

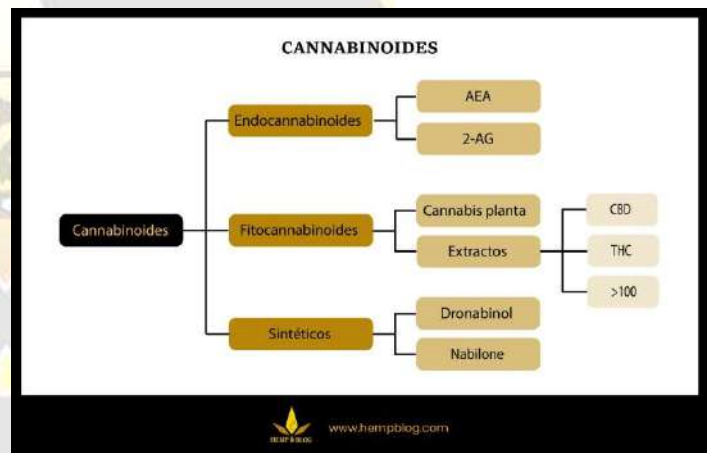
Introducción

La **experiencia de dolor crónico** es mucho más que una simple sensación física; es una carga emocional, social y psicológica que puede transformar drásticamente la vida de quienes lo padecen. Esto se debe a que este tipo de dolor no se limita a un momento específico, sino que **persiste en el tiempo durante meses y años**, alterando la rutina de la persona y disminuyendo su calidad de vida.

Las personas que viven con dolor crónico tienen que luchar a diario con una **fatiga constante, dificultad para conciliar el sueño** y una **limitación en la movilidad**, imposibilitando el realizar tareas básicas y participar en actividades sociales. Todo ello tiene un impacto significativo en la salud mental contribuyendo al **estrés, ansiedad, depresión y pérdida de autoestima**.

En la búsqueda de soluciones efectivas para el dolor crónico, **los cannabinoides han emergido como una opción prometedora en el campo de la medicina**.

Estas sustancias se clasifican en **tres tipos**: los **endocannabinoides**, producidos internamente por el cuerpo; los **fitocannabinoides**, que se encuentran en plantas como el cannabis y los **cannabinoides sintéticos**, fabricados artificialmente. Todos ellos interactúan de manera diversa con el sistema endocannabinoide del organismo, lo que los convierte en candidatos prometedores para abordar el dolor crónico, una condición que afecta a una parte significativa de la población mundial.



Los datos epidemiológicos revelan que el dolor crónico es una carga importante para la sociedad, con estimaciones que sugieren que **entre el 20% y el 40% de la población mundial lo experimenta**. Es por ello que **el cannabis ha surgido como una alternativa** interesante en el tratamiento del dolor, especialmente en pacientes que no responden adecuadamente a los analgésicos y antiinflamatorios convencionales.

En este artículo exploraremos en detalle el papel del cannabis y el CBD en el tratamiento del dolor crónico. Además, abordaremos diferentes estudios que documentan la eficacia analgésica del cannabis en pacientes con patologías reumáticas como artritis y artrosis.

¡No te pierdas esta oportunidad de profundizar en un tema que está transformando el campo del manejo del dolor!

✚ El Sistema Endocannabinoide y la Percepción del Dolor

En esta sección vamos a explorar cómo los **cannabinoides**, específicamente el **THC** y el **CBD**, interactúan con el sistema endocannabinoide del cuerpo para **influir en la manera en que percibimos el dolor**.

El **sistema endocannabinoide**, como discutimos previamente en el [artículo “Conoce a Raphael Mechoulam y el Sistema Endocannabinoide”](#), es un sistema intercelular que trabaja en conjunto con los cannabinoides para mantener la homeostasis del cuerpo. Su **objetivo principal** es lograr un equilibrio metabólico para optimizar el funcionamiento de nuestro organismo. Por lo tanto, este **sistema de señalización** juega un papel fundamental en la **regulación de diversas funciones fisiológicas**, incluida la **percepción del dolor**.

Los **cannabinoides exógenos**, como el **THC** (tetrahidrocannabinol) y el **CBD** (cannabidiol), interactúan con el sistema endocannabinoide al influir en los receptores cannabinoides, en particular los receptores CB1 y CB2.

El **THC** tiene una afinidad considerable por los **receptores CB1**, los cuales están mayormente presentes en el sistema nervioso central, mientras que el **CBD** tiene una interacción más compleja con varios receptores y sistemas, incluidos los **receptores cannabinoides**, los **receptores de serotonina** y los **canales iónicos**.

Cuando los cannabinoides se unen a los receptores cannabinoides en el sistema endocannabinoide, desencadenan una serie de respuestas celulares que pueden influir en la percepción del dolor.

Podríamos decir que el THC ayuda a disminuir la cantidad de señales de dolor que el cuerpo envía al cerebro, lo que puede resultar en una sensación reducida de dolor, mientras que el CBD puede contribuir a reducir la inflamación y calmar los nervios, lo que también puede aliviar el dolor.

✚ Estudios Científicos

En este apartado abordaremos las ideas claves de dos estudios científicos que respaldan el uso del cannabis para aliviar el dolor crónico de origen reumático y osteoarticular. Sin duda, te animamos a leerlos.

a) Resumen Estudio “Uso de cannabis en dolor crónico” de reciMundo 2023

Este estudio surge en respuesta a una **necesidad clínica insatisfecha**, como una posible **solución al manejo del dolor**. Se centra en **evaluar el potencial analgésico del cannabis**, específicamente de los cannabinoides **THC y CBD**, en pacientes con **dolores crónicos de origen reumático**, como la **artritis** y la **artrosis**.

La investigación busca contribuir al conocimiento sobre **terapias alternativas para el dolor crónico**, especialmente en regiones donde la información sobre su prevalencia y tratamiento es limitada. Es por ello, que aparece el uso de **plantas medicinales**, incluido el **cannabis**, como una posible solución para el manejo del dolor.

A continuación, vamos a mostrarte unas tablas de lo que hemos considerado más importante en el estudio; antecedentes del uso de cannabis en medicina, resultados de algunas revisiones sistemáticas sobre las propiedades analgésicas de los cannabinoides y algunos cannabinoides que se han utilizado para el tratamiento del dolor. Por último, se expondrá un resumen de 4 casos de personas con dolor reumático.

➤ Datos Relevantantes del Estudio

1. Antecedentes del uso del cannabis en Medicina

ANTECEDENTES DEL USO DEL CANNABIS EN MEDICINA	
Estudio/Investigación	Resultados/Conclusiones
Estudio Staquet y col. (1978)	Evaluación de los efectos analgésicos de un análogo sintético nitrogenado de THC (NIB), codeína y placebo. Se encontró que tanto el NIB como la codeína tuvieron efectos analgésicos superiores al placebo.
Estudio Duran (2005)	Evaluación de diferentes dosis de THC para el alivio del dolor crónico oncológico, comparándolo con la codeína. Concluyó que 10mg de THC tuvieron la misma potencia analgésica que 60mg de codeína.
Estudio Blake y col. (2006)	Estudio del efecto analgésico de cannabinoides en pacientes con artritis reumatoide. Se encontró una mejora significativa del dolor en movimiento y en reposo, así como en la calidad del sueño, con el uso de cannabis sintético.
Ensayo clínico Furtado de Álava (2019)	Se evaluó el efecto del CBD en pacientes con epilepsia refractaria, mostrando una reducción significativa en la frecuencia de convulsiones. El CBD se considera tener un mejor potencial terapéutico como antiépiléptico que el THC.
Estudio Galzerano Guida et al. (2019)	Se realizó un estudio en pacientes tratados con cannabis con alto contenido de CBD, observando mejoras significativas en el 61% de los pacientes. Se reportaron efectos adversos leves en algunos pacientes, como mareos y boca seca.

 www.hempblog.com

2. Resultados de algunas revisiones sistemáticas sobre las propiedades analgésicas de los cannabinoides

REVISIONES DE LAS PROPIEDADES ANALGÉSICAS DE LOS CANNABINOIDES				
Autor	Año	Estudios	Pacientes	Principales Resultados
Aviram et al. ⁸	2017	43	2437	Los cannabinoides podrían ser efectivos para el tratamiento del dolor crónico, sin embargo, la evidencia es heterogénea y limitada.
Mücke et al. ⁹	2018	16	1750	Los cannabinoides derivados de la planta o sintéticos, tienen un efecto analgésico superior al placebo en pacientes con dolor neuropático; sin embargo, aumentó la probabilidad de sufrir efectos adversos neuropsiquiátricos.
Stockings et al. ¹⁰	2018	104	9958	Los cannabinoides lograron una reducción del dolor mayor en comparación con el placebo (29 vs 25,8%); sin embargo, mayor proporción de eventos adversos. No hubo mejoría significativa en el estado general del paciente y otras dimensiones.

Fuente: Adaptado de (Quiñones Laveriano & Catacora Villasante, 2019)

 www.hempblog.com

3. Cannabinoides utilizados para el tratamiento del dolor

CANNABINOIDES UTILIZADOS PARA EL TRATAMIENTO DEL DOLOR			
Cannabinoides Sintético	Contenido	Indicación	Dosis
Marinol (dronabinol) y Cesamet (nabilona)	Forma oral sintética de THC y agonista parcial de los receptores CB1 y CB2. Aprobado en EEUU en 1985 para las náuseas asociadas con la quimioterapia y para la estimulación del apetito en el VIH/sida.	Dolor crónico en pacientes con esclerosis múltiple, náuseas y vómitos asociados con la quimioterapia contra el cáncer y como estimulante del apetito en el VIH/Sida.	2,5 a 40 mg al día
Cesamet (nabilona)	Análogo del dimetilheptílico sintético del THC administrado por vía oral. Aprobado en 1981 por la FDA de EEUU para el tratamiento de las náuseas y los vómitos indicados en quimioterapia.	Náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia. En algunos estudios se ha aprobado fuera de las indicaciones para el tratamiento de dolor crónico, fibromialgia y como estimulante del apetito en VIH/sida.	0,2 a 8 mg al día
Nabiximols (Sativex) aerosol oromucosal	Spray bucal a base de cannabis que contiene una mezcla de una proporción 1:1 de THC y CBD. Aprobado en varios países europeos.	Se utiliza como tratamiento complementario contra el dolor neuropático y la espasticidad relacionada con la esclerosis múltiple en pacientes que no mejoran con los tratamientos antiespásticos convencionales.	16 aspersiones orales al día

Fuente: Adaptado de (Gómez-García & García-Perdomo, 2022)

 www.hempblog.com

4. Conclusiones Y Recomendaciones de Organizaciones Médicas y Revistas Especializadas


- La **IASP** indica que los cannabinoides no son efectivos contra el dolor neuropático crónico de manera concluyente.
- La **American Academy of Neurology** sugiere el uso de THC o CBD en aerosol bucal u oral para reducir los síntomas de espasticidad y dolor en la esclerosis múltiple.
- La revisión de las **National Academies of Sciences, Engineering and Medicine** concluyó que el cannabis y los cannabinoides son efectivos en el tratamiento del dolor crónico en adultos.
- **BMJ** (2021) recomienda el uso de cannabis medicinal no inhalado y cannabinoides cuando la terapia estándar no es suficiente para aliviar el dolor. Además, sugiere iniciar con dosis bajas de CBD no inhalado y aumentar gradualmente según la reacción clínica terapéutica y la tolerabilidad.

➤ Casos Clínicos y Resultados del Estudio

A continuación, podréis ver una tabla donde se resumen los 4 casos clínicos de los que se habla en el estudio.

Podréis apreciar que los resultados muestran una mejoría considerable en el dolor y la calidad de vida de los pacientes tratados.

CASOS CLÍNICOS				
Paciente	Antecedentes Patológicos	Examen Físico	Tratamiento	Resultados
Caso 1	1) Hipertensión arterial 2) Arritmia cardíaca 3) Fibrilación auricular 4) Infarto cerebral isquémico 5) Tromboembolismo poplíteo 6) Secuela neurológica en miembro inferior izquierdo	Pie izquierdo: Doloroso, hiporreflexia, sensibilidad disminuida. Disminución del tono y la fuerza	Cannabinoides CBD: 1 ml (75 mg) o 20 gotas cada 12 horas por 7-14 días	Disminución considerable del dolor y la sintomatología
Caso 2	Artritis reumatoide	Manos: Dolorosas, deformación en falanges medias de 3 y 5 dedos Leve impotencia funcional	Cannabinoides CBD: 1 ml (75 mg) o 20 gotas cada 12 horas por 7-14 días	Mejoría en el dolor articular y calidad de vida
Caso 3	Artritis reumatoide	Rodillas: Dolorosas a la movilidad, flexión y extensión disminuida Manos: Dolor en la movilidad, no deformidades	Cannabinoides CBD: 1 ml (75 mg) o 20 gotas cada 12 horas por 7-14 días	Disminución considerable del dolor articular y sintomatología
Caso 4	Artrosis bilateral de rodilla	Rodillas: Dolorosas a la movilidad, leve impotencia funcional	Cannabinoides CBD: 1 ml (75 mg) o 20 gotas cada 8 horas por 7-14 días	Mejoría en el dolor articular y calidad de vida

 www.hempblog.com

➤ **Conclusión del Estudio**

La investigación destaca la eficacia de los cannabinoides en la reducción del dolor y la mejora de la calidad de vida de los pacientes, quienes no respondieron adecuadamente a tratamientos convencionales. A pesar de la necesidad de investigaciones adicionales para determinar la dosis óptima y los posibles efectos secundarios a largo plazo, los resultados sugieren que el cannabis medicinal puede ser una alternativa prometedora en el tratamiento del dolor crónico, especialmente en casos donde los tratamientos convencionales son insuficientes.

➤ **Enlace Estudio: [Uso del Cannabis en el dolor crónico \(2023\)](#)**

b) Estudio “Beneficio clínico del tratamiento con cannabinoides para el dolor no oncológico” de RMU (2023)

Este estudio surge debido a la problemática del dolor crónico no oncológico, que representa una preocupación significativa en la medicina contemporánea, afectando aspectos médicos, sociales y laborales.

En la investigación se menciona como Uruguay ha marcado un hito importante en la regulación del uso de cannabis, con la aprobación de leyes que permiten su cultivo, venta y uso medicinal. Esta regulación ha facilitado el acceso a productos de cannabis medicinal (CM), abriendo nuevas posibilidades terapéuticas para pacientes con dolor crónico. A pesar de estos avances, la investigación sobre el uso clínico de los cannabinoides en el tratamiento del dolor continúa siendo un área de interés y debate.

El objetivo de esta exploración retrospectiva es evaluar el beneficio clínico de los preparados de **Cannabis Medicinal (CM)** en pacientes con dolor crónico no oncológico, con un enfoque particular en el dolor osteoarticular y neuropático.

A través de un análisis detallado, se busca comprender la eficacia y seguridad de los cannabinoides en el manejo del dolor, así como su impacto en la calidad de vida de los pacientes.

➤ **Datos relevantes del estudio**

- **Población Estudiada:** La muestra consistió en 438 pacientes uruguayos con dolor crónico no oncológico que no respondieron al tratamiento estándar.
- **Regulación del Cannabis en Uruguay:** Desde 2013, Uruguay ha regulado progresivamente el uso de cannabis medicinal, lo que ha ampliado el acceso a esta terapia para pacientes con diversas afecciones.
- **Objetivo del Estudio:** Evaluar retrospectivamente la efectividad y seguridad del cannabis medicinal en pacientes con dolor crónico no oncológico refractario.
- **Metodología:** Se utilizó un diseño descriptivo, observacional y longitudinal, con seguimiento variable en cada caso. Se recopilaban datos sobre la eficacia del tratamiento, la presencia de efectos adversos y el tipo de patología que motivó la consulta.
- **Variables Estudiadas:** Incluyeron edad, sexo, escolaridad, cobertura asistencial, tipo de patología que motivó la consulta, enfermedades acompañantes, medicación previa para el dolor, indicación de cannabis medicinal, tipo de quimiotipo utilizado, dosis indicada y efectividad del tratamiento.
- **Resultados Esperados:** Se esperaba observar una reducción significativa del dolor crónico no oncológico en los pacientes tratados con cannabinoides, medida mediante la escala numérica del

dolor (NRS). También se evaluaron los eventos adversos asociados al tratamiento con cannabinoides.

- **Análisis Estadístico:** Se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión para variables cuantitativas, y frecuencias para variables categóricas. Se compararon los niveles de dolor inicial y posterior al tratamiento con cannabinoides utilizando pruebas estadísticas apropiadas.

➤ Resultados

El estudio abarcó el período de septiembre de 2016 a marzo de 2020, durante el cual 2.038 pacientes consultaron en CEDU, siendo 438 de ellos por dolor crónico no oncológico. De estos pacientes, el 74% fueron mujeres y el 26% hombres, con una edad promedio de 69 años y más del 84% tenía nivel de enseñanza secundaria o terciaria. El dolor osteoarticular fue el más común (71,9%). El tratamiento estándar al inicio se basó principalmente en AINES (76%) y opioides (34,3%).

De los 438 pacientes que iniciaron tratamiento con cannabinoides, la mayoría (71,7%) recibió CBD al 5% tipo full spectrum. Los resultados mostraron una respuesta estadísticamente significativa al mes y a los tres meses, con una disminución significativa del dolor a lo largo del tiempo. La respuesta al tratamiento a los tres meses fue muy buena en el 42,9% de los pacientes, y el 84,2% no presentó efectos adversos o solo presentó efectos leves. Además, se observó una reducción en el uso de AINES, opioides, corticoides y pregabalina como tratamiento estándar para el dolor.

VARIABLES ESTUDIADAS EN EL ESTUDIO

Variable	Datos
Sexo	324 mujeres (74%), 114 hombres (26%).
Edad	Rango de 19 a 95 años, promedio de 69 años.
Escolaridad	Más del 84% con nivel de enseñanza secundaria o terciaria.
Tipo de Dolor	Dolor osteoarticular (71,9%), dolor neuropático (17,1%), fibromialgia (5,9%), artritis reumatoidea (5,1%).
Tratamiento Inicial	AINES (76%), opioides (34,3%), pregabalina (28%), corticoides (6,6%).
Quimiotipo de CM	CBD al 5% full spectrum (71,7%), CBD al 7,5% con 0,9% de THC (4,1%), pro-ductos de asociaciones de pacientes (14,8%), aceites artesanales (9,3%).
Efectividad Tratamiento	Disminución significativa del dolor al mes y a los tres meses.
Respuesta Tratamiento	Muy buena en el 42,9% de los pacientes, leve a moderada en el 15,8%, sin respuesta en el 5,7%
Efectos Adversos	84,2% no presentaron efectos adversos, el 15,7% tuvo efectos adversos leves.
Reducción Tratamiento	Uso de AINES disminuyó 23,2%, opioides disminuyó 15,7%, corticoides disminuyó 3,2%, pregabalina disminuyó 6%



www.hempblog.com

➤ Conclusiones

El estudio retrospectivo sobre el uso de cannabinoides (CM) en el tratamiento del dolor crónico no oncológico revela que estos compuestos pueden ser una opción eficaz para pacientes que no responden al tratamiento estándar. A pesar de las limitaciones inherentes al diseño retrospectivo, se observa una significativa reducción del dolor en sucesivos controles, evidenciando una respuesta positiva al tratamiento.

El grupo estudiado, compuesto mayoritariamente por mujeres de edad avanzada con educación secundaria o terciaria, refleja la tendencia demográfica local. La mayoría de los pacientes presentaban dolor osteoarticular, para el cual los cannabinoides demostraron ser efectivos, a pesar de que la literatura médica suele enfocarse más en el dolor neuropático.

El tratamiento con cannabinoides, principalmente CBD al 5%, resultó en una disminución significativa del dolor y permitió reducir el uso de otros medicamentos para el dolor, como opioides y AINES. La tolerabilidad del tratamiento fue buena, con efectos adversos mayormente leves o moderados, lo que respalda la seguridad del uso de cannabinoides en este contexto.

Aunque se reconoce la necesidad de estudios clínicos controlados para validar estos hallazgos, la evidencia obtenida respalda la integración de los cannabinoides en el tratamiento del dolor crónico no oncológico, con el objetivo de reducir la polifarmacia y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

En conclusión, este estudio subraya el potencial beneficio del uso de cannabinoides en el manejo del dolor crónico no oncológico y destaca la importancia de hacer que estos tratamientos sean más accesibles para los pacientes que los necesitan.

➤ Enlace Estudio: [Beneficio clínico del tratamiento con cannabinoides para el dolor no oncológico \(2023\)](#)

✚ Opciones de Administración y Consejos Prácticos

La administración del cannabis como tratamiento terapéutico ha evolucionado considerablemente, ofreciendo una variedad de formas de consumo que se adaptan a las necesidades y preferencias individuales de los pacientes. Desde métodos tradicionales hasta innovadoras técnicas de entrega, la diversidad de opciones de administración permite una mayor personalización del tratamiento.

Si estás interesado en saber las diferentes formas que existen de administración, te animo a que eches un vistazo al [artículo "Cuál es la mejor manera de tomar CBD"](#)

Consejos para aquellos que consideran usar cannabis para el tratamiento del dolor

- **Consulta con un médico:** Antes de comenzar cualquier tratamiento con cannabis para el dolor, es crucial hablar con un médico que esté familiarizado con su historial médico y pueda brindar orientación sobre las opciones de tratamiento más adecuadas para ti.
- **Comienza con dosis bajas:** Si decides probar el cannabis, es recomendable comenzar con dosis bajas y aumentar gradualmente según sea necesario. Esto te permitirá evaluar tu tolerancia y respuesta al tratamiento sin experimentar efectos no deseados.

- **Elige productos de calidad de fuentes confiables:** Asegúrate de adquirir productos de cannabis de calidad, preferiblemente de fuentes confiables y reguladas. Busca productos que estén probados en laboratorio para verificar su contenido de cannabinoides y asegurarte de que sean seguros y efectivos.
- **Considera diferentes formas de administración:** Explora diferentes formas de administración de cannabis, como la inhalación, la ingestión, los tópicos o los productos comestibles. Cada método de administración tiene sus propias ventajas y consideraciones, así que elige el que mejor se adapte a tus necesidades y preferencias.
- **Controla los efectos secundarios:** Estate atento a cualquier efecto secundario o reacción no deseada que puedas experimentar al usar cannabis para el dolor. Si experimentas efectos negativos, consulta con tu médico para ajustar el tratamiento o considerar otras opciones.
- **Sé consciente de las leyes y regulaciones locales:** Familiarízate con las leyes y regulaciones locales relacionadas con el uso de cannabis medicinal en tu área. Asegúrate de cumplir con todas las normativas aplicables y obtener los productos de manera legal y segura.

✚ Guías para gestionar el dolor crónico

Sabemos que enfrentar el dolor crónico puede ser todo un desafío. Por eso, queremos recomendarte unas guías de cómo gestionar el dolor que te ayudaran a enfrentar el día con más fuerza.

- [Guía para el manejo del dolor - Instituto de Investigación Sanitaria](#)
- [Guía para gestionar el dolor - Grunenthal](#)

✚ Conclusión

En este artículo, hemos explorado los beneficios potenciales del cannabis en el tratamiento del dolor crónico, específicamente en el dolor reumático y osteoarticular. Se ha destacado que el cannabis puede ser una opción válida para aquellos pacientes que no encuentran alivio con los tratamientos estándar. Datos de estudios retrospectivos sugieren que el uso de cannabinoides, especialmente el CBD, puede reducir significativamente el nivel de dolor en pacientes con dolor crónico no oncológico.

Además, se enfatizó la importancia de la atención médica adecuada al considerar el uso de cannabis para el dolor crónico. Se aconseja a los pacientes comenzar con dosis bajas, consultar con un médico especializado y adquirir productos de calidad de fuentes confiables. Se ha resaltado la necesidad de investigaciones continuas para comprender mejor los efectos del cannabis en el manejo del dolor y para garantizar su uso seguro y efectivo.

En resumen, el cannabis muestra una promesa como una opción terapéutica para el dolor crónico, pero se requiere una evaluación individualizada y un seguimiento médico cuidadoso para maximizar sus beneficios y minimizar los riesgos.