



Ερωτήσεις και Απαντήσεις για την κάνναβη

Τι είναι η κάνναβη;

Η κάνναβη είναι ένα φυσικό προϊόν, το οποίο προέρχεται από το φυτό της κάνναβης (*Cannabis sativa* L.), με κύριο ψυχοδραστικό συστατικό την τετραϋδροκανναβινόλη (Δ9-THC). Η φυτική κάνναβη αποτελείται από τις αποξηραμένες ανθισμένες κορυφές και τα φύλλα του φυτού. Η ρητίνη της κάνναβης είναι ένα συμπιεσμένο στερεό που παρασκευάζεται από τα ρητινώδη μέρη του φυτού και το έλαιο κάνναβης (χασίς) είναι ένα διαλυτικό εκχύλισμα κάνναβης. Σχεδόν πάντα, η κάνναβη καπνίζεται, συχνά αναμειγμένη με καπνό.

Ποια είναι η επικράτηση της χρήσης της κάνναβης στην Ευρώπη και στην Κύπρο;

Μαζί με τον καπνό, το αλκοόλ και την καφεΐνη, είναι μία από τις πιο διαδεδομένες ουσίες που καταναλώνονται διεθνώς. Με βάση την Ευρωπαϊκή Έκθεση για τα Ναρκωτικά 2021 του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία, ένα ποσοστό της τάξης του 1,8% των ενηλίκων ηλικίας 15-64 ετών στην **Ευρωπαϊκή Ένωση** κάνει καθημερινή ή σχεδόν καθημερινή χρήση κάνναβης, αναφέροντας χρήση της ουσίας 20 ή περισσότερες μέρες τον τελευταίο μήνα, οι περισσότεροι εκ των οποίων (61%) είναι ηλικίας κάτω των 35 ετών.

Η κάνναβη παραμένει η πιο διαδεδομένη παράνομη ουσία χρήσης και στην **Κύπρο**, με ποσοστό περίπου 14% του γενικού πληθυσμού να έχει κάνει χρήση έστω και μια φορά στη ζωή. Τα ψηλότερα ποσοστά χρήσης της ουσίας κατά τον τελευταίο μήνα εντοπίζονται ανάμεσα σε νέους/ες 19- 25 ετών, το οποίο φτάνει στο 6%, σε σύγκριση με το 2,2% του συνόλου του πληθυσμού. Παρόλη την αύξηση στη χρήση παράνομων ουσιών (ειδικά της κάνναβης), σε σχέση με τη γενική κατάσταση στην Ευρώπη, η Κύπρος συγκαταλέγεται στις χώρες με τα χαμηλότερα ποσοστά χρήσης παράνομων ουσιών. Από την έρευνα στο μαθητικό πληθυσμό, διαφαίνεται ότι η κάνναβη παραμένει η πιο διαδεδομένη ουσία χρήσης ανάμεσα στους μαθητές, με ποσοστό 9% να έχει κάνει έστω και μια φορά χρήση. Σε ότι αφορά την κύρια ουσία κατάχρησης που αναφέρθηκε από τα άτομα που καταγράφηκαν στη θεραπεία, κατά το έτος 2019, η κάνναβη με ποσοστό 50% παραμένει η πρώτη ουσία κατάχρησης, ακολουθούμενη από τα οπιούχα (22%), την κοκαΐνη (19%) και μεθαμφεταμίνη (8,2%).



Πρόσφατα η κάνναβη έχει αφαιρεθεί από τον Διεθνή Πίνακα με τις ελεγχόμενες ουσίες, άρα έχει νομιμοποιηθεί η χρήση της;

Τον Ιανουάριο του 2019 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας είχε προτείνει διάφορες συστάσεις για τη μετακίνηση της κάνναβης και των παράγωγων της στους Πίνακες των Διεθνών Συμβάσεων. Η Επιτροπή Ναρκωτικών Ουσιών (CND) αποφάσισε να εγκρίνει μόνο τη σύσταση να διαγραφεί η κάνναβη και η ρητίνη κάνναβης από τον Πίνακα IV της Σύμβασης του 1961, αλλά ταυτόχρονα να παραμείνει στον Πίνακα I της Σύμβασης του 1961. Η ψήφιση της συγκεκριμένης σύστασης του ΠΟΥ αποτελεί ορόσημο για την αναγνώριση και τη μελλοντική διαχείριση των ιατρικών ιδιοτήτων της κάνναβης, αλλά και της ενδεχόμενης αξίας της στα πλαίσια της επιστημονικής έρευνας. Παράλληλα όμως, η Επιτροπή επισήμανε ότι αυτή η αλλαγή δεν σημαίνει χαλάρωση στα διεθνή μέτρα ελέγχου της κάνναβης, η ουσία παραμένει ούτε μειώνει τους κινδύνους που ενέχει η ουσία ως ψυχοδραστική.

Στην Κύπρο η κάνναβη ρυθμίζεται υπό τις αυστηρές πρόνοιες του Περί Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων Ουσιών Νόμου Ν29/77.

Τι ισχύει για τα προϊόντα που κυκλοφορούν στην κυπριακή αγορά και διαφημίζονται ως νόμιμα;

Κυκλοφορούν στην κυπριακή αγορά πολλά προϊόντα, από τα οποία τα πλείστα πλασάρονται ως CBD, ενώ καμία εταιρία, με βάση τις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες δεν έχει προβεί στις απαραίτητες ενέργειες για άδεια κυκλοφορίας των προϊόντων. Το 2016 το Συμβούλιο Φαρμάκων αποφάσισε όπως συμπεριλάβει το CBD ως φαρμακευτικό προϊόν και πρέπει ανεξαρτήτως ποσότητας CBD που περιέχει το προϊόν να λάβει τις απαραίτητες άδειες κυκλοφορίας που να αποδεικνύεται η ασφάλεια και η ποιότητα του φαρμάκου με βάση κλινικά στοιχεία (με βάση τον Περί Φαρμάκων για Ανθρώπινη Χρήση).

Το CBD δεν έχει ψυχοδραστικές ιδιότητες, συνεπώς δεν θεωρείται ναρκωτικό. Έχουν βρεθεί περίπου 20 διαφορετικές φαρμακολογικές δράσεις του CBD και υπάρχουν ισχυρισμοί για τη χορήγηση του σε νόσους, όπως η κατά πλάκα σκλήρυνση, το μετατραυματικό στρες κ.α. Όμως οι ισχυρισμοί αυτοί βασίζονται σε μικρές κλινικές μελέτες και η επίσημη τοποθέτηση είναι ότι υπάρχει υποσχόμενο πεδίο που χρήζει όμως περαιτέρω μελέτης. Αποδεδειγμένα έχει φαρμακευτική δράση για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων 2 σπάνιων παιδικών επιληψιών και μάλιστα αδειοδοτήθηκε η κυκλοφορία στην ΕΕ ενός



φαρμακευτικού προϊόντος για αυτό το σκοπό. Δεν υπάρχει κανένα άλλο φαρμακευτικό προϊόν με CBD που να έχει άδεια κυκλοφορίας στην ΕΕ.

Στην Κύπρο έχει νομιμοποιηθεί η χρήση της κάνναβης για ιατρικούς σκοπούς;

Με βάση τους Περί Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων Ουσιών **Κανονισμούς** του 2019 (οι οποίοι έχουν τεθεί σε διαβούλευση το 2021 για τροποποίηση ώστε να είναι συμβατοί με την Ενιαία Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών του 1961 αναφορικά με το κρατικό μονοπώλιο), δύναται η συνταγογράφηση, προετοιμασία, έκδοση και χρήση γαληνικών σκευασμάτων που περιέχουν κάνναβη Cannabis Indica ή Cannabis Sativa με περιεκτικότητα σε ποσοστό από 0.3% έως 21% σε δέλτα-9-τετραϋδροκανναβινόλη και περιεκτικότητα σε ποσοστό από 0.1% έως 19.0% κανναβιδιόλη (CBD). Σημειώνεται ότι **απαγορεύεται η συνταγογράφηση φαρμακευτικής κάνναβης με τρόπο χορήγησης το κάπνισμα** και τα γαληνικά σκευάσματα εκδίδονται μόνο σε φαρμακεία με την προσκόμιση συνταγής.

Τεκμηρίωση για ιατρική χρήση κάνναβης, υπάρχει σήμερα για τις εξής ενδείξεις: (α) υπερέμεση σε ασθενείς με καρκίνο υπό χημειοθεραπεία (μικρή τεκμηρίωση), (β) πόνο, (γ) καχεξία, (δ) σπαστικότητα σε ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας, (ε) επιληπτικοί σπασμοί σε παιδιά με σύνδρομο Lennox- Gastaut και σύνδρομο Dravet.

Οι εν λόγω Κανονισμοί δεν έχουν ακόμη τεθεί σε εφαρμογή.

Γιατί σε κάποιες χώρες έχει νομιμοποιηθεί η χρήση της κάνναβης για ψυχαγωγικούς σκοπούς;

Οι πολιτικές για αντιμετώπιση της χρήσης κάνναβης για ψυχαγωγικούς σκοπούς ποικίλουν από: ποινικές ποινές (με ή χωρίς φυλάκιση), μη ποινικές ποινές με κατάσχεση της ουσίας, νόμιμη καλλιέργεια φυτών για προσωπική χρήση, λειτουργία μη-κερδοσκοπικών κλειστών club, κρατική ρύθμιση της πώλησης και ιδιωτική ρύθμιση της πώλησης. Οι λόγοι που κάποια κράτη έχουν αποφασίσει την αλλαγή της πολιτικής τους είναι για: να ενθαρρύνουν την παραπομπή σε θεραπεία, εξοικονόμηση πόρων της Αστυνομίας, των Φυλακών και του Δικαστικού Συστήματος, επικέντρωση στο σοβαρό έγκλημα, αύξηση των φορολογικών εσόδων, μείωση της πρόσβασης των παιδιών και έλεγχο της ποιότητας των προϊόντων. Από την άλλη όμως, οι ανησυχίες των κρατών που



δεν θέλουν να αλλάξουν τις πολιτικές τους έχουν να κάνουν με πιθανή αύξηση της χρήσης, της εξάρτησης, της χρήσης άλλων ουσιών, της διακίνησης, των οδικών ατυχημάτων, τη μείωση της παραγωγικότητας αλλά και γιατί η αλλαγή αυτή θα στείλει λανθασμένα μηνύματα, κυρίως στα παιδιά και στους νέους.

Αφού η κάνναβη είναι φυτική και η χρήση της έχει νομιμοποιηθεί σε άλλες χώρες, άρα η χρήση της είναι ακίνδυνη;

Η κάνναβη ήταν η πιο διαδεδομένη ουσία που αναφέρθηκε στα περιστατικά οξείας δηλητηρίασης που παρουσιάστηκαν στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (26%) στην Ευρώπη, συνήθως σε συνδυασμό με άλλες ουσίες. Γενικά, η χρήση κάνναβης παραμένει σταθερά υψηλή στην Ευρώπη, αλλά η αυξημένη περιεκτικότητα σε THC (τετραϋδροκανναβινόλη- η ψυχοδραστική ουσία της κάνναβης) δημιουργεί ανησυχίες για την υγεία. Η ρητίνη κάνναβης που πωλείται στην Ευρώπη έχει μια άνευ προηγουμένου δραστηριότητα, με περιεκτικότητα σε THC κατά μέσο όρο μεταξύ 20% και 28%, σχεδόν διπλάσια από αυτήν της φυτικής κάνναβης.

Η χρήση κάνναβης μπορεί να προκαλέσει ή να επιδεινώσει μια σειρά από σωματικά και ψυχικά προβλήματα υγείας, κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα. Τέτοια προβλήματα είναι πιθανότερο να αναπτυχθούν εάν η χρήση αρχίσει σε νεαρή ηλικία και εξελιχθεί σε συχνή και μακροχρόνια χρήση.

Ποιες είναι οι επιπτώσεις της χρήσης κάνναβης στη ζωή του ατόμου;

Η χρήση κάνναβης είναι συχνά πειραματική και συνήθως διαρκεί μόνο για σύντομο χρονικό διάστημα στην πρώιμη ενήλικη ζωή. Ωστόσο, μια μειοψηφία ατόμων αναπτύσσει πιο επίμονα και προβληματικά πρότυπα χρήσης, με τα προβλήματα αυτά να συνδέονται με την τακτική, μακροχρόνια και υψηλή δόση χρήσης κάνναβης. Τα προβλήματα αυτά μπορεί να περιλαμβάνουν:

- κακή σωματική υγεία (π.χ. χρόνια αναπνευστικά συμπτώματα),
- προβλήματα ψυχικής υγείας (π.χ. εξάρτηση από την κάνναβη και ψυχωτικά συμπτώματα),



- κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα που προκύπτουν από κακές σχολικές επιδόσεις, αποτυχία ολοκλήρωσης της εκπαίδευσης, μειωμένη απόδοση στην εργασία ή εμπλοκή στο σύστημα ποινικής δικαιοσύνης- και
- πιθανές δυσμενείς επιπτώσεις στο έμβρυο όταν η κάνναβη καταναλώνεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία, αλλά και τα κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα που συνδέονται με τη χρήση κάνναβης, είναι πιο πιθανά να συμβούν, εάν η συχνή χρήση αρχίσει στην εφηβεία, ενόσω ο εγκέφαλος αναπτύσσεται ακόμη. Οι κίνδυνοι μπορεί να αυξηθούν με τη χρήση προϊόντων κάνναβης υψηλότερης δραστηριότητας, ιδίως εκείνων με υψηλές συγκεντρώσεις του κύριου ψυχοδραστικού συστατικού τετραϋδροκανναβινόλη (THC).

Επιπλέον, η χρήση κάνναβης προκαλεί μερικές φορές οξεία συμπτώματα που οδηγούν σε παρουσιάσεις στα τμήματα επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων. Ωστόσο, παρά την εκτεταμένη χρήση της παγκοσμίως, οι θάνατοι που σχετίζονται με τη χρήση κάνναβης είναι σπάνιοι.

Επιπρόσθετα, λόγω του ότι η πιο συνηθισμένη μέθοδος χρήσης της κάνναβης εξακολουθεί να είναι το κάπνισμα της σε συνδυασμό με καπνό, αυτό συνεπάγεται πρόσθετους κινδύνους για την υγεία, ενώ η σχετική εξάρτηση από τη νικοτίνη μπορεί επίσης να καταστήσει τη θεραπεία πιο δύσκολη.

Πηγές:

EMCDDA Cannabis drug profile, www.emcdda.europa.eu

EMCDDA (2018) Medical use of cannabis and cannabinoids: questions and answers for policymaking

EMCDDA (2018) Cannabis and driving: questions and answers for policymaking

EMCDDA (2021) Cannabis: Health and Social responses