la administración de cannabinoides en las prácticas dermatológicas. Esta cuestión pone de relieve la necesidad de investigación y regulación. La aceptación de estos productos de venta libre ha superado con creces la investigación científica en su seguridad y eficacia. Surgen las interrogantes: ¿quiénes serán los inversionistas y promotores de estos nuevos productos? Hasta ahora, solamente han saltado a la palestra Vital Green Products, Cronos Group y Altria/Marlboro, como anunciadores de cannabinoides para administración tópica. Un estudio de una intervención médica sea un tratamiento u otro tipo, que nos muestre un beneficio casi milagroso, muy espectacular, lo que consigue inmediatamente es “ponernos en alerta”, acudiendo al antídoto de plantear ¿de qué modo se obtuvieron sus logros?, buscar contra-ejemplos, revisar su eficacia, examinar su compatibilidad con otros principios generales establecidos y, por supuesto, calcular las consecuencias de su aplicación. Estoy seguro de que, ante los cannabinoides, permeará la despampanante innovación con el gusto popular actual por la *cannabis*, enalteciendo sus bondades de usarla. También es de muchos conocido que los productos fitofarmacéuticos ejercen una intrincada influencia como efecto placebo

y la cannabis no es la excepción (*Medical cannabis and cannabinoids*, Karger, 1/1/2018). La investigación preclínica exhaustiva, con ensayos controlados con distribución al azar y a gran escala, es urgente y obligatoria, antes de que los cannabinoides puedan considerarse tratamientos seguros y efectivos de estas afecciones. Creencias, dogmas y misticismo, admitidos sin crítica, impiden avanzar. En palabras recientes

del Dr. Juan Ramón de la Fuente: “legalizar la marihuana debe ser gradual”, a lo que agregaré “y su beneficio terapéutico deberá demostrarse previamente conforme a los principios esenciales de *‘lex artis ad hoc’*”. Además, quitándonos de “mariguanadas” y antes de atribuirle tantos logros cuasimágicos, admitamos que la única panacea a la que podemos aspirar como sociedad es educacional.