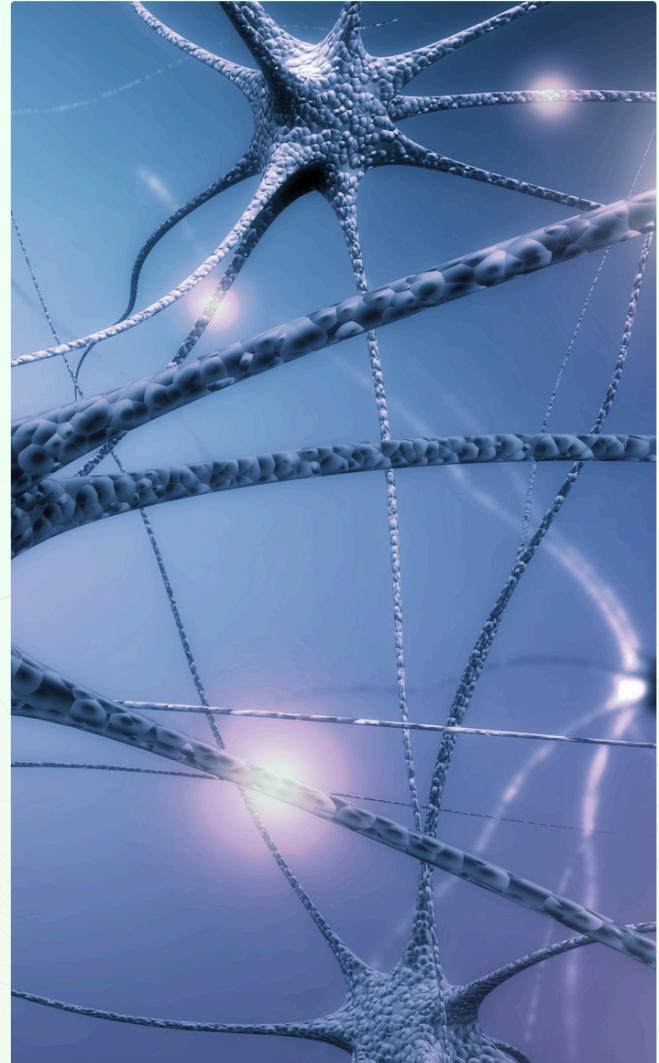


Epilepsia

A epilepsia é uma disfunção do sistema nervoso central caracterizada por crises convulsivas periódicas. O tratamento é feito através de fármacos anticonvulsivantes, no entanto, 30% dos pacientes não respondem aos tratamentos convencionais. Diante disso, o canabidiol, se tornou objeto de estudo nos últimos anos em diversos estudos e ensaios clínicos demonstrando eficácia no tratamento de diversas afecções incluindo a epilepsia.

Mecanismos de ação

Os receptores CB1 e CB2, juntamente com os canabinoides endógenos, têm papel ativo e importante na modulação da atividade neuronal. Estes receptores, principalmente o CB1, são acoplados à proteína G inibitória, que quando ativada provoca o fechamento de canais de cálcio. Nos neurônios pré-sinápticos, sua ativação resulta na redução da liberação de neurotransmissores, abertura dos canais de potássio e consequentemente redução na transmissão. Sabe-se que o canabidiol atua inibindo a recaptação de anandamida, um canabinoide endógeno de alta afinidade ao receptor CB1 e ligante parcial do mesmo. Desse modo, existe um aumento na disponibilidade de canabinoides endógenos que agem em conjunto com o canabidiol em uma cascata de reações celulares, reduzindo a excitabilidade neuronal e interrompendo a crise convulsiva em seu ponto de origem.



Resultados clínicos



Síndrome de Lennox-Gastout:

o canabidiol se mostrou eficaz na redução da frequência de crises quando associado ao tratamento convencional (**Thiele, E. A. et al, 2018**).

17%

de redução na frequência das crises em pacientes com Lennox-Gastout (**Thiele, E. A. et al, 2018**).

50%

ou mais de redução na frequência das crises em 37% dos pacientes de até 30 anos com epilepsia resistente ao tratamento de início na infância.

43%

de redução nas crises em pacientes com síndrome de Dravet e resistentes a tratamentos convencionais foi observada em um ensaio clínico utilizando o canabidiol como tratamento (**Devinsky, O. et al, 2017**).



54% dos pacientes com epilepsia refratária tiveram uma redução de 50% nas crises com o uso de canabidiol.

Dentre as etiologias citadas neste ensaio clínico estão: encefalopatia hipóxico-isquêmica, complicações de prematuridade, tumor cerebral, pós-infecciosa, malformações corticais e síndromes genéticas (**Devinski, O. et al, 2016**).

54,7%

de redução das convulsões motoras foi observada em pacientes resistentes aos tratamentos convencionais com epilepsia de etiologias diversas

(Dravet, síndrome de Lennox-gastaut, displasia cortical focal, desordem genética do gene CDKL5, trissomia, síndrome de Angelman, síndrome de Rett e alteração metabólica) **e um paciente ficou livre de todas as convulsões motoras** (**Mitelpunkt A, et al. 2019**).

*Referências





Fitocannabinoides mais utilizados no tratamento da epilepsia:

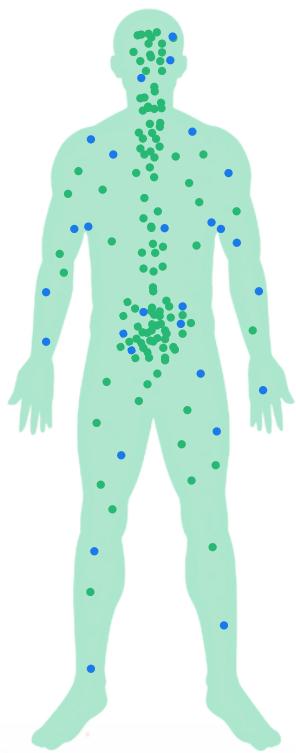
CBD

O canabidiol (CBD) é o fitocanabinoide mais amplamente estudado no contexto da epilepsia, especialmente em formas raras e refratárias, como as síndromes de Dravet e Lennox-Gastaut. No entanto, outros fitocannabinoides, como o tetrahidrocannabinol (THC), também têm sido objeto de pesquisa, demonstrando potencial terapêutico.

Estudos demonstraram que o CBD pode reduzir a frequência de crises convulsivas, como observado em pacientes com síndrome de Lennox-Gastaut e síndrome de Dravet. O CBD tem uma ação não psicoativa, o que o torna uma opção atraente, especialmente para crianças e pacientes com condições sensíveis.

THC

O THC também tem mostrado potencial anticonvulsivante, especialmente quando combinado com o CBD. O THC atua nos receptores CB1 e CB2, podendo reduzir a excitabilidade neuronal.



CB1: Concentrados principalmente no sistema nervoso central.

CB2: Encontrados mais nos órgãos periféricos, especialmente em células associadas ao sistema imunológico.