

Reporte de caso:

Explorando la experiencia de la primera mujer en ser reconocida por el Gobierno de Chile como usuaria de Cannabis con fines medicinales

Pedro Cáceres Ortiz ¹, Jessica Catalán Sánchez²

Resumen

El presente artículo tiene por objetivo describir la experiencia que ha tenido la primera mujer en ser reconocida por el Estado de Chile como usuaria de cannabis con fines medicinales.

Paciente con diagnóstico de Cáncer de mama izquierda pT2 N1 M0 Etapa II tratado. 2) Lupus eritematoso sistémico tratado con plaquinol + uso intermitente de corticoides. 3) Obesidad Mórbida. 4) Trastorno adaptativo mixto.

Si bien los exámenes daban cuenta de un control del cáncer de mama, los dolores persistían. El Instituto Nacional del Cáncer entrega la receta de Sativex® a la paciente, para manejo de dolor por enfermedad autoinmune y participa del trámite legal de importación porque, por ser un fármaco de lista 1 de estupefacientes, requiere de una participación institucional.

Palabras Claves: Cáncer de mama, cannabis con fines medicinales, curados del dolor.

Case Report

Exploring the experience of the first woman to be recognized by the Government of Chile as a user of Cannabis for medicinal purposes.

Summary

This article aims to describe the experience of the first woman to be recognized by the State of Chile as a user of cannabis for medicinal purposes.

Patient diagnosed with breast cancer left pT2 N1 M0 Stage II treated. 2) Systemic lupus erythematosus treated with Plaquinol + intermittent use of corticosteroids. 3) Morbid Obesity. 4) Mixed Adjustment Disorder.

While the tests accounted for control of breast cancer, the pain persisted. The National Cancer Institute's recipe of Sativex delivered to the patient, for pain management in autoimmune disease, involved the legal import procedure because, as a narcotic drug in Schedule 1, requires institutional participation.

Keywords: Breast cancer, cannabis for medicinal purposes, healed the pain.

Introducción

Reportamos el Caso de la primera paciente autorizada por el Estado de Chile para importar, y usar con fin terapéutico-medicinal, el fármaco derivado de la Cannabis, Sativex®, que sirve para aliviar el dolor.

Paciente con diagnóstico de Cáncer de mama izquierda pT2 N1 M0 Etapa II tratada con: 1) Mastectomía total + Disección Axilar post operatoria en mayo 2011. Quimioterapia adyuvante secuencial completó en enero 2012. Radioterapia adyuvante sobre mama y Linfáticos Regionales, inició tratamiento el 29 de marzo del año 2012 y finalizó en mayo del 2012. 2) Lupus Eritematoso Sistémico tratado con plaquinol + uso intermitente de corticoides. 3) Obesidad Mórbida. 4) Trastorno Adaptativo Mixto.

Si bien los exámenes daban cuenta de un control del Cáncer de mama, el dolor neuropático hemitorporal izquierdo persistía. Esto llevó a una serie de tramitaciones y gestiones por parte de la paciente para tener acceso a un medicamento que mejorara su calidad de vida y que le permitiera realizar sus actividades diarias normalmente.

El Instituto Nacional del Cáncer entrega la receta de Sativex® a la paciente para manejo de dolor por enfermedad autoinmune. El INCANCER participa del trámite legal de importación porque por ser un fármaco de lista 1 de estupefacientes requiere de una participación institucional (Resolución ISP N° 306, 29 de enero 2014).

1. Técnico Paramédico.
2. Trabajadora Social.

Se indica la utilización del medicamento por 68 días, en dosis de 2 puff cada 6 horas. El fármaco es costeado por la paciente, pues no es para tratamiento para dolor por cáncer ni está en los programas de manejo de guías oncológicas.

El presente artículo tiene por objetivo describir la experiencia que ha tenido la primera mujer en ser reconocida por el Estado de Chile como usuaria de cannabis con fines medicinales, e indagar sobre las repercusiones personales y sociales al optar por el consumo de un medicamento en base a una planta considerada como droga.

Antecedentes del caso

Paciente de sexo femenino de 49 años de edad, con diagnóstico de Cáncer de mama izquierda pT2 N1 M0 Etapa II tratado con: 1) Mastectomía total + Disección Axilar post operatoria en mayo 2011. Quimioterapia adyuvante secuencial completó en enero 2012. Radioterapia adyuvante sobre mama y Linfáticos Regionales. 2) Lupus Eritematoso Sistémico tratado con plaquinol + uso intermitente de corticoides. 3) Obesidad Mórbida. 4) Trastorno Adaptativo.

Inició tratamiento de Radioterapia el 29 de marzo del año 2012 y finalizó en mayo del mismo año. Durante esta terapia presentó Toxicidad de piel Supraclavicular, por lo que debió ser suspendida por dos días. Médico Radioterapeuta tratante informa que exámenes realizados el 03 de septiembre 2012, TAC Cuello, Tórax, Abdomen y C. óseo: SEE

En noviembre del año 2012 paciente presentó una crisis Lúpica con afectación articular y de piel; fue evaluada por Reumatóloga quien la atribuyó como secundaria al Anastrozol. También presentó dolor neuropático hemicorporal izquierdo, siendo atendida por Neurólogo, quien derivó a estudio de polineuropatía.

El EMG de mayo 2013 menciona una polineuropatía sensitivo motora leve simétrica de EESS y severa EEII. Presentó mejoría luego de la infiltración del nervio occipital izquierdo, el uso de Pregabalina y parche de Lidocaína.

En octubre del año 2014 referida informa a Químico Farmacéutico del INCANCER que ha decidido suspender la terapia con Anastrozol de 1 mg. por dolor óseo, manifestando que al dejar de tomar el medicamento el dolor desaparece.

De acuerdo a lo expresado por la paciente, las terapias médicas habituales ayudaron muy poco a disminuir los dolores neurológicos, iniciándose de esta manera la búsqueda de una solución alternativa para el alivio del dolor.

En búsqueda de la fitoterapia como medicina complementaria

"La Organización Mundial de la Salud, OMS, ha definido fitomedicina como la aplicación de principios activos de origen vegetal en terapéutica, basado en el conocimiento moderno. Esto es una base que se sostiene en los pilares fundamentales de la farmacología y la terapéutica moderna: farmacodinamia, farmacocinética, estudios preclínicos, clínicos y la divulgación de éstos a través de medios reconocidamente validados por las comunidades científicas." (Morales M., Morales J., 2014:41)

En la actualidad se estima que alrededor del 80% de la población mundial utiliza algún tipo de medicina alternativa herbolaria (fitoterapia) como tratamiento paralelo a la medicina tradicional, y su uso ha estado siempre muy arraigado a la tradición, a la riqueza de la flora y los aspectos internalizados de cada cultura.

En Chile esta cifra alcanza a 70%. El aumento en la utilización de medicinas no tradicionales se ha debido, entre otros aspectos, al difícil acceso a la salud en algunos lugares del mundo, ya sea por falta de recursos o sistemas de salud deficientes, lo que favorece el desarrollo de terapias no convencionales en poblaciones que deben buscar otras opciones de tratamientos para los males que les afectan. (Avello, Cisterna, 2010)

La naturaleza tiene entre sus más valiosos elementos las llamadas Plantas Maestras, o Plantas de Poder, utilizadas como vías de conocimiento por muchas culturas y civilizaciones ancestrales; estas plantas también son portadoras de salud y por ello son conocida como "medicina" por los pueblos que la utilizan (Gazmuri, 2014).

Se habla de cannabis medicinal para referirse a una planta muy enriquecida en fitocannabinoides, que se cree son los responsables de su actividad terapéutica. Sin embargo, el principal problema para el uso médico del cannabis radica en los problemas legales derivados de su actividad psicoactiva producida por el tetrahidrocannabinol (THC), compuesto psicoactivo responsable de sus efectos recreativos. (Jimenez, 2008).

Fitocannabinoides

El uso de la planta como medicina natural a lo largo de la historia ha experimentado distintas formas de ingesta al sistema del cuerpo humano, entre las cuales encontramos la combustión, vaporización, alimentos, tinturas, aceites, cremas de uso tópico e infusiones.

Se han encontrado en la planta de la especie *Sativa* más de 480 componentes naturales, de los que sólo 70 han sido clasificados como fitocannabinoides, químicos exclusivos producidos de manera natural por la planta, concentrados en una resina viscosa que se produce en estructuras glandulares llamadas tricomas.

Los principales cannabinoides son el 9 Tetra-hidrocannabinol o THC que es el ingrediente psicoactivo del cannabis, el Cannabinol (CBN), y el Cannabidiol (CBD). También están el Cannabigerol (CBG), Cannabicromeno (CBC), la Tetrahidrocannabinivarina (THCV), entre otros. (González, Velásquez, 2015:90)

El cuerpo también produce sus propios cannabinoides. Estos tienen un rol muy importante en las regulaciones del placer, la memoria, el pensamiento, la concentración, la motricidad, la percepción del tiempo, el apetito, el dolor y los sentidos (tacto, olfato, audición y la vista).

El uso regular del cannabis como medicina es un fenómeno relativamente nuevo. Por esta razón en realidad no se sabe bien cuáles podrían ser los efectos que ésta pueda tener en aquellas personas débiles de salud, ya sea por su edad o por enfermedad. Actualmente, los dos cannabinoides principales de interés terapéutico, tomados de la planta, son el THC y el CBD.

El THC es el único de los cannabinoides con efecto psicoactivo, principalmente por acción a nivel CB1. El THC interactúa con los receptores cannabinoides CB1 y CB2 propios del cerebro para desencadenar la liberación de dopamina en el Núcleo Acumbens. (Ibid)

El CBD es un cannabinoide que no produce ningún efecto en la mente o el comportamiento. Este puede ser útil para reducir el dolor y la inflamación, debido a sus propiedades antiinflamatorias, analgésicas, antieméticas, ansiolíticas y anticonvulsivantes. El CBD también puede potenciar algunos efectos beneficiosos del THC, tales como reducir su efecto psicotrópico mejorando su tolerancia y ampliando su ventana terapéutica. El CBD puede contrarrestar algunas consecuencias funcionales de la activación del CB1 en el cerebro. (Ibid: 91)

Cannabinoides sintéticos como fármaco

Los cannabinoides fueron creados en la década de los '80, como forma de estudiar el sistema endocannabinoide. Existen múltiples compuestos. Han sido sintetizados artificialmente y muestran diferente actividad intrínseca por los receptores CB. Algunos se han utilizado con fines terapéuticos, por sus efectos benéficos a nivel de dolor, náuseas, vómitos, espasticidad y convulsiones. (Ibid: 91)

El Reino Unido, Canadá, y varios países europeos han aprobado el uso de nabiximols (*Sativex*®), un spray bucal que contiene THC y CBD, usándolo principalmente para tratar los problemas de control muscular relacionados con la esclerosis múltiple.

El *Sativex*® es una solución para la pulverización bucal que equivale a 1,458 gr. de Tetra-hidrocannabinol (THC) y 1,350 gr. de Cannabidiol (CBD). La cannabis sativa es empleada para el tratamiento del glaucoma, asma, cáncer, migraña, insomnio, náuseas y vómitos asociados a la quimioterapia, esclerosis múltiple, molestias ocasionadas por neuropatías periféricas y demás padecimientos neuromusculares. (<http://www.ispch.cl/noticia/21178>)

En Chile, durante el año 2014, se autoriza la importación excepcional de *Sativex*®, para paciente con patología oncológica y LES. Si bien en otras oportunidades el ISP había entregado la autorización de la importación, instancias ajenas no permitieron que esto se materializara. La importancia de este hito es que por primera vez se reconoce por parte del Estado Chileno el uso medicinal de la planta. (Gazmuri, op.cit)

Conociendo la experiencia de la primera usuaria Chilena del *Sativex*®

Para la importación del medicamento fue necesario invocar el artículo 21 del reglamento del sistema nacional de control de los productos farmacéuticos de uso humano, del 25-06-2011, letra b) *Cuando se trate de un producto farmacéutico que se requiera para un fin medicinal urgente, sin que exista una alternativa en el momento en que se requiera.* (<http://www.ispch.cl/sites/default/files/DECRETO%20SUPREMO%203%20DE%202010.pdf>)

Lo que permitió que el Instituto de Salud Pública autorizara el medicamento sin registro sanitario previo. También se requirió de un hospital, que mediante la indicación médica, avalara el uso del fármaco. Además, la paciente debía financiar el costo de la adquisición. Fue el Instituto Nacional del Cáncer en coordinación con el Servicio de Salud Metropolitano Norte, que solicitaron la autorización del ingreso de *Sativex*® en diciembre de 2013, dando respuesta al requerimiento en el 2014.

Entrevista a usuaria de *Sativex*®

E (Entrevistador)

U (Usuaria)

E: ¿Cómo usted financió el tratamiento autorizado *Sativex*® por tres meses?

U: Primero cuesta \$1.800.000 cada frasco, pero era para demostrarle al Estado que, si lo lográbamos ingresar, se reconocía

el uso medicinal; sino nunca lo iba a reconocer. Era estratégico. A mí me dieron la Resolución el 29 de enero (2014). Gracias a anónimos, porque tampoco me la quería dar el gobierno, en ese tiempo el Dr. Mañalich, y gracias a twitter y las redes sociales me la dieron en 24 horas.

Primero, me dijeron droguería, el Colegio Médico me prestaba su droguería. Me cambiaron las reglas del juego y me dijeron clínica u hospital, me conseguí una clínica y me dijeron que no (autoridades). Me pidieron que consiguiera un hospital público... pasaron 10 meses.

En abril me llama CAÑAMO (revista), me entrevistaron. Yo les fui contando mi historia, a todo esto yo tenía contratado a Sierra Pharma.

En mayo, me cambiaron la moneda de dólar a marco suizo y se me vino el mundo abajo y me llama Claudio Venegas; él no sabía la historia de la plata no sabía que yo estaba haciendo gestiones. Yo necesitaba 6 millones de pesos para los 6 frasquitos, era una weá absurda y loca ¿me entendí? Me toco pelea, me separé en ese tiempo.

CAÑAMO me ayudo a hacer los trámites y me pagaron la mitad, la otra mitad del tratamiento Sierra Pharma, la aduana me donó 2 semanas de refrigeración, eso es increíble. Cada caja trae 3 frasquitos.

Con esa cantidad me mantuve, pero a mí me salió caro, también porque yo tuve que hacerle auspicio a CAÑAMO durante un año, así como usar el logo en la ropa, no dar entrevista si es que ellos no decían que sí. Pajarito nuevo, si hubiera sabido... te juro que no lo hubiera hecho y con mis eventos quizás lo hubiera hecho, ¿me entendís? Pero fue el momento, yo no sabía nada, para mí era todo nuevo."

E: ¿Cuál fue su experiencia con Sativex®?

U: Cuando me trajeron el Sativex® yo vaporizaba, y me suspendieron todo un mes antes y tuve síntomas de privación. El cuerpo no me da para fumar por eso vaporizaba. Si fumo no exhalo, me hago pichi, me dan ataques de tos, es todo un proceso y al final el ataque de tos me hace hacerme pipi, porque me desespero y me da el síncope ¿y que pasa cuando me da síncope?, me voy a negro y viene todo lo demás porque me falta el aire.

El 24 septiembre 2014, llego Sativex® al INCANCER. Un mes antes deje de consumir cannabis. A los 15 días empecé a sentir levemente síntomas de irritabilidad y la última semana temblor, sudoración. Andaba súper amargosa, comí hasta el alma, era para mantenerme tranquila, me arrancaba al SOME a comer pasteles.

Hubo síntomas de abstinencia: sudoración, transpiración, andaba enojona y no podía tomar nada, no me dieron nada, un ansiolítico... nada. Tenía que estar completamente limpia. Me hacían test de orina, me lo hacían 2 veces por semana.

Que me cambio mi vida Sativex®, me cambio mi vida Sativex®. La primera sensación es asquerosa, el spray sublingual, las primeras semanas mareos. Lo empecé a tomar el día viernes, el día martes podía respirar sin dolor, te lo juro por dios santo, no tenía parestesia, ¿sabes lo que es dormir y al otro día despertar, estirarte y sentir que algo me faltaba? y no sabía que era, no sabía que me faltaba, pero yo sentía que me faltaba algo. Salía a todas partes, baje de peso, impresionante como la regulación te hace bajar de peso. Fue la mejor época los meses que consumí mi Sativex®.

E: ¿Y después de finalizar el tratamiento con Sativex® como enfrentó sus dolencias?

U: Me vine abajo, tuve insuficiencia renal, problemas con el Consejo de Defensa del Estado pero eso es un detalle, porque se decía que yo "llamaba al consumo".

Ellos (Comisión Mixta de Salud) me decían... "cultiva, cultiva, nosotros no te vamos a denunciar"... y yo les decía que no, hasta que los amenace con el Silencio Administrativo, que fue lo mejor que hice... Eso significa que SAG y el gobierno no se pronunciaban y yo les fui a avisar amablemente, el 3 de marzo (2015) de que yo iniciaba mi cultivo bajo el reglamento del Silencio Administrativo del gobierno y ellos (Comisión de Salud) no tenían donde ampararse, y ahí estaba metido el Ejecutivo.

Cuando yo les hablo, y les digo que me estoy muriendo con mi rostro demacrado, ahí no estoy consumiendo, yo no puedo seguir esperando la ley y no puede ser que encarcelen a un usuario recreativo por un usuario medicinal... y el diputado Castro se pronuncia y dice: "que con presencia del Ejecutivo se le brinda el respaldo para que inicie su autocultivo".

Porque en Chile permiso no hay. Ese respaldo es el que tengo yo. Empecé a cultivar y ellos (Comisión de Salud de la Cámara), me pidieron que no viajara que no iba a avanzar, me vieron que me estaba desgastando, y decidí bajar las revoluciones.

Empecé enero y febrero sin ninguna gota de nada y empecé a decaer mucho, me empezaron a salir quistes en todo el cuerpo, en marzo ya no caminaba, en marzo consumí resina y me fui a negro (Pálida).

En mayo inicié con mi cultivo, espere todo abril los papeles, hice trámites todo ese mes. En el primer cultivo tuvimos 4 plantas con un tope de 6 plantas, ahora tenemos 3 (diciembre 2015).

Este año es la primera marcha (Cultiva tus Derechos), que no la hago entera. Hice un cuarto de la parte de la marcha, y fue mi última marcha pública, yo creo que fue mi despedida públicamente de las marchas, porque ya no puedo caminar tanto, sufro mucho dolor.

E: ¿Que medicamento usa para el manejo del dolor actualmente?

U: Uso corticoides en cremas y nasal y prednisona (oral) cuando siento que me vienen las crisis, nada más consumo yo, nada más. No tolero la analgesia. No tengo indicado analgesia.

E: ¿Como ha sido su experiencia con el cannabis medicinal artesanal?

U: Yo empecé a consumir (cannabis) desde el 2012. Yo fui la pionera en Chile. Yo me la conseguía por afuera. La consumía en alimento (galletas), porque del aceite se sabía muy poco, no se sabía preparar una concentración específica. Si yo consumía me daba diarrea, porque era más aceite que flores, la resina me provocaba vómitos al rato después, como a las horas después. La resina no a cualquiera le sirve y la resina tiene que ocuparse en casos extremos y contados con los dedos de las manos.

Los macerados, no se sabía cuánto era la cantidad que yo necesitaba porque habían periodos que con una gotita yo estaba bien y con 20 gotitas terminaba como si nada.

Probamos con las tinturas, nos dimos cuenta que diluidas en agua no me servían, tenían que ser directa, me quemaba viva el tragarlas, hasta probamos con whisky de miel.

Mi diagnóstico ya estaba mal y ellos (médicos) nunca pensaron que esto me iba hacer bien (cannabis). El cannabis no te va a mejorar; tampoco es la planta sagrada como lo están pintando ahora. Lo que sí creo que todo depende de ti y de tu ánimo y que el cannabis lo único que te hace es aliviar tus síntomas.

E: ¿Cómo administra las dosis de cannabis medicinal artesanal?

U: Yo no consumo macerado todos los días. Consumo cuando entro en crisis, cuando me veo media rara. En casos cuando no me puedo mover consumo chocolate, me como 1/4 o 1/2, para que no me dé stress por insomnio.

E: ¿Según su opinión, el uso frecuente del cannabis medicinal artesanal provoca adicción?

U: Sí, genera adicción, porque ya al momento de sentir la sensación de alivio a tus dolencias cura el alma y el cuerpo, escucha siempre estas palabras: el cuerpo ya no tiene dolor y te cura el alma porque te relaja, te lo digo tal cual.

El paciente no puede dejar de consumir y si después no tiene el macerado o la flor para las infusiones, se desespera en la noche. Yo he recibido llamadas telefónicas o mensajes a las 02:00 o 03:00 am., por eso de repente apago el celular. Me dicen "tengo dolores ¿tienes una jeringa?". Porque ya no te hablan de macerados, te hablan de resina, la cannabis sí produce alivio y sí produce consumo problemático, es mentira que no. En Chile no hay educación.

Discusión

El presente reporte de Caso nos permite dar cuenta de una realidad respecto a la administración de un tratamiento para el manejo del dolor, en base una sustancia de origen vegetal, que entre sus componentes contiene sustancias psicoactivas y también elementos terapéuticos que ayudan al alivio y sintomatología de algunas patologías que con tratamiento convencional no presentan mejorías.

Uno de los principales puntos ciegos en el debate actual en Chile sobre el uso del cannabis medicinal, es que se produce una discrepancia entre la política de Drogas, Ley 20.000 y Salud Publica. La primera, a través del reglamento 867, clasifica a la planta cannabica en lista 1, pues la considera entre las "sustancias o drogas estupefacientes o sicotrópicas, productoras de dependencia física o síquica, capaces de provocar graves efectos tóxicos o daños considerables a la salud"; sin embargo, por partes de las autoridades de Salud, excepcionalmente permiten el uso terapéutico de ésta, para uso compasivo del dolor.

Existe controversia entre la comunidad científica y política para ponerse de acuerdo, a nivel país, en la forma de enfrentar un tema emergente, de interés mundial, en constante evolución, debido al creciente interés en investigar y evidenciar los pro y en contra del uso medicinal- terapéutico de la planta en cuestión.

Este informe da cuenta desde el discurso de la usuaria de Sativex®, que el medicamento logró su efecto de bienestar mientras se administró. Lamentablemente su alto costo y difícil acceso no permitió continuar adecuadamente un tratamiento. Dejando a libre albedrío la elaboración artesanal de los derivados de la planta y la automedicación.

Aún no existe evidencia suficiente para conocer los riesgos y potencialidades de la elaboración artesanal. Pero, sin lugar a dudas, es el camino que muchas personas han decidido tomar frente a la falta de arsenal terapéutico disponible para paliar los dolores y malestares provocados por alguna enfermedad.

Bibliografía

1. Avello L, Marcia., Cisterna F, Isabel., (2010): Fitoterapia, sus orígenes, características y situación en Chile. Revista médica de Chile, 138 (10), 1288-1293.[Consultada el 06 de enero 2016], <http://www.scielo.cl>
2. Gazmuri, A Mª (2014): "Plantas maestras y Cannabis. Historia y mitos", Revista Psiquiatría y Salud Mental, Año XXXI, N° 2, Julio – Diciembre, Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, Sociedad Chilena de Salud Mental, Santiago de Chile, (57-64)
3. González M, Patricia., Velásquez N, Álvaro (2015): "Cannabis y Cannabinoides", En *Marihuana consensos y evidencias sobre su impacto en la salud*, Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia, Chile, editorial Forja, 1ª edición, (87-93)
4. Jiménez D, Avelino (2008): *Controversia científica sobre la marihuana*, Chile, editorial Huelquen.
5. Morales S, Miguel., Morales M, Juan (2014): "Plantas medicinales, fitofármacos y fitomedicamentos: hacia una fitomedicina (fitoterapia moderna y racional), basada en la evidencia científica", En R. Chateauneuf y M. Benavides, (Comp): *Plantas Medicinales y Medicina Natural. Conversaciones con el ingeniero civil Roberto Williams Benavente*, Chile, Ocho Libros Editores Ltda., (41-54)
6. <http://www.ispch.cl/noticia/21178>, [Consultada el 06 de enero 2016]
7. <http://www.ispch.cl/sites/default/files/DECRETO%20SUPREMO%203%20DE%202010.pdf>, [Consultada el 06 de enero 2016]
8. <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=235507>, [Consultada el 06 de enero 2016]