



greenlife



GOTAS SUBLINGUALES

Beneficios para la Quimioterapias

1. El cannabis es antiemético (ayuda contra las náuseas y los vómitos)

Las náuseas y los vómitos son efectos secundarios muy comunes de la quimioterapia. Los fármacos quimioterapéuticos (principalmente, el cisplatino) causan las náuseas mediante la supuesta producción excesiva de serotonina en las células enterocromafines especializadas, que se encuentran en altas concentraciones en el tracto gastrointestinal (GI).

La fórmula química de la serotonina.

El exceso de serotonina irrita la mucosa (revestimiento interior) del tracto GI y estimula los receptores de serotonina (HT-5) del nervio vago neurálgico. Es el nervio principal que controla el sistema nervioso parasimpático del tracto GI. Entonces, el nervio vago envía los estímulos al área postrema, una área pequeña situada en el bulbo raquídeo (tallo cerebral inferior) que se conoce como el centro del vómito.

Se cree que los cannabinoides (en particular el CBD) reducen los síntomas en los pacientes sometidos a quimioterapia mediante la unión a los receptores 5-HT y el bloqueo de la acción de la serotonina. Los agonistas de los receptores cannabinoides como el THC parece que también suprimen directamente los vómitos y las náuseas al agonizar el receptor de CB1, mientras que los antagonistas de los receptores CB como el CBD son neutrales, y los agonistas inversos realmente causan las náuseas.

Todo esto sugiere que tanto el THC como el CBD juegan un papel a la hora de controlar las náuseas y los vómitos, el THC al agonizar el receptor CB1 y el CBD antagonizando los receptores 5-HT(5) y bloqueando la acción de la serotonina.

2. El cannabis estimula el apetito

Los fármacos quimioterapéuticos son muy conocidos por causar anorexia (pérdida del apetito), lo que en parte se debe a sus efectos sobre el sistema de señalización de serotonina.

Una persona que lleva un delantal, cortando lechuga y rodeado de verduras.

Los estudios han demostrado que la presencia de cisplatino conduce a un exceso de producción de serotonina y de estimulación del nervio vago. Esto lleva a una reducción de la grelina, la «hormona del hambre» que se secreta cuando el estómago está vacío. Sin grelina, el cerebro no recibe los estímulos necesarios para producir la sensación de hambre.

Diversos estudios han demostrado que la presencia de grelina o agonistas cannabinoides, como el THC, causan un aumento de la producción de una enzima AMPK (AMP activada por la proteína quinasa) en el hipotálamo. La enzima es fundamental para los procesos metabólicos que regulan la homeostasis de la energía (equilibrio energético) en el cuerpo, y se produce en respuesta a la estimulación de los receptores GHS-R1a de grelina que se encuentran en el tejido adiposo.

Por lo tanto, el THC puede hacer el trabajo de la grelina de forma eficaz mediante la activación de los receptores y estimular directamente el cerebro para producir la sensación de hambre.

3. Las propiedades del cannabis contra la diarrea pueden ayudar a los pacientes

La diarrea puede ser un efecto secundario de la quimioterapia y de la radioterapia, y también puede ser un síntoma directo de distintos tipos de cáncer, entre los que se incluye el linfoma, cáncer de colon, cáncer de páncreas, carcinoma medular del tiroides y cánceres neuroendocrinos.

Un signo de inodoro

Si los episodios de diarrea se prolongan, pueden causar deshidratación, pérdida de peso, fiebre y dolor abdominal. La diarrea secretora, en la que el cuerpo libera el exceso de agua o de hormonas en el tracto GI, es la forma más común asociada al cáncer.

Se ha demostrado que los cannabinoides reducen los síntomas de la diarrea secretora, en concreto Δ^9 -THC. Lo hace al agonizar los receptores CB1 en el tracto GI, por medio de lo cual ayuda en la regulación de la motilidad intestinal y las secreciones.

La colitis también puede jugar un papel a la hora de causar diarrea. Se ha demostrado sobradamente que el uso de cannabinoides reduce la inflamación.

4. Analgésico: cannabis para aliviar el dolor

Los enfermos de cáncer sometidos a quimioterapia suelen informar de dolor, que incluye dolores de cabeza, dolores musculares, dolor de estómago y neuralgia (dolor nervioso). Gran parte del dolor que aparece a causa de la quimioterapia se produce debido a la inflamación, aunque también puede surgir debido a la formación de lesiones o úlceras en las membranas mucosas.

Un medidor de nivel de dolor en el máximo

Además de esto, la propia enfermedad puede causar dolor crónico en sus últimas etapas, a menudo debido a que, a medida que crecen los tumores, ejercen presión sobre los nervios, los huesos o los órganos.

El cannabis se utiliza ampliamente en el tratamiento del dolor crónico resultante de una amplia variedad de enfermedades que no se limitan al cáncer. La capacidad del cannabis para reducir la inflamación es de vital importancia en el tratamiento del dolor que surge debido a la quimioterapia.

Se cree que los antagonistas como el CBD y el agonista endógeno 2-AG reducen la inflamación mediante la inhibición de la función de los macrófagos. Los macrófagos son células blancas de la sangre de gran tamaño y especializadas, fundamentales para diversas respuestas inmunes.

Además, la hiperalgesia (aumento de la sensibilidad al dolor) y el dolor neuropático producido debido al daño inducido por el tumor en los nervios periféricos pueden controlarse directamente a través del uso de cannabinoides.

Los estudios han demostrado que los agonistas de los receptores cannabinoides, como el THC y el cannabinoide sintético WIN55,212-2, reducen la hiperalgesia en los tejidos profundos afectados por el crecimiento del tumor al agonizar los receptores cannabinoides de los nociceptores o neuronas sensibles al dolor.

5. El cannabis puede servir como antidepresivo

La depresión en los pacientes de cáncer es uno de los síntomas que recibe menos atención, pero que puede resultar gravemente perjudicial para la calidad de vida del enfermo, y que sufren la mayoría de ellos. Si no se recibe tratamiento, la depresión puede llevar a una serie de complicaciones que pueden trabajar conjuntamente para hacer de manera efectiva que el paciente se sienta aún más enfermo. Por ejemplo, la pérdida del apetito asociada a la quimioterapia puede aumentar de manera significativa en los pacientes con depresión.

Una mujer se sentó con la cabeza en las rodillas y los brazos a su alrededor.

También puede afectar a la calidad del sueño y a los niveles de estrés, lo que puede causar problemas de salud a nivel fisiológico. Los pacientes con cáncer tratados con antidepresivos también describen como sienten una reducción de la fatiga, la ansiedad y del dolor.

La capacidad del cannabis para tratar la depresión es tema de debate, y se dispone de pruebas sustanciales aportadas por ambas partes. Varios estudios han indicado que Δ^9 -THC, el CBD y el CBC (cannabicromeno) pueden ejercer un efecto antidepresivo. Se sabe que el sistema endocannabinoide desempeña un papel importante en la regulación del estado de ánimo y los niveles subjetivos de felicidad. Los endocannabinoides como la anandamida son fundamentales para el proceso.

Se cree que ciertas variaciones genéticas en la expresión de los receptores CB1 hacen que algunos individuos sean más sensibles al efecto del cannabis de elevar el estado de ánimo.

6. Antiproliferativo: los cannabinoides pueden reducir el crecimiento tumoral

Ciertos estudios preclínicos han sugerido que el Δ^9 -THC y otros fitocannabinoides pueden tener efectos anticancerígenos in vitro e in vivo al ejercer propiedades antiproliferativas en las células cancerosas. En un estudio realizado en 2008 y publicado en el International Journal of Cancer, se administraron cannabinoides a células pancreáticas normales y a células pancreáticas cancerosas. Los resultados indicaron que, en concreto, la activación del receptor CB2 puede inducir la apoptosis de las células pancreáticas cancerosas sin afectar a las células normales.

Células cancerígenas

Otro experimento fue realizado por Galve-Roperh et al. en 2000. En este ejemplo, se administró un cannabinoide sintético, WIN-55,212-2 y Δ^9 -THC a ratas Wistar con gliomas malignos. Utilizando las vías de los receptor cannabinoides, los dos cannabinoides fueron capaces de señalar la apoptosis de las células cancerosas sin ningún efecto neurotóxico sustancial en las enfermedades en las que se uso.

Guzmán y su equipo fueron el primer grupo en publicar un estudio en fase I en humanos sobre los efectos antitumorales de Δ^9 -THC. El tamaño de la muestra incluía solo a 9 pacientes, de los que todos tenían glioblastoma recurrente y presentaban resistencia a la radioterapia y la cirugía. Se trató a los pacientes de este ensayo clínico de dos partes con Δ^9 -THC intracraneal junto con un agente quimioterapéutico. El tratamiento combinado demostró una reducción del tamaño del tumor en 2 de los 9 pacientes.

Disponemos de muy pocos ejemplos de ensayos clínicos realizados sobre el efecto de los cannabinoides en células cancerosas humanas in vivo. La mayoría de los ensayos clínicos en humanos han girado en torno al dolor y a las deficiencias cognitivas. En esta etapa, la investigación sobre los efectos antiproliferativos de los cannabinoides no es concluyente y es necesaria una mayor investigación, sobre todo en forma de ensayos clínicos en humanos.

El cannabis puede no ser beneficioso para todos los individuos que padecen cáncer, e incluso puede provocar efectos adversos en un pequeño número de personas, aunque los efectos adversos experimentados, por lo general, son mucho menos graves que los efectos secundarios de la quimioterapia o la radioterapia.

Sin embargo, a medida que sabemos más de las propiedades del cannabis, empezamos a comprender lo importante que podría ser para controlar los síntomas del cáncer y quizás para reducir el tamaño de los tumores. Los fármacos con la capacidad de tratar al mismo tiempo un amplio conjunto de síntomas, como las náuseas, la anorexia y la diarrea, son poco frecuentes. Y los que pueden hacerlo sin causar efectos secundarios graves propios son menos frecuentes todavía.

