

Whitepaper

Autismo e Cannabis Medicinal



Autor

Dr. Flavio Geraldles

CRM-SP 117104



Médico Pediatra e Neuropediatra pelo Centro Universitário FMABC. Mestre em Ciências da Saúde pela FMABC. Coordenador do Ambulatório de pesquisa científica em Autismo da FMABC. Diretor Científico da Associação Pan-Americana de Medicina Canabinoide.

Autismo e Cannabis Medicinal

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento de origem multifatorial e tem como principais características clínicas o comprometimento na comunicação, na interação social, e um padrão restrito e repetitivos de comportamento.

Apresenta uma prevalência estimada de 1% na população mundial, sendo mais prevalente no sexo masculino.

É um transtorno muito comumente associado a comorbidades, como deficiência intelectual, depressão, ansiedade, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), distúrbios do sono e epilepsia, o que dificulta seu tratamento e prognóstico.

Cerca de 50% desses pacientes apresentam alterações comportamentais como agitação, agressividade ou autoagressividade, o que dificulta em sua inserção social e limita sua evolução nas terapias multidisciplinares.

Ainda não há um tratamento farmacológico estabelecido para os sintomas centrais do autismo, e a eficácia e a tolerabilidade dos tratamentos para as comorbidades são relativamente baixas.

As opções terapêuticas de primeira escolha passam pelas medicações antipsicóticas, como aripiprazol e risperidona, que possuem efeitos colaterais importantes, como importante ganho de peso e síndrome metabólica, pouco toleradas pelos pacientes, e muitas vezes levando a interrupção do tratamento.

Enquanto a etiopatogenia do TEA ainda necessita ser identificada, modelos animais evidenciam uma desregulação do sistema endocanabinoide (SEC) nesses indivíduos. O SEC aparenta ser responsável pela regulação de funções que estão debilitadas nos indivíduos com TEA, como a regulação social e emocional³. Por isso, avalia-se que os compostos fitocanabinoides presentes na planta Cannabis sativa podem atuar na modulação dos sintomas centrais do TEA e em suas comorbidades.

Em estudo duplo-cego, placebo controlado, notou-se uma significância estatística na melhora das alterações comportamentais nos pacientes com TEA que usaram o Canabidiol Full Spectrum (melhora em 49% dos pacientes), quando comparados ao Canabidiol isolado (38%) e ao placebo (21%), sem relato de efeitos colaterais severos.

Em estudo retrospectivo, sobre o uso de Canabidiol Full Spectrum em 55 pacientes com TEA, observou-se melhora de agressividade e auto-agressividade em (67,6%), melhora da agitação (68,4%), melhora do sono (71,4%), melhora da ansiedade (47,1%), com raros efeitos colaterais, levando a uma melhora de qualidade de vida, segundo os pais, em 74,5% dos indivíduos do estudo.

Quanto ao manejo do Canabidiol, necessitamos entender que tratam-se de moléculas que realizarão um processo de retro regulação do sistema endocanabinoide, e que por isso, sua titulação deve ocorrer de maneira lenta e gradativa, objetivando-se a controle dos sintomas alvo, principalmente as comorbidades.

Doses muito altas podem levar a uma desregulação do Sistema Endocanabinoide, podendo levar a uma piora do quadro clínico, portanto, devemos usar com parcimônia, e respeitando possíveis interações medicamentosas com medicações alopáticas que o paciente já faz uso.

As formulações em óleo devem ser aplicadas de maneira sublingual, duas ou três vezes ao dia, preferencialmente durante as refeições, e longe de outras medicações, para melhor absorção.

Bibliografia

1. Mostafavi M, Gaitanis J. Autism Spectrum Disorder and Medical Cannabis: Review and Clinical Experience. *Seminars in Pediatric Neurology*. outubro de 2020;35:100833.
2. Poleg S, Golubchik P, Offen D, Weizman A. Cannabidiol as a suggested candidate for treatment of autism spectrum disorder. *Progress in Neuro Psychopharmacology and Biological Psychiatry*. março de 2019;89:90–6.
3. Fusar-Poli L, Cavone V, Tinacci S, Concas I, Petralia A, Signorelli MS, et al. Cannabinoids for People with ASD: A Systematic Review of Published and Ongoing Studies. *Brain Sciences*. 20 de agosto de 2020;10(9):572.
4. Aran A, Cassuto H, Lubotzky A, Wattad N, Hazan E. Brief Report: Cannabidiol Rich Cannabis in Children with Autism Spectrum Disorder and Severe Behavioral Problems—A Retrospective Feasibility Study. *J Autism Dev Disord*. março de 2019;49(3):1284–8.
5. Aran A, Harel M, Cassuto H, Polyansky L, Schnapp A, Wattad N, et al. Cannabinoid treatment for autism: a proof-of-concept randomized trial. *Molecular Autism*. dezembro de 2021;12(1):6.
6. Silva Junior EA da, Medeiros WMB, Torro N, Sousa JMM de, Almeida IBCM de, Costa FB da, et al. Cannabis and cannabinoid use in autism spectrum disorder: a systematic review. *Trends Psychiatry Psychother* [Internet]. 2022 [citado 21 de junho de 2022]; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/trends/a/LBmJK6d8b-qr5jVK6fp3CHXt/?lang=en#>
7. Khan R, Naveed S, Mian N, Fida A, Raafey MA, Aedma KK. The therapeutic role of Cannabidiol in mental health: a systematic review. *J Cannabis Res*. dezembro de 2020;2(1):2.
8. Barchel D, Stolar O, De-Haan T, Ziv-Baran T, Saban N, Fuchs DO, et al. Oral Cannabidiol Use in Children With Autism Spectrum Disorder to Treat Related Symptoms and Co-morbidities. *Front Pharmacol*. 9 de janeiro de 2019;9:1521.