

Buenos Aires, 03 de Octubre de 2017

Ante el reciente y creciente interés público generado por los medios periodísticos sobre la utilización de derivados de la marihuana para el tratamiento de algunos niños y adultos con epilepsia refractaria la **Sociedad Argentina de Neurología Infantil (SANI)**, la **Liga Argentina Contra la Epilepsia (LACE)** y el **grupo de Trabajo de Epilepsia de la Sociedad Neurológica Argentina (SNA)** comunican que:

- El uso medicinal de **marihuana (cannabis sativa: CS)** tiene precedentes desde civilizaciones antiguas (4000 AC). En las últimas décadas se han individualizado dos componentes principales de entre más de 400 moléculas: el **Tetra-hidrocannabinol (THC)**, que posee efectos psicotrópicos y el **Cannabidiol (CBD)**, con posibles efectos anticonvulsivantes. Todavía no se conocen los mecanismos precisos de acción de dichos componentes en el sistema nervioso central.
- Las **epilepsias refractarias** son condiciones neurológicas graves de diversa causa caracterizadas por la persistencia de convulsiones a pesar del tratamiento instaurado. La vida de un paciente con epilepsia refractaria y la de sus cuidadores es un camino arduo, con crisis frecuentes, deterioro clínico, efectos secundarios de las drogas antiepilépticas y alteración de la calidad de vida del paciente y su entorno. Frente a esta angustia y desaliento y ante la falta de respuesta a los tratamientos convencionales ocasionalmente algunas familias recurren a tratamientos alternativos
- La marihuana o CS por vía inhalatoria utilizada habitualmente con fines recreacionales no tiene efecto beneficioso sobre la epilepsia y, por el contrario, puede interferir con varios agentes anticonvulsivos de uso habitual. Tampoco hay resultados concluyentes respecto a su uso y los riesgos de adicciones a otras drogas, desarrollo de psicosis u otras

patologías psiquiátricas. En lo que respecta a los niños tampoco se conocen a mediano y largo plazo los efectos de los cannabinoides sobre el cerebro en desarrollo.

- De acuerdo a algunos estudios en la literatura científica el componente Canabidiol podría tener efectos terapéuticos en algunas epilepsias de difícil manejo, tales como el Síndrome de Dravet y de Lennox Gastaut, si bien aún se requiere de más estudios para confirmar su eficacia y seguridad

Por todo esto, **La Sociedad Argentina de Neurología Infantil (SANI), la Liga Argentina contra la Epilepsia (LACE) y la Sociedad Neurológica Argentina (SNA) recomiendan:**

- Confiar el manejo integral de la epilepsia refractaria, por su severidad y complejidad, al médico especialista en neurología infantil o neurología de adultos entrenado en el manejo de epilepsia.
- Esperar con cautela que los estudios en curso puedan establecer el espectro real de eficacia clínica, las dosis adecuadas y los posibles efectos adversos del **cannabidiol** en el tratamiento de la epilepsia refractaria.
- En el caso de situaciones extraordinarias de uso “compasivo” de cannabidiol no utilizar ningún compuesto sin la supervisión de un médico especialista en el tratamiento de epilepsia.
- Los preparados por vía oral que se utilicen deben cumplir siempre con buenas prácticas de fabricación, por lo que deben evitarse los preparados caseros o artesanales. En Argentina, la reglamentación de la Ley Nacional, facilitará la producción local con las buenas prácticas como marca la ley de medicamentos.

-

Comisiones Directivas de SANI y LACE. Octubre de 2016¿7

* Referencias

- *Antiepileptic Efficacy Study of GWP42003-P in Children and Young Adults With Dravet Syndrome” ClinicalTrials.gov Identifier: NCT020913751-
- Cannabidiol in patients with treatment-resistant epilepsy: an open-label interventional trial. Orrin Devinsky, Eric Marsh, Daniel Friedman, Elizabeth Thiele, Linda Laux, et al. *Lancet Neurol* 2015 Published Online December 23, 2015 [http://dx.doi.org/10.1016/S1474-4422\(15\)00379-](http://dx.doi.org/10.1016/S1474-4422(15)00379-)
- CBD-enriched medical cannabis for intractable pediatric epilepsy. The current Israeli experience. Michal Tzadok, Shimrit Uliel-Siboni, Ilan Linder, Uri Kramer, Orna Epstein et al. *SEIZURE: European Journal of Epilepsy* (2016) <http://dx.doi.org/10.1016/j.seizure.2016.01.004>
- Cannabinoids in the Treatment of Epilepsy. Daniel Friedman, M.D., and Orrin Devinsky, M.D. *NEJM* 373;11 [nejm.org](http://www.nejm.org) September 10, 2015
- Devinsky et al. Trial of Cannabidiol for Drug-resistant seizures in the Dravet Syndrome. *N Engl J Med.* 2017; 376 (21): 2011-20)
- Tzadok et al. CBD-enriched medical cannabis for intractable pediatric epilepsy The current Israeli experience. *Seizure* 2016; 35: 41–4
- The current status of artisanal cannabis for the treatment of epilepsy in the United States. Sulak D, Saneto R, Goldstein B. *Epilepsy Behav.* 2017 May;70(Pt B):328-333. doi: 10.1016/j.yebeh.2016.12.032. Epub 2017 Feb 21.
- Cannabis and epilepsy. Mechoulam R. *Epilepsy Behav.* 2017 May;70(Pt B):278-279. doi: 10.1016/j.yebeh.2017.01.014. Epub 2017 Feb 21.
- An Australian nationwide survey on medicinal cannabis use for epilepsy: History of antiepileptic drug treatment predicts medicinal cannabis use. Suraev AS, Todd L, Bowen MT, Allsop DJ, McGregor IS, Ireland C, Lintzeris N. *Epilepsy Behav.* 2017 May;70(Pt B):334-340. doi: 10.1016/j.yebeh.2017.02.005. Epub 2017 Feb 24.