

SVAGA BEVIS FÖR MEDICINSK MARIJUANA

Två av världens främsta cannabisforskare Wayne Hall, Australien, och James L. Kennedy, Kanada, är överens om vilka skador drogen kan orsaka. Men när det gäller den medicinska nyttan blir svaren ganska olika.

– Rörelsen för medicinsk marijuana drivs av samma krafter som vill liberalisera cannabis, säger Hall.

Text: Pelle Olsson (Publicerat i Narkotikafrågan nr 5, 2011)

– Jag började tidigt under tonåren att läsa filosofi och var otillfredsställd över vad den hade att säga om den mänskliga naturen. Varför dessa motstridiga uppträdanden; hjälpsamhet utan egen vinning eller meningslöst våld? För att få svar på varför människor gör på det ena eller andra viset, insåg jag att man måste studera hjärnan, säger **Dr. James L. Kennedy**, psykiater och hjärnforskare

Han är också chef för den neurovetenskapliga forskningsavdelningen på CAMH, [Centre for Addiction and Mental Health i Toronto](#). Karriären som hittills resulterat i 493 publicerade vetenskapliga studier har lett honom fram till de forskningsområden han arbetar med idag; att applicera DNA-teknologi, molekylär genetik, på mentalsjukdomar. Anknypningen till cannabis kommer via studier av schizofreni.

– Vad vet vi om cannabis påverkan på hjärnan som vi inte visste för tio år sedan?

– Två saker, säger Kennedy. **Den ena är att tonårshjärnan är mer känslig för cannabis och vi tror det beror på att frontalloben fortfarande växer ända till 20-årsåldern¹.**

– Vi vet att hjärnan är känslig för många olika droger, fortsätter han, men en extra ledtråd är den gen som jag och andra har studerat, COMT (catechol- o-methyl transferase). Den reglerar dopaminnivåerna och ger sig bara till känna i frontalloben. Det pekar på att den delen av hjärnan är extra känslig för marijuana, vilket framför allt påverkar de unga. Det ser vi inte hos andra droger.

Den andra kunskapsutvecklingen Kennedy vill peka på handlar om den ökade THC-halten i cannabis som är särskilt hög i Kanada tack vare skickliga växtförädlare. När THC stiger så sjunker halten av CBD, cannabidiol, en substans som eventuellt kan skydda mot psykoser.

– Det blir alltså ett dubbelt slag mot hjärnan.

Kunskapen om CBD har dock lett till ny forskning att den substansen i cannabis skulle kunna bli ett läkemedel mot schizofreni i framtiden.

En annan medicinsk effekt av cannabis är dess påverkan på aptiten. Det har alltid varit känt att en cannabisrökare får ett sug efter sötsaker, vilket kan utnyttjas för patienter med matleda, till exempel vid aids och cancer.

¹ Andra forskare menar att hjärnan växer fram till 23 eller 25 års ålder, men Kennedy anser att den är ”praktiskt taget” är färdigutvecklad tidigare. Skillnaden är att andra pekar på att den vita hjärnsubstansen (white matter) kan utvecklas ytterligare några år.

Kunskapen om den här mekanismen i hjärnan ledde fram till det hungerdämpande läkemedlet Rimonabant. Det såg ut att bli en succé som bantningsmedel i Frankrike, ända tills man upptäckte att patienterna inte bara tappade intresset för mat. De tappade också aptiten på livet och fick självmordstankar, varpå medlet avregistrerades.

– Kan man också förutsäga med hjälp av generna vem som blir drogberoende?

– Inte än, säger Kennedy. Vi har försökt i nya studier genom att titta på marijuanaanvändning tillsammans med olika psykiatriska sjukdomar; schizofreni, mani-depressivitet. Förekomsten av genen bakom CB1 receptorn – den viktigaste mottagaren för cannabis i hjärnan – talade inte om vem som hade en ökad benägenhet att röka marijuana. Det är någonting annat som bestämmer det.

Kennedy och hans forskarlag har publicerat en studie om COMT, dopamingenen, hos spelmissbrukare. Liknande studier med cannabisrökare är planerade.

– Vi måste antagligen kombinera studierna av CB1-receptorgenen med studierna av dopamingenerna. Det skulle kunna visa vägen till marijuanaberoende. Om vi studerar dem var och en för sig ser vi inte vägen. Det är den nuvarande teorin.

– Under senare år har vi lärt oss en massa nytt när det gäller sambandet mellan cannabis och schizofreni. Men det blir väldigt komplicerat när vi försöker relatera generna till hjärnan och beteendet. Avbildningarna av hjärnan är tidsödande och antalet studerade personer är runt 10-12. Om vi hade många fler undersökta personer skulle vi veta mycket mer.

Trots de allt säkrare kunskaperna om hur cannabis skadar, särskilt den unga hjärnan, är James Kennedy försiktig i sitt avståndstagande till drogen.

– Det här kan leda till att vi måste ge andra typer av råd till vissa personer som är i riskzonen, säger han.

– Det verkar som om all ny cannabisforskning är dåliga nyheter för cannabisrökarna.

– Jo, för det mesta, men de goda nyheterna är att ju äldre en person blir desto mindre farligt är cannabis. Å andra sidan blir den positiva effekten av cannabis allt mindre eftersom vi alla för varje decennium förlorar vi 10 procent av dopaminet i hjärnan. Med mindre dopamin att arbeta med blir cannabisruset svagare.

När det gäller medicinsk marijuana är Kennedy optimistisk.

– Det kommer att utvecklas som smärtlindring, aptithöjare för cancerpatienter eller för andra med undervikt. För äldre patienter är marijuana ganska säkert.

– Även att röka det? Cannabis finns ju redan som tabletter och spray som inte ger något rus.

– Rökning i sig är skadligt för lungorna, men när du röker – bränner bladen – så skapas nya kemikalier som man inte får i syntetisk form.

Cannabisberoende

Wayne Hall är något av en världskändis som cannabisforskare. Han är bland annat professor på universitetet i Brisbane, Australien, rådgivare åt Världshälsoorganisationen och författare till en rad tunga vetenskapliga översikter om cannabis. Det är ingen slump att han dyker upp i Toronto så att Narkotikafrågan kan få en intervju. Han är ständigt ute i världen och föreläser och representerar.

På frågan om vilken som är de viktigaste nya kunskaperna om cannabis under den senaste tioårsperioden har han en tydligt svar:

- Cannabisberoende. I början på 90-talet var det en massa skepsis kring att cannabis kunde vara beroendeframkallande. Idag är det helt klart. Det är antagligen den vanligaste biverkan av cannabis särskilt för ungdomar.

Han jämför med schizofreni och psykoser som får stor uppmärksamhet i debatten men där handlar det om en på hundra som drabbas. Beroendet drabbar en på tio.

- Den som inte kan sluta röka eller röker regelbundet drabbas av en rad allvarliga effekter: större risk att hoppa av skolan, prestera sämre socialt, ha dåliga relationer till andra, högre riska att utveckla depressioner och fördubblad risk för psykoser.

- Det här visste man väl på 90-talet också?

- Bevisen pekade i den riktningen, men det fanns fortfarande skäl för invändningar.

Wayne Hall berättar att Australiens mycket höga konsumtionsnivåer har sjunkit ordentligt under de senaste 10-12 åren, även om de fortfarande är höga. Han tror att det beror på medias rapportering om skador. Ungdomarna upptäcker det själva hos de som röker mycket, menar han.

- Cannabis har blivit en drog för förlorare. Den används mest inom marginaliserade grupper, till exempel småkriminella unga män som hoppat av från skolan. Den allmänna uppfattningen om cannabis är att det absolut inte är en ofarlig drog. Senast jag tittade på statistiken över dem som besöker vårdinrättningar på grund av alkohol- och drogproblem så var en fjärdedel cannabisrökare. Det är den vanligaste missbruksproblemet efter alkohol

Svepskäl för legalisering

Medicinsk marijuana har aldrig varit en stor fråga i Australien och inte i Europa heller. Hur har den kunnat få sån uppmärksamhet och så många anhängare i USA eller Kanada.

- Det finns ett enkelt politiskt svar, säger Hall. Det är ett väldigt effektivt argument för dem som vill liberalisera cannabislagarna. Det används för att generera drogmotståndarna att vilja åtala sjuka människor som vill röka cannabis. Med hjälp av folkomröstningar går man runt den politiska processen. Man får en majoritet bakom sig och när det väl blivit godkänt så skapar det en massa komplicerade regleringar och juridiska problem. I Kalifornien står cannabisindustrin i startgroparna att kunna distribuera cannabis legalt på en bred bas.

- Hur starka är de vetenskapliga bevisen att cannabis har bra medicinska effekter?

- De är mycket svaga. Studierna är ofta gamla, från – 70 och – 80-talet, och för det mesta om THC-extrakt, inte om cannabis i rökt form. De bästa resultaten är mot illamående och kräkningar vid cancer, men idag har vi mycket effektivare läkemedel. Så de kliniska indikationerna för medicinsk marijuana är små.

- Rökbar cannabis är inte godkänt som läkemedel i något land, men det finns ju syntetiskt cannabis; Marinol, Cesamet, Sativex?

- Ja och de används inte så mycket. Jag tror att hela rörelsen för medicinsk marijuana drivs av samma krafter som vill liberalisera cannabis. Det har varit effektivt tack vare rörande historier där hårdhärtade politiker förnekar lilla farmor med cancer att få en bra medicin.

– Det är svårt att veta hur det går i framtiden, fortsätter Hall, men om marijuana blir legaliserat så kommer det först att ske i USA. Och då blir det säkert andra länder som följer efter. Men folk har i 40 år sagt att marijuana kommer att legaliseras och det har fortfarande inte inträffat.

Pelle Olsson©