

**Eficacia y Seguridad del Cannabis medicinal:**

Los derivados del **Cannabis**, cannabidiol (CBD) y Tetrahidro-cannabidiol (THC) han cobrado gran interés en los últimos años por diversas potenciales indicaciones médicas<sup>1</sup>. Pese al entusiasmo de ciertos sectores de la sociedad y de la comunidad sanitaria, aún persisten baches en la evidencia científica que demuestre sus ventajas comparativas contra otros fármacos disponibles para muchas indicaciones<sup>1,2</sup>. Al mismo tiempo, los estudios publicados han mostrado que, como todo medicamento, tienen interacciones farmacéuticas y potenciales efectos adversos que deben ser considerados en el balance riesgos/beneficios<sup>1,2</sup>.

**Usos autorizados:** En Argentina se encuentran aprobados por ANMAT derivados en base a **CBD** para tratamiento de epilepsias resistentes en población pediátrica mayor de 2 años<sup>3</sup>. En Estados Unidos la FDA también autoriza derivados de cannabis con **THC** para vómitos por quimioterapia y para ganancia de peso en pacientes viviendo con HIV<sup>4</sup>.

**Nueva revisión de la Evidencia:** La revista **JAMA (Journal of American Medical Association)** ha publicado recientemente una nueva revisión sobre la evidencia científica acerca de los distintos usos y aspectos de seguridad del cannabis medicinal<sup>5</sup>.

**Eficacia:** Encuentran evidencias en epilepsias resistentes en población pediátrica (CBD), vómitos por quimioterapia (Dronabinol y Nabilone) y ganancia de peso en pacientes con HIV (Dronabinol y THC)<sup>5</sup>

No encuentran evidencias en Parkinson, esclerosis múltiple, dolor, insomnio, epilepsia en adultos, demencia, ansiedad, ni otras indicaciones en psiquiatría.

**Recomendación:** En Neuquén se recomienda Cannabidiol (CBD) en pacientes pediátricos con epilepsia resistente a fármacos<sup>7</sup>. No se debería demonizar al cannabis al creer que no sirve para nada y que es muy peligroso, pero tampoco se lo debe considerar totalmente inocuo<sup>8</sup>. El equipo de salud debe revisar periódicamente las evidencias sobre el balance riesgo/beneficio para cada indicación, desalentar la automedicación, informar y ayudar a tomar decisiones compartidas.

**Bibliografía:**

- 1-Hasdeu S. Regulación, evaluación y uso racional de tecnologías sanitarias: el caso de los derivados de cannabis medicinal. Rev Argent Salud Pública 2019;10(38):29-33.
- 2-Hasdeu S. Cannabidiol para la epilepsia resistente a fármacos en Argentina: Evaluación de tecnología sanitaria. Rev Argent Salud Pública. 2022;14:e80
- 3- ANMAT. Prospectos de KANBIS CBD (Lab. Elea) y CONVUPIDIOL (Lab Alef).
- 4- FDA. Prospectos de Epidiolex (cannabidiol). Package insert. Jazz Pharmaceutical. [https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda\\_docs/label/2018/210365lbl.pdf](https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2018/210365lbl.pdf)
- 5- Hsu M. Therapeutic Use of Cannabis and Cannabinoids. A Review. JAMA 2025. Nov 26. doi:10.1001/jama.2025.19433
- 6- Kamel I. Myocardial infarction and cardiovascular risks associated with cannabis use: a multicenter retrospective study. JACC Adv. 2025;4(5):101698.
- 7-Formulario Terapéutico de Medicamentos de Neuquén. Disponible en <https://salud.neuquen.gob.ar/formulario/medicamentos/>
- 8-Infobae: Cannabis terapéutico: en que tres enfermedades hay evidencia y porqué alarma la automedicación. 6/12/2025. Disponible en <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2025/12/06/cannabis-terapeutico-en-que-tres-enfermedades-hay-evidencia-y-por-que-arma-la-automedicacion/>

**BOLETIN COMITÉ DE BIOTECNOLOGIA. Diciembre 2025**  
[biotecnologiasneuquen@gmail.com](mailto:biotecnologiasneuquen@gmail.com)

**Efectos adversos:**

Las evidencias dependen del tipo de cannabinoide y/o del uso recreacional (fumado, brownies, golosinas, etc.). Se identificaron:

- Trastornos digestivos y suspensión por intolerancia, náuseas y vómitos llegando a Hiperemesis y hepato-toxicidad.*

- En 4,6 millones de adultos jóvenes sanos usuarios de cannabis se encontró un Riesgo Relativo 6,18 para *infarto* (IC95% 4,89-7,82)<sup>6</sup>, así como un riesgo aumentado de *arritmias, ACV y mortalidad CV*.

- Riesgos neurocognitivos:* Induce déficits relacionados con la dosis y exposición continua, riesgos de *intoxicación aguda con somnolencia y mareos, paranoia (reversible)* con dudas sobre algunos efectos a largo plazo.

- Psicosis, esquizofrenia, ansiedad y trastorno bipolar:* Cannabis (no observado con CBD) puede exacerbar o precipitar psicosis, enfermedades mentales y suicidios en personas con depresión.

- Riesgos respiratorios* (asma, bronquitis) para formas inhaladas

**Contraindicado:** En embarazo, lactancia, enfermedad cardíaca, hepática, psiquiátrica.

**Metabolismo:** a través de diversos citocromos P450 en hígado

**Interacciones:** Hay interacciones serias con opiáceos y anestésicos. CBD interactúa con Tacrolimus, Clobazam y Warfarina por lo que requieren monitoreo estricto.

**Farmacodinamia:** Actúa según el tipo de derivado sobre receptores CB1, CB2, CBG, TRPV1, PPAR2, NAV1.8, GPR55, 5-HTA.