

LÉČEBNÉ VYUŽITÍ KONOPÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Odborná adiktologická veřejnost v České republice, jíž zpravidla bývá adresován tento editorial, vnímá marihuanu především jako drogu s nejvyšším počtem rekreačních uživatelů v ČR (marihuanu alespoň jednou v posledním roce užilo 15,3 % obyvatel ČR; Mravčík, et al., 2009) i ve světě (UNODC, 2009). Historicky mělo ovšem konopí a v něm obsažené kanabinoidy široké léčebné využití. Léčba konopím je i v současnosti běžnou praxí v řadě zemí světa včetně zemí s výrazně represivně orientovanou drogovou politikou; léčebné využití konopí je legislativně upraveno například i ve 14 státech USA, země chronicky neúspěšně v stále propagované „válce proti drogám“.

Mezi hlavní a všeobecně uznávané indikace léčebného konopí patří paliativní léčba zmírňující nevolnost a bolestivé stavy. Ke stavům, u kterých je užívání konopí nebo derivátů z něj považováno za jeden z nejúčinnějších známých léčebných postupů nejen co do léčby symptomatické, ale i co do léčby kauzální, patří roztroušená skleróza, různé typy svalových dystrofií, Parkinsonova či Alzheimerova choroba, Tourettův syndrom, některá zánětlivá onemocnění a z nich zejména ta autoagresivní povahy, a zřejmě i několik dalších nemocí. Na samotném počátku – a zároveň v ohnisku veřejného zájmu – je z pokusů na laboratorních zvířatech velmi slibně se jevící léčba některých typů zhoubných nádorů. Výhodou konopí a látek z něj získaných oproti drtivé většině přípravků používaných ve standardní farmakoterapii je nulové riziko smrtelného předávkování; rozpětí mezi účinnou a smrtelnou dávkou je mimořádně široké. Pacienti si proto u symptomatické léčby mohou ve shodě se všemi etickými i medicínskými principy sami individuálně upravovat dávku působící proti příznakům, a to nejlépe při užívání pomocí vaporizace (vdechování výparů odpařené pryskyřice), kde účinky nastupují dostatečně rychle, aby bylo možno identifikovat dosažení dostatečné úlevy (od bolesti, od dávivých projevů, od spastických stavů, atd.) a přitom nezkonsumovat psychiku významně ovlivňující dávky, jež pacienti obvykle vnímají jako nežádoucí (Cohen, 2009; Trucotte et al., 2010; Zábranský & Hanuš, 2008).

Rizika spojená s užíváním konopí jsou známa z oblasti jeho rekreačního využití – v porovnání s ostatními drogami mají konopné drogy relativně nízký potenciál závislosti, v poslední době se ovšem objevily studie, které poukazují na riziko rozvoje nebo spuštění psychózy u predisponovaných

jedinců, kteří dlouhodobě užívali konopí s každodenní frekvencí (DiForti, 2009; Hall & Degenhardt, 2000). Karcinogenní rizika, jež vyplývají z aplikace konopí kouřením, mohou být minimalizována využitím vaporizačních přístrojů nebo perorálním užitím. Perorálně nebo ve formě podjazykového spreje se podávají také syntetické, farmaceuticky připravené a v řadě zemí registrované formy konopných přípravků: jejich zástupci jsou např. léky Marinol[®] (USA), resp. Dronabin[®] (EU), s obsahem syntetického delta-9-THC (obchodně nazývaného „dronabinol“) a sprej Sativex[®], který se skládá z čištěné směsi THC a CBD (kanabindiolu, další z biologicky účinných konopných látek, jež však nemá na rozdíl od THC psychotropní účinky), získaných ze dvou monoklonálních kmenů rostlin konopí. Dosavadní studie ale naznačují, že účinnost konopí by mohla být významně vyšší v celé kombinaci nikoliv dvou, ale více než šedesáti účinných pryskyřic v něm obsažených. Významným argumentem pro užití standardizovaného rostlinného konopí v porovnání s dostupnou farmakoterapií je mnohem nižší cena při dosažení stejných nebo lepších výsledků – to ale může být paradoxně příčinou zpomalování a arteficiálního komplikování „konopného výzkumu“ v některých zemích – malá přidaná hodnota rostliny a výrobků z ní ji nečiní příliš zajímavou v očích strategií farmaceutických firem.

Zcela zdarma je léčba rostlinným konopím poskytována v Izraeli, kde rostliny pěstují dobrovolníci v kontrolovaných podmínkách, a to navzdory jinak velmi přísným trestním sazbám za držení a prodej nelegálních drog. Kanada je pak jednou z několika zemí, kde jsou pěstitelům udělovány licence na zásobování jednoho nebo dvou pacientů a kde paralelně funguje také centrální instituce, která lékařskou marihuanu pěstuje a dále distribuuje přes lékárenskou síť (Lucas, 2008). V amerických státech jsou pěstitelé léčebného konopí buď zproštěni trestního stíhání, dojde-li k němu, nebo mohou pacienti konopí přímo zakupovat v síti distribučních míst – tak je tomu například v Kalifornii (Lester, 1999; Pacula, Chriqui, Reichmann & Terry-McElrath, 2002). V Nizozemí je konopí dostupné v síti lékáren. Oproti konopí, jež se prodává v tamních coffee shopech, na černém trhu nebo z domácích pěstíren, má lékařské konopí v Nizozemí stabilní kvalitu a neobsahuje plísň ani jiné látky, které by představovaly zdravotní riziko (Hazekamp, 2006).

Právě nutnost podávat nemocným standardizovaný produkt je hlavním důvodem, proč neponechat léčebné využití konopí výhradně na samozásobení, které v České republice ani v podmínkách nového trestního zákona (zákon č. 40/2009 Sb.) nepředstavuje univerzálně použitelnou alternativu. Vypěstování pěti rostlin je sice nově stíháno nikoliv jako trestný čin, ale „jen“ jako přestupek, tedy pod správní pokutou do 15 tisíc korun, policie je nicméně vždy povinna rostliny zabavit. Některé nemoci navíc pacientům pěstování vlastními silami nedovolují a případné vypěstování příbuzným či přítelem (vypěstování „pro jiného“) je i za současné zákonné úpravy nadále trestným činem. Proto i Česká republika potřebuje vymezit léčebné využití konopí ve zvláštním režimu.

Dne 8. dubna 2010 proběhl z iniciativy poslance MUDr. Mgr. Ivana Langera v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky seminář, jehož cílem bylo otevřít na oficiální úrovni diskusi na téma léčebného využití konopí v České republice, která i přes svou jinak pragmatickou, evropsky „mainstreamovou“ drogovou politiku prozatím vhánila pacienty s příslušnou indikací na černý trh nebo do nepovoleného či trestného samopěstitelství. Rozbor aktuálních právních úprav v souvislosti s pěstováním konopí ukázal, že Česká republika si v této oblasti nastavila přísnější kritéria, než jaká od ní vyžadují mezinárodní úmluvy o návykových látkách. Jednotná úmluva o omamných látkách z roku 1961 (OSN, 1961) upravuje podmínky, za kterých mohou být konopí a další rostliny či látky pěstovány a rozšiřovány za účelem léčebného využití, a požaduje za tímto účelem určit instituci, která by toto nakládání kontrolovala. Tomuto postupu však v České republice brání zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, jenž zakazuje pěstování konopí s obsahem účinné látky delta-9-tetrahydrocannabinolu vyšším než 0,3 %, a to bez výjimek.

Zástupci Ministerstva zdravotnictví, Státního ústavu pro kontrolu léčiv i Národní protidrogové centrály Policie ČR se na parlamentním semináři shodli, že pěstování konopí pro léčebné a výzkumné účely je v České republice potřebné – a že je také možné, pokud proběhnou potřebné legislativní a regulační kroky (Radimecký, 2010). Jedná se o

(i) novelizaci výše uvedeného zákona č. 167/1998 Sb.,

(ii) dva procesy registrace konopí – jednak jako potravního doplňku, jednak jako léčivého přípravku,

(iii) urychlení procesu registrace převodem ustanovení o léčivém konopí do českého lékopisu ze zahraničí.

Pokud jde o legislativní iniciativu, ta v květnových volbách ztratila svého hlavního hybatele MUDr. Mgr. Ivana Langera, který díky svému vzdělání lékaře i právníka podporoval oba rozměry problematiky léčebného využití konopí a připravil návrh příslušné novely. Lze nicméně doufat, že ji předloží někdo z jeho stranických kolegů nebo z členů zdravotního výboru PS PČR, až bude ustaven. Pokud jde o hromadně vyráběné léčivé přípravky na bázi konopí a konopných látek, Státní ústav pro kontrolu léčiv bude požadovat

standardní průkazy bezpečnosti, účinnosti a kvality přípravku, ke kterým patří také klinické studie, jichž je v odborných databázích již dnes dostupná celá řada. Žádný subjekt v České republice však dosud o registraci přípravku s obsahem THC neprojevil zájem. Léčba konopím může mít také podobu individuálně připravovaných léčiv, její podmínkou je ovšem zavedení konopných derivátů v českém lékopisu, které rovněž dosud nebylo – kupodivu – iniciováno.

Novelizace zákona by pro Českou republiku v neposlední řadě otevřela také možnost farmakologického a klinického výzkumu konopných látek, který má na Univerzitě Palackého v Olomouci (Kabelík, 1955) průkopnickou tradici, sahající až do padesátých let minulého století. Kabelíkovým žákem je prof. RNDr. Lumír Hanuš, DrSc., Dr.h.c., vůdčí osobnost unikátního týmu objevitelů kannabinoidů, jež si lidské tělo samo vytváří, a systému receptorů, pomocí nichž tyto tzv. endocannabinoidy řídí řadu fyziologických pochodů (Hanus, Gopher & Almong, 1993; Mechoulam et al., 1995). Hanácký patriot Lumír Hanuš dnes působí na Hebrejské univerzitě v Jeruzalémě, do Česka ale často zajíždí a byl hlavním hostem uvedeného parlamentního semináře.

Role iniciátora diskuse o perspektivách léčebného využití konopí v České republice se ujímá Centrum adiktologie – navzdory faktu, že léčebné využití konopí do jeho odborného profilu mezioborového výzkumu závislostí spadá jen okrajově. Diskuse o léčebném využití konopí v České republice je po parlamentním semináři, desítkách článků a rozhovorů v médiích, několika televizních a rozhlasových pořadech a po publikování závěrečné zprávy z parlamentní diskuse na stránkách www.adiktologie.cz/seminar nyní otevřena pro naše kolegy z oborů farmakologie, neurologie, onkologie a dalších. Je k dispozici a k dalšímu využití také legislativcům a politikům, stejně jako potenciálním pěstitelům a výrobcům, kteří by chtěli přihlásit k registraci některý z léčivých přípravků či potravních doplňků obsahujících psychoaktivní konopí. Centrum adiktologie bude v mezích svých možností téma léčebného využití konopí a konopných látek i nadále sledovat, podporovat a v případě potřeby moderovat, případně poskytovat metodickou podporu při registračních řízeních, dojde-li k nim.

Etické standardy lékařské profese jasně hovoří o tom, že lékař má pacientovi poskytnout neúčinnější známou léčbu. Veřejná služba by měla ulevovat potřebným a trpícím. Tento editorial se pokusil shrnout problém a naznačit co možná nejrychlejší řešení.

V Praze 9. června 2010

Za realizační tým odborného semináře

MUDr. Tomáš Zábanský, Ph.D.

Ing. Mgr. Vendula Běláčková

Ing. Eva Škrdlantová

LITERATURA / REFERENCES

- Cohen, P. J. (2009). Medical Marijuana: The Conflict between scientific evidence and political ideology. Part Two of Two. *Journal Of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy*, 23(2), 120–140.
- DiForti, M. (2009). High-potency cannabis and the risk of psychosis. *British Journal of Psychiatry* (195).
- Hall, W. & Degenhardt, L. (2000). Cannabis use and psychosis: a review of clinical and epidemiological evidence. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(1), 26–34.
- Hanuš, L., Gopher, A. & Almong, S. (1993). Two new unsaturated fatty acid ethanolamides in brain that bind to the cannabinoid receptor. *J. Med. Chem.*, 36(20), 3032–3034.
- Hazekamp, A. (2006). An evaluation of the quality of medicinal grade cannabis in the Netherlands. *Cannabinoids*, 1(1), 1–9.
- Kabelík, J. (1955). Konopí jako lék.
- Lester, G. (1999). Medical marihuana in a time of prohibition. *International Journal of Drug Policy*, 10, 145–156.
- Lucas, P. G. (2008). Regulating compassion: an overview of Canada's federal medical cannabis policy and practice. *Harm Reduction Journal*, 5(5).
- Mechoulam, R., Ben-Shabat, S., Hanuš, L., Ligumsky, M., Kaminsti, N. E., Schatz, A. R. et al. (1995). Identification of an endogenous 2-monoglyceride, present in canine gut, that binds to cannabinoid receptors *Biochemical Pharmacology*, 50(1), 83–90.
- Mravčík, V., Pešek, R., Škařupová, K., Orlíková, B., Škrdlantová, E., Štašná, L. et al. (2009). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- OSN: Single convention on narcotic drugs, New York, 1961 (URL: http://www.incb.org/pdf/e/conv/convention_1961_en.pdf).
- Pacula, R., Chríqui, J. F., Reichmann, D. A. & Terry-McElrath, Y. M. (2002). State Medical Marijuana Laws: Understanding the Laws and their Limitations. *Journal of Public Health Policy*, 23(4).
- Radimecký, J. (2010). „Perspektivy léčby konopím: Zdraví, legislativa, politika“: Souhrnná zpráva z odborného parlamentního semináře. (URL: <http://www.adiktologie.cz/download/2528/Perspektivy-lecby-konopim-zprava-z-parlamentniho-seminare.pdf>).
- Trucotte, D., Le Dorze, J.-A., Esfehni, F., Frost, E., Gomori, A. & Namaka, M. (2010). Examining the roles of cannabinoids in pain and other therapeutic indications: a review. *Expert Opinion in Pharmacotherapy*, 11(1), 17–31.
- UNODC (2009). *World Drug Report*. Vienna.
- Zábranský, T. & Hanuš, L. (2008). Využití látek z konopí v současné medicíně. In M. Miovský (Ed.), *Konopí a konopné drogy: Adiktologické kompendium* (pp. 406–419). Praha: Grada.