4 marzo 2024 16:54

USA: I consumatori di marijuana hanno 'probabilità significativamente ridotte' di declino cognitivo, Studio

Secondo un nuovo studio, l'uso di marijuana è associato a minori probabilità di declino cognitivo soggettivo (SCD), con le persone che consumano cannabis per scopi ricreativi o medici che riferiscono meno confusione e perdita di memoria rispetto ai non consumatori.

Lo studio, che ha dimostrato che l'uso ricreativo di cannabis è "significativamente" legato a una minore SCD, è particolarmente degno di nota dato che ricerche passate hanno collegato il declino soggettivo allo sviluppo della demenza più avanti nella vita.

I risultati, pubblicati questo mese sulla rivista Current Alzheimer Research, indicano che gli impatti del THC sulle funzioni cognitive potrebbero essere più complicati di quanto comunemente si creda.
"Rispetto ai non consumatori", afferma lo studio, "l'uso di cannabis non medica era significativamente associato a una riduzione del 96% delle probabilità di MCI".

Le persone che hanno riferito di usare marijuana per scopi medici, o per scopi sia medici che ricreativi, hanno mostrato anche "una diminuzione delle probabilità di MCI, sebbene non significativa", ha rilevato lo studio.

A dire il vero, numerosi studi precedenti avevano indicato associazioni negative tra il consumo pesante di cannabis e le prestazioni mentali. Gli autori del nuovo studio, della SUNY Upstate Medical University di Syracuse, hanno sottolineato risultati passati che collegavano l'uso frequente o a lungo termine di cannabis a prestazioni compromesse di richiamo verbale, peggioramento della funzione cognitiva e disturbi soggettivi della memoria, per esempio.

"Tuttavia, le implicazioni cognitive della cannabis non sono determinate solo dalla frequenza del consumo di cannabis", hanno scritto, sottolineando che altri fattori, tra cui la formulazione del prodotto, il metodo di somministrazione e il motivo dell'uso, possono anche "influenzare gli effetti cognitivi associati alla cannabis".

"Il nostro studio affronta queste lacune di conoscenza esaminando in modo completo come la ragione, la frequenza e il metodo di utilizzo della cannabis sono associati alla morte improvvisa tra gli adulti di mezza età e gli anziani negli Stati Uniti", afferma il loro rapporto.

Il sondaggio ha chiesto agli intervistati: "Durante gli ultimi 12 mesi, hai sperimentato confusione o perdita di memoria che si verificano più spesso o stanno peggiorando?" Le risposte possibili sono sì, no, non so/non sono sicuro oppure rifiutare la domanda.

I risultati sono stati analizzati rispetto a tre variabili relative alla cannabis: frequenza di utilizzo nell'ultimo mese,

compresa tra 0 e 30 giorni; motivo dell'uso di cannabis, che includeva non consumatore, medico, non medico o entrambi; e il metodo di consumo della cannabis: non consumatore, fumare, mangiare, bere, vaporizzare, dabbare o altro.

"Abbiamo scoperto che l'uso di cannabis per scopi non terapeutici era significativamente associato a una riduzione del rischio di MCI rispetto ai non consumatori", afferma lo studio, rilevando una serie di possibili spiegazioni per i risultati.

Per arrivare ai risultati, i ricercatori hanno esaminato i dati dell'indagine sanitaria del 2021 Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS). Il modulo di declino cognitivo del sistema, hanno affermato, "era limitato agli intervistati di età pari o superiore a 45 anni a Washington DC e in 14 stati degli Stati Uniti (GA, HI, MS, OR, PA, TN, TX, WI, CO, MD, MI, OH , OK e New York)."

Il campione totale comprendeva 4.744 osservazioni con risposte SCD valide, afferma lo studio.

Gli autori hanno suggerito diverse possibili teorie sul perché l'uso di cannabis potrebbe essere legato a un minore declino cognitivo auto-riferito, incluso il fatto che le persone spesso usano la marijuana per far fronte all'insonnia e altri problemi del sonno – sottolineando che uno studio recente ha scoperto che "disturbi del sonno più frequenti erano associati a rischio di demenza più elevato in un campione nazionale di anziani statunitensi".

"Diversi studi hanno scoperto che l'uso di cannabis potrebbe migliorare la qualità del sonno, accelerare l'inizio del sonno e ridurre i disturbi del sonno. L'uso di cannabis a fini non terapeutici potrebbe aver contribuito alla diminuzione osservata della MCI a causa del suo potenziale beneficio sulla qualità del sonno", afferma la sezione di discussione del nuovo articolo.

I ricercatori della SUNY hanno anche sottolineato che "molte persone usano la cannabis per alleviare lo stress", sottolineando che studi precedenti hanno "dimostrato che il CBD potrebbe ridurre efficacemente lo stress, e livelli elevati di stress potrebbero essere associati a una ridotta funzione cognitiva tra gli anziani".

Hanno anche indicato uno studio sui topi del 2017 che indicava che dosi molto basse di THC potrebbero migliorare il deterioramento cognitivo tra le donne anziane.

Alcuni dei risultati del nuovo studio, tuttavia, sono contrastanti, inclusa l'associazione tra il metodo di consumo di cannabis e la morte cardiaca improvvisa. "In generale", afferma lo studio, "la MCI era più comune tra coloro che usavano cannabis con qualsiasi metodo. Soprattutto per i fumatori di cannabis, si è riscontrata una prevalenza più elevata di MCI (11,2%) rispetto alla MCI non segnalata (4,7%)."

Alcuni test hanno anche mostrato un'associazione statisticamente significativa tra la frequenza del consumo di cannabis e la SCD. "I giorni medi di consumo di cannabis per coloro che avevano la morte improvvisa (media = 8,68, SD = 3,14) erano significativamente più alti dei giorni medi di consumo di cannabis per coloro che non avevano la morte improvvisa (media = 5,44, SD = 1,20)", dice lo studio.

Tuttavia, gli autori hanno scritto: "Sebbene l'aumento della frequenza e i diversi metodi di consumo di cannabis abbiano mostrato associazioni positive con la morte improvvisa, queste relazioni non erano statisticamente significative".

In particolare, i risultati hanno anche mostrato che la SCD era comune nelle persone che hanno riferito di usare cannabis per ragioni mediche o sia mediche che non mediche rispetto a coloro che la usavano solo per ragioni non mediche.

Lo studio è stato pubblicato come "articolo in stampa", il che significa che, sebbene sia stato accettato dalla rivista, modificato e formattato, potrebbe ricevere ulteriori modifiche o correzioni da parte degli autori prima che sia definitivo.

Tra i suoi limiti, notano gli autori, c'è la possibile parzialità nelle risposte delle persone negli stati in cui l'uso di

cannabis non medica rimane illegale. "Dato che le informazioni sul consumo di cannabis sono state auto-riferite", osserva, "gli individui in tali stati potrebbero avere maggiori probabilità di sottostimare o dichiarare erroneamente il proprio consumo di cannabis".

Lo studio inoltre non ha esaminato le possibili differenze in base alla posizione geografica, rilevando che alcune ricerche hanno rilevato che gli aumenti del consumo di cannabis negli ultimi dieci anni sono stati più significativi negli stati che hanno legalizzato la marijuana per uso adulto.

"Infine, tutte le domande nel modulo sul declino cognitivo BRFSS sono auto-riportate dall'intervistato, inclusa la variabile SCD", afferma il rapporto. “Pertanto, sono necessarie ulteriori ricerche per esaminare se le nostre associazioni osservate possono rimanere per misure più oggettive del deterioramento cognitivo”.

Lo studio non è un rifiuto delle scoperte passate secondo cui il consumo frequente o pesante di cannabis può comportare rischi cognitivi, ma indica invece che è necessario uno studio più dettagliato.

“I nostri risultati sottolineano l’importanza di considerare molteplici fattori, come le ragioni del consumo di cannabis, quando si esamina la relazione tra cannabis e SCD”, hanno concluso gli autori. “Sono necessarie ulteriori ricerche per esplorare i meccanismi sottostanti che contribuiscono a queste associazioni”.

Lo studio fa parte di un crescente corpus di ricerche sulla marijuana poiché sempre più giurisdizioni si stanno muovendo per porre fine alla proibizione della droga. Un’analisi condotta alla fine dell’anno scorso dal gruppo di difesa NORML ha rilevato che le riviste hanno pubblicato più di 32.000 articoli scientifici sulla marijuana negli ultimi 10 anni, di cui oltre 4.000 solo nel 2023.

Uno studio separato dello scorso anno che esaminava gli effetti neurocognitivi della marijuana ha scoperto che “la cannabis medica prescritta può avere un impatto acuto minimo sulla funzione cognitiva tra i pazienti con condizioni di salute croniche”.

Gli autori di quel rapporto, pubblicato sulla rivista peer-reviewed CNS Drugs, hanno scritto di non aver trovato “nessuna prova di funzione cognitiva compromessa quando si confrontavano i punteggi di base con quelli post-trattamento”.

Anche se gli effetti a lungo termine del consumo di cannabis sono lontani dalla scienza consolidata, i risultati di una serie di studi recenti suggeriscono che alcuni timori sono stati esagerati.

Un rapporto pubblicato ad aprile che si basava sui dati dei dispensari, ad esempio, ha scoperto che i pazienti affetti da cancro hanno riferito di essere in grado di pensare in modo più chiaro quando usano marijuana medica. Hanno anche detto che aiutava a gestire il dolore.

Uno studio separato su adolescenti e giovani adulti a rischio di sviluppare disturbi psicotici, ha rilevato che l’uso regolare di marijuana per un periodo di due anni non ha innescato l’insorgenza precoce dei sintomi della psicosi, contrariamente a quanto affermato dai proibizionisti che sostengono che la cannabis provoca malattie mentali. Infatti, è stato associato a modesti miglioramenti nel funzionamento cognitivo e a un ridotto uso di altri farmaci.

"I giovani CHR che facevano uso continuativo di cannabis avevano una neurocognizione e un funzionamento sociale più elevati nel tempo, e un minore utilizzo di farmaci, rispetto ai non consumatori", hanno scritto gli autori di quello studio. "Sorprendentemente, i sintomi clinici sono migliorati nel tempo nonostante la diminuzione dei consumi."

Uno studio separato pubblicato dall’American Medical Association (AMA) a gennaio, che ha esaminato i dati di oltre 63 milioni di beneficiari di assicurazioni sanitarie, ha scoperto che non c’è “nessun aumento statisticamente significativo” nelle diagnosi correlate alla psicosi negli stati che hanno legalizzato la marijuana rispetto a quelli che non l’hanno legalizzata.

Studi del 2018, nel frattempo, hanno scoperto che la marijuana può effettivamente aumentare la memoria di lavoro

e che l’uso di cannabis in realtà non cambia la struttura del cervello.

E, contrariamente all’affermazione dell’allora presidente Trump secondo cui la marijuana fa “perdere punti di QI”, il National Institute of Drug Abuse (NIDA) afferma che i risultati di due studi longitudinali “non supportano una relazione causale tra l’uso di marijuana e la perdita di QI”.

La ricerca ha dimostrato che le persone che usano cannabis possono vedere un calo delle capacità verbali e delle conoscenze generali, ma che “coloro che ne faranno uso in futuro hanno già ottenuto punteggi più bassi in queste misurazioni rispetto a coloro che non ne faranno uso in futuro, e non è stata trovata alcuna differenza prevedibile” tra gemelli quando uno usava marijuana e l’altro no”.

"Ciò suggerisce che i cali osservati del QI, almeno durante l'adolescenza, possono essere causati da fattori familiari condivisi (ad esempio, genetica, ambiente familiare), non dall'uso di marijuana in sé", ha concluso il NIDA.

(Marijuana Moment del 01/03/2024)

CHI PAGA ADUC
l’associazione non **percepisce ed è contraria ai finanziamenti pubblici** (anche il 5 per mille)
La sua forza economica sono iscrizioni e contributi donati da chi la ritiene utile
DONA ORA (http://www.aduc.it/info/sostienici.php**)**