

Mental health Services
Copenhagen Research Center for Mental Health – CORE

REGION

Registerbaseret overvågning af effekter, bivirkninger og misbrug

carsten.hjorthoej@regionh.dk – (+45) 2613 6290

christine.posselt@regionh.dk – (+45) 2249 4022

Carsten Hjorthøj: Seniorforsker, lektor, Psykiatrisk
Center København og Københavns Universitet

Rapporten

**MEDICINSK CANNABIS:
EFFEKTER OG BIVIRKNINGER**

EVALUERING AF DEN DANSKE FORSØGSORDNING MED MEDICINSK CANNABIS



CARSTEN HJORTHØJ
CHRISTINE MERRILD POSSELT

KØBENHAVN, DECEMBER 2020

- Hverken jeg eller øvrige forfattere på rapporten eller artikler har nogen økonomiske interessekonflikter
- Kort link:
<https://tinyurl.com/MedCanPDF>

Baggrund / formål

- I mangel af lodtrækningsforsøg
 - Så godt som muligt at afdække:
 - Effekter, både specifikke og non-specifikke
 - Bivirkninger
 - Relatere til en passende kontrolgruppe
- Triangulering af metoder
 - Kvalitative interviews
 - Kvantitative / kliniske interviews og assessments
 - Register-studie (primært fokus for i dag)

Register-studie

- Cases: Mindst en recept på medicinsk cannabis
Kontroller: Propensity score matchet
- Effektmål baseret på LMDB, LPR, LPR-psyk, SSR:
 - Smerter, spasmer, kvalme, infektioner
 - Generelt medicin-forbrug
 - Generelt forbrug af primær og sekundær sektor
 - Selvmordsforsøg
 - Erhvervsevne (fra DREAM)

Registerstudie (fortsat)

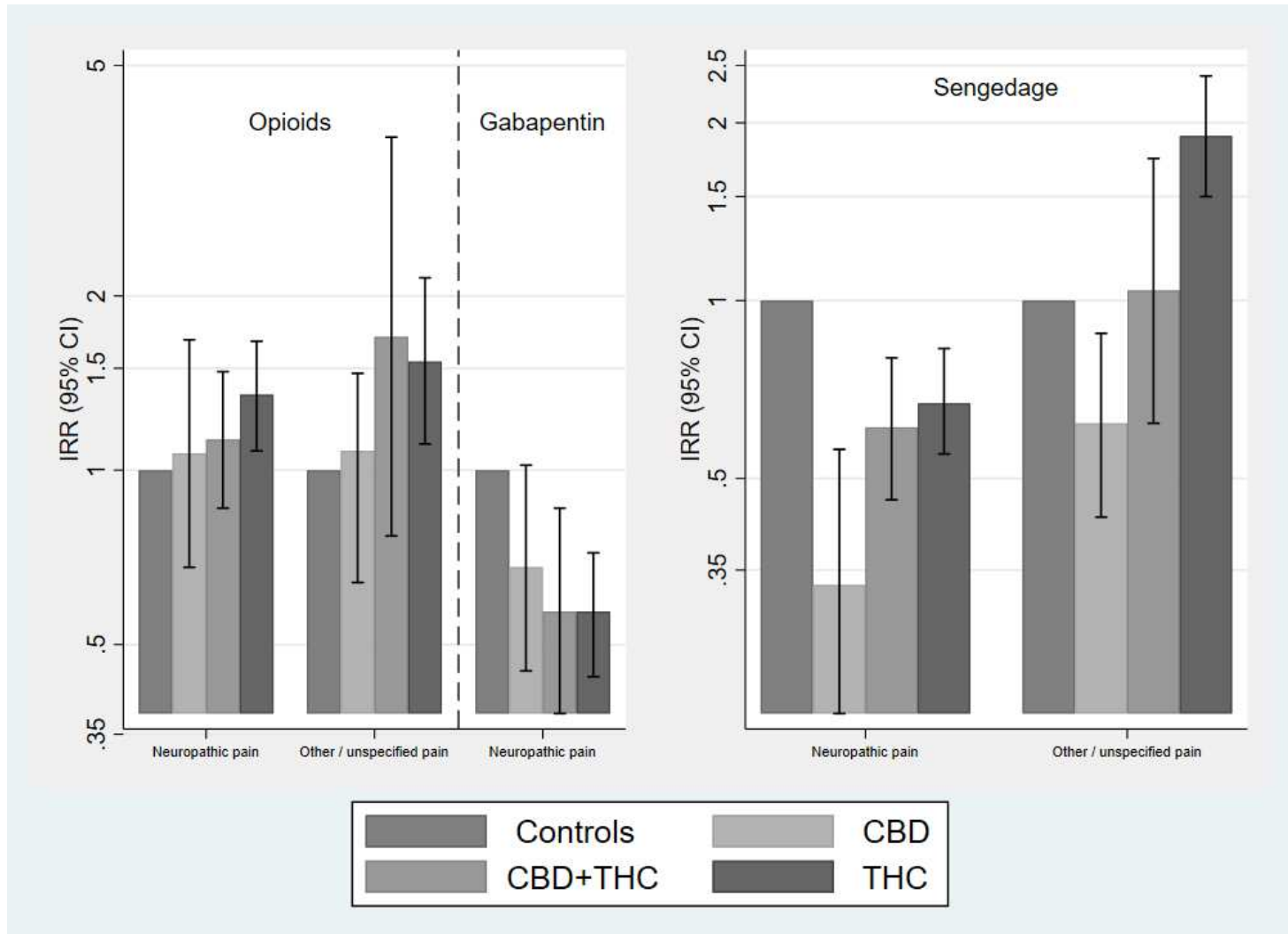
- Bivirkninger, samme registre
 - Hashpsykose, misbrug af cannabis
 - Symptomer på affektiv lidelse og angst
 - Symptomer på psykose
 - Selvmordsforsøg
 - Nedsat studie- og erhvervsevne (DREAM)

Registerstudie – karakteristika

	Med. cannabis	Kontroller
Neuropatiske smerter	1817	1817
Andre / uspecificerede smerter	924	924
Multipel sklerose	650	650
Spasticitet m.v.	434	434
Cancer	297	297
Cancer+smerter	481	481

- Derudover få pt. med angst, epilepsi, Parkinsons og andre indikationer
- Uanset diagnose: Gennemsnitsalder ca. 59 år, og ca. 63% kvinder

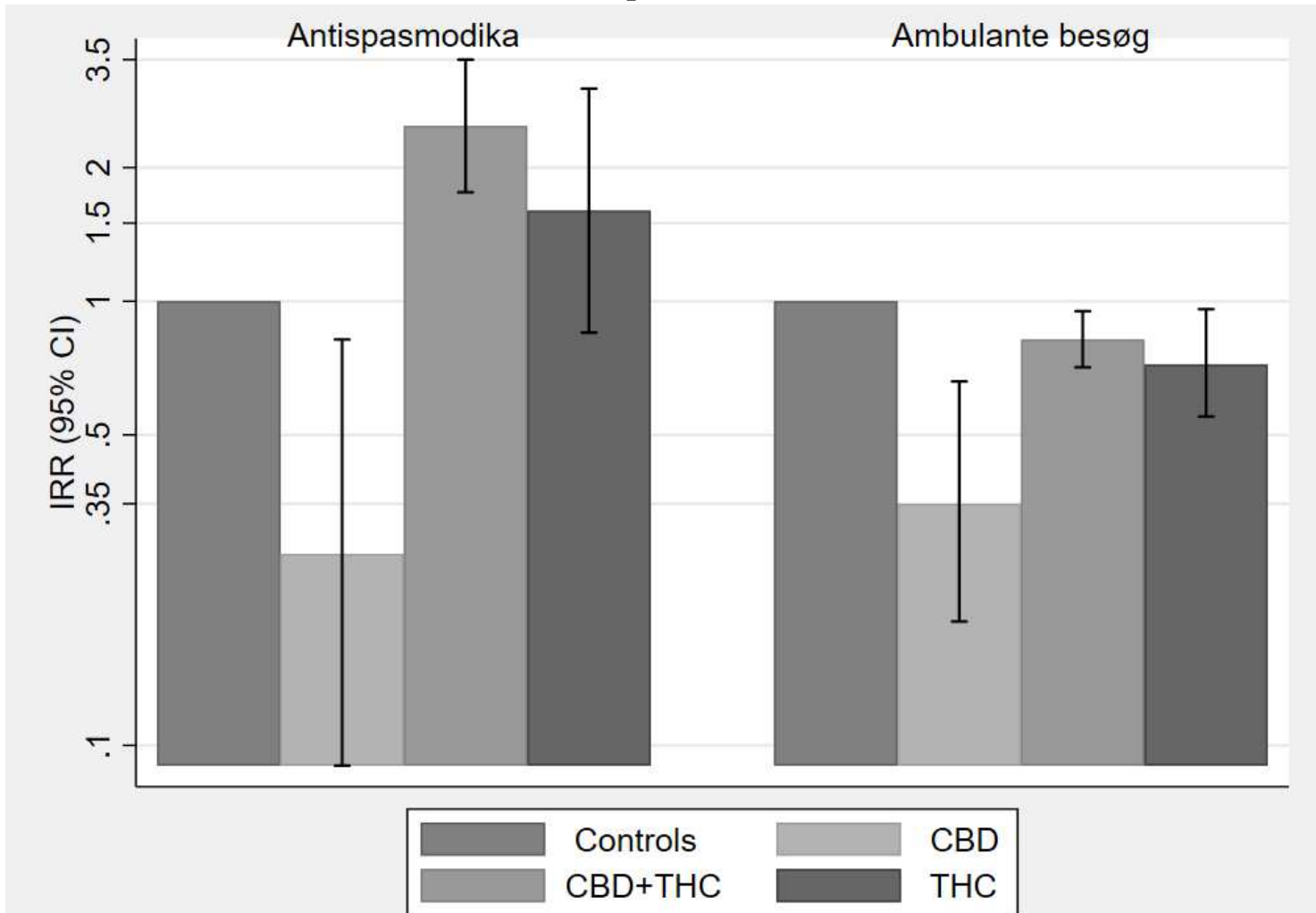
Patienter med smerter



Patienter med smerter

- Ingen effekt på opioider, men nedsat gabapentin og færre indlæggelser
- Muligvis lavere depressions-niveau
- Kvalitativt studie: Medicinsk cannabis fjerner ikke nødvendigvis smerter, men gør dem nemmere at leve med
 - Og er ofte sekundært til fx forbedret søvn
 - Stor variation i effekt mellem patienter
 - Eneste delstudie med fibromyalgi
- Egne spørgeskemaer: Minus reduktion af smerter, men højere tilfredshed med behandling

Patienter med multipel sklerose



Patienter med multipel sklerose

- Kun CBD med lidt / ingen THC reducerer forbrug af antispasmodika (alm. medicin for multipel sklerose)
- Alle tre typer medicinsk cannabis reducerer forbrug af ambulante ydelser i hospitalsvæsenet
- Måske tegn på bedre erhvervsevne også blandt brugere af ren / næsten ren CBD

- Dog få deltagere med multipel sklerose
 - Usikre konklusioner
 - Men grund til optimisme med forlænget og forbedret forsøgsordning

Patienter med cancer

- For patienter med cancer med / uden smerte-indikationer:
 - Ingen positive effekter på kvalmemedicin eller andre væsentlige parametre
 - Netop denne undersøgelse har dog nok været metodisk svagere
 - Skyldes måske at kun de dårligste patienter har fået medicinsk cannabis
- Terminal cancer: måske fint at fortsætte som nu
- Behov for forbedret forsøgsordning med RCT

Andre patientkategorier (alle små)

- Angst
 - CBD reducerer forbrug af egen læge
 - THC / CBD+THC reducerer medicinforbrug
 - THC reducerer sovemedicin
 - CBD+THC forbedrer arbejdsevne
- Meget få patienter = usikre konklusioner
 - Også usikkerhed om forskellene mellem typer af medicinsk cannabis
 - Grund til at inddrage i fornyet forsøgsordning

Andre patientkategorier (alle små)

- Epilepsi
 - Som for angst – blandet hvilke typer medicinsk cannabis ser ud til at virke
 - Mulige effekter på ambulante kontakter, samlet medicinforbrug, og infektioner
 - Værd at overveje at inkludere populationen i ny forsøgsordning for at få flere + bedre data

Andre patientkategorier (alle små)

- Parkinsons
 - Mulig reduktion i ambulante kontakter og besøg hos egen læge blandt brugere af THC
 - Overvej at inkludere i ny forsøgsordning

Alvorlige bivirkninger i registerstudiet

- 12 selvmordsforsøg
 - 5 for medicinsk cannabis, 7 for kontroller
- 7 tilfælde af diagnosticeret hash-misbrug
 - 1 for medicinsk cannabis, 6 for kontroller
- Ingen tilfælde af diagnosticeret hashpsykose
 - Psykotiske oplevelser er dog rapporteret som bivirkninger i vores øvrige studier
- Mulig nedsat risiko for både psykose og depression!
- Spørgsmål om hvorvidt ruspåvirkning er en bivirkning eller en del af den positive effekt

Mangelfuld viden om effekt og bivirkninger

- Meget få indrapporterede bivirkninger
 - Patienter fortæller, at visse læger formodentlig ikke indrapporterer bivirkninger
- Behov for SYSTEMATISK indsamling
 - Effekter
 - Mulige bivirkninger

Opsummering og anbefaling

- Fortsæt forsøgsordning for nuværende indikationer
 - Især for cancer dog behov for RCT-design
- Overvej at udvide til
 - Angst
 - Parkinson's
 - Epilepsi
 - Fibromyalgi
- Systematisk dataindsamling, effekt og bivirkning
- Fokus på bedre effektmål

Tak for opmærksomheden

- Spørgsmål?
 - Spørg nu 😊
 - Skriv til os:
 - carsten.hjorthoej@regionh.dk
 - christine.posselt@regionh.dk
 - Ring til os:
 - Carsten: (+45) 2613 6290
 - Christine: (+45) 2249 4022