

Consumo di cannabis in aumento: quali sono le conseguenze sulla salute mentale?

Cannabis: l'uso è in aumento, lo dicono i numeri. E' bene tenere presente le patologie mentali che possono presentarsi in comorbidità con uso smodato

di [Arianna Pallavicino](#), [Carmen Ricciardelli](#)



Da ogni componente della pianta **Cannabis** sativa originano i **cannabinoidi esogeni**. La molecola attiva si chiama D9-tetraidrocannabinolo (THC) ed il suo contenuto percentuale varia tra le varie porzioni della pianta, dai semi che ne contengono di meno, allo stelo, alle foglie, ai fiori che ne sono ricchissimi (Bertrand et al,2004).

Il **THC** raggiunge il picco ematico intorno ai 10 minuti dall'assunzione per via respiratoria e da allora declina rapidamente fino al 5-10% della quantità iniziale, in parte perché metabolizzato, in parte perché distribuito come **THC** non modificato nei tessuti adiposi. L'assunzione abituale dell'**uso di cannabis** comporta l'accumulo

del **THC** nei tessuti lipidici; ciò conduce alla permanenza della sostanza nei liquidi organici per giorni ed anche per diverse settimane (Guelfi, 2015).

Cannabis: dati e numeri sull'uso

I derivati della **cannabis**, in base ai dati forniti dai principali organismi internazionali operanti nell'ambito del contrasto alla diffusione delle sostanze stupefacenti, costituiscono la prima **droga** d'abuso in Europa: 40 milioni di individui l'hanno utilizzata e in media, una persona su quattro, di età compresa tra i 15 ed i 34 anni l'ha provata (Schiavone,2002).

Nella Relazione europea sulla droga del 2018, pubblicata lo scorso 7 giugno dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (EMCDDA), viene riportato che l'Italia è il terzo paese dell'Unione Europea per **uso di cannabis**. I dati raccolti si riferiscono agli anni 2016-17, ed è stato stimato che la **cannabis** sia stata consumata da circa 24 milioni di persone con età compresa tra i 15 e i 64 anni, di cui 17,2 milioni con età compresa tra i 15 e i 34 anni.

Secondo dati provenienti da indagini condotte sulla popolazione, in media il 31,6% dei giovani adulti europei (15-34 anni) ha utilizzato la **cannabis** almeno una volta nella vita, mentre il 12,6% ne ha fatto uso nell'ultimo anno e il 6,9% nell'ultimo mese. Una percentuale ancora più alta di europei appartenenti alla fascia dei 15–24 anni ha utilizzato la **cannabis** nell'ultimo anno (15,9%) o nell'ultimo mese (8,4%) (Osservatorio Europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, 2010).

I dati sul **consumo di cannabis** potrebbero cambiare ulteriormente se si tiene conto del boom di aperture dei grow shop, le attività commerciali dove si può vendere la **cannabis legale**.

Nel dettaglio la legge italiana vieta la vendita a scopi ricreativi di **cannabis** con un principio attivo di **THC** superiore allo 0,6%, poiché questa provoca degli effetti stupefacenti; è del tutto legittima invece la vendita dei prodotti derivati dalla canapa con un **THC** notevolmente inferiore alla suddetta soglia (Micocci, 2018).

Oggi si contano più di 600 punti vendita in tutta Italia, alcuni dei quali aperti giorno e notte (Scavo, 2018).

Cannabis: comorbidità con disturbi psichiatrici

Ma quanti conoscono le reali conseguenze del consumo assiduo e reiterato di questa sostanza? Esiste un legame tra l'utilizzo di cannabis e i diversi disturbi psichiatrici?

La comorbidità, o doppia diagnosi, è definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (**OMS**) come la coesistenza nel medesimo individuo di un disturbo dovuto al consumo di sostanze psicoattive e di un altro disturbo psichiatrico.

Il **consumo di cannabis** si è dimostrato essere associato ad un aumentato rischio di disturbi mentali. Gli effetti collaterali del **consumo di cannabis** dipendono dalla modalità di somministrazione, dalla dose ricevuta, dal tempo di utilizzo, dalle aspettative del consumatore e dalla sua [personalità](#). Il rischio di insorgenza di disturbi psichiatrici è molto alto: nei soggetti vulnerabili, comprese le persone che hanno usato **cannabis** durante l'[adolescenza](#), nei soggetti che in precedenza avevano sperimentato [sintomi psicotici](#) e in quelli ad alto rischio genetico di disturbi psichiatrici (Iacucci, 2014).

L'**assunzione di cannabis** induce la comparsa di effetti psicoattivi che, generalmente, includono anche sensazioni piacevoli: calma, rilassatezza, euforia e [emozioni](#) amplificate. Tuttavia, alcuni soggetti possono sperimentare reazioni ben

più spiacevoli: dispercezioni, distorsione temporale, [depressione](#), [paranoia](#), [depersonalizzazione](#), [derealizzazione](#), [ansia](#) o [attacchi di panico](#), sensazione di perdita del [controllo](#) e [paura](#) di morire, che, seppur spesso transitorie, nei consumatori abituali possono persistere e ricorrere nel tempo (D'Souza et al, 2009; Thomas, 1993). Può indurre, inoltre, anche in soggetti sani, sintomi psicotici positivi e negativi, nonché deficit cognitivi analoghi a quelli della [schizofrenia](#). Tali sintomi, in genere temporanei, possono comportare in individui vulnerabili successive, severe manifestazioni psichiche correlate alle sostanze (D'Souza et al, 2009).

CANNABIS E INSORGENZA DI PSICOSI

Ci sono due ipotesi che possono spiegare l'insorgenza di [psicosi](#) legato al **consumo di cannabis**. La prima sostiene che lo stato psicotico può verificarsi sia come risultato di uno specifico effetto farmacologico della sostanza, che come il risultato di esperienze stressanti vissute durante l'**intossicazione da cannabis**.

La seconda ipotesi è che l'uso della stessa possa generare schizofrenia, o aggravarne i sintomi, in un individuo vulnerabile o predisposto. In particolare l'uso regolare e continuativo sembrerebbe quadruplicare il rischio di sviluppare un Disturbo Schizofrenico (Hautecouverture et al., 2006).

Alcuni studi, che hanno esaminato gli effetti del **consumo di cannabis** negli adolescenti, hanno rilevato una forte correlazione tra l'uso della sostanza e l'insorgenza di molti disturbi psichiatrici, come: psicosi da cannabis, depressione e attacchi di panico. Si è rilevato, inoltre, un alto rischio di insorgenza di ideazione suicidaria e di tentativi di [suicidio](#) (Iacucci, 2014).

In uno studio longitudinale, condotto in Svezia, su 50.465 maschi svedesi, il follow up condotto dopo 15 anni, ha rilevato che coloro che avevano cominciato a consumare **cannabis** a 18 anni avevano una probabilità due volte e mezzo maggiore,

rispetto ai non consumatori, di ricevere una diagnosi di schizofrenia (Andreasson et al., 1987).

Concludendo, gli studi revisionati hanno dimostrato che gli effetti della cannabis a lungo termine sono spesso sottovalutati e che la maggior parte dei consumatori non conosce i pericoli che un uso/abuso reiterato può causare.

Bibliografia

- Andreasson, S., Engstrom, A., Allebeck, P., Rydberg, U. (1987). Cannabis and schizophrenia: a longitudinal study of Swedish conscripts. *Lancet*, 2,1483-86.
- Bertrand, S, Gerarduzzi, T, Verucci, E. (2004). Cannabis e adolescenza: numeri, dipendenza (tra miti e realtà) parte prima. MeB pagine elettroniche.
- D'Souza, D. C., Swell, R. A, Ranganathan, M. (2009). Cannabinoids and psychosis/schizophrenia: human studies. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 259:413-31.
- Guelfi G. P. (2015). Aspetti clinici dell'abuso di cannabis, 1-2.
- Hautecouverture, S., Limosin, F., & Rouillon, F. (2006). Epidemiology of schizophrenic disorders, *Presse Med*, 35, 452-3.
- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlstrom, S., Balakivera, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., et al. (2007). Substance use among students in 35 European Countries.
- Iacucci, M. (2014) Uso di cannabis e insorgenza di disturbi psichiatrici: quale relazione?
- Micocci, S. (2018). Come aprire un grow shop, il negozio dove si vende cannabis legalmente, in Money.it.
- EMCDDA (2006). Annual report on the state of the drug problem in Europe 2006. Lisbon: European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction.
- Scavo. N. (2018) Dipendenze. Il boom dei negozi di cannabis legale. I rischi per i giovani, Avvenire.it.
- Schiavone, S. (2002) Il mercato illecito delle sostanze stupefacenti in Italia: nuove droghe e trend di sviluppo, *Ann Ist Super Sanità*.
- Thomas, H. (1993). Psychiatric symptoms in cannabis users. *Br J Psychiatry*, 163:141-9.
Per saperne di più: <https://www.stateofmind.it/2019/02/cannabis-salute-mentale/>