

Πέτρος Ευδόκας, petros@cyprus-org.net

ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΑ ~ ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Οι ποσότητες που αναφέρονται πιο κάτω εκφράζονται σε mg (χιλιοστά του γραμμαρίου) των κανναβινοειδών συστατικών που περιέχει το Κανναβινέλαιο (Κανναβιδιόλη {ΚΒΔ, διεθνώς CBD}, και Τετραϋδροκανναβινόλη {ΤΥΚ, διεθνώς THC}). Τα mg εδώ ΔΕΝ αναφέρονται στο Κανναβινέλαιο αλλά στα συστατικά του.
- Εδώ δεν θα αναφερθούμε στο πόσο Κανναβινέλαιο πρέπει να χορηγηθεί (μετρούμενο συνήθως σε σταγόνες ή σε ml {που είναι τα χιλιοστά του λίτρου}) γιατί κάθε σκεύασμα διαφέρει. Αυτές οι ποσότητες εξαρτώνται από την περιεκτικότητα του κάθε σκευάσματος που διαθέτει ο ασθενής. Υπάρχουν σκευάσματα όπου η κάθε σταγόνα παρέχει 1mg, και σκευάσματα όπου μία σταγόνα παρέχει 15mg.
- Η δόση των κανναβινοειδών όπου και αρχίζουν τα αντικαρκινικά οφέλη είναι περίπου στα 2mg ανά κιλό βάρους του ασθενούς ημερησίως. Για ενήλικες που είναι γύρω στα 70 κιλά αυτό είναι περίπου 140mg το 24ωρο (το στρογγυλεύουμε σε 150mg). Αυτό σημαίνει πως για άτομα που πχ. λαμβάνουν το μείγμα "1:1" (Κανναβινέλαιο με ίσες ποσότητες ΚΒΔ και ΤΥΚ), η ημερήσια δόση θα είναι περίπου 75mg ΚΒΔ + 75mg ΤΥΚ. Τα πρωτόκολλα που εφαρμόζουμε πιο συχνά αφορούν κάποια δόση μεταξύ 150mg και 300mg το 24ωρο (δηλ. 2mg εως 4mg ανά κιλό βάρους του ασθενούς ημερησίως). Κάποιοι ασθενείς μπορεί να λάβουν δύο και τρεις φορές αυτή τη δόση, αλλά αυτό είναι σπάνιο.
- Για παιδιά (και ζώα) πρέπει να πολλαπλασιάσουμε τα κιλά βάρους με το 2mg ως 4mg ανά κιλό βάρους για να βρεθεί η ορθή δόση. Για παράδειγμα, για ένα παιδί που είναι 30 κιλά, βρίσκουμε την δόση ως εξής: 30κιλά X 2mg/κιλό = 60mg.
- Για ηλικιωμένους ασθενείς, αν είναι πολύ ευάλωτοι, μπορεί να χρειαστεί να αφαιρέσουμε 10-20% από την δόση ενηλίκων.
- Επίσης δεν θα αναφερθούμε πιο λεπτομερώς στα μείγματα Κανναβινέλαιου. Γενικώς, με όσα γνωρίζουμε σήμερα (και αυτό μπορεί να αλλάξει αύριο...) τα περιστατικά με τις πιο πολλές μορφές καρκίνου ανταποκρίνονται πολύ καλά στο μείγμα "1:1" (Κανναβινέλαιο με ίσες ποσότητες ΚΒΔ και ΤΥΚ). Για καρκίνους του εγκεφάλου συχνά χρησιμοποιούμε το μείγμα "4:1" (4 μέρη ΤΥΚ προς 1 μέρος ΚΒΔ), ενώ για καρκίνους που είναι ορμονοεξαρτώμενοι πολλά άτομα για διάφορους λόγους προτιμούν το μείγμα "1:2" (1 μέρος ΤΥΚ προς 2 μέρη ΚΒΔ). Οι λόγοι για τους οποίους ισχύουν σήμερα αυτές οι επιλογές είναι πολύπλοκοι και δεν αρμόζει να συζητηθούν εδώ.

Η ΑΓΩΓΗ

- Αρχίζουμε με χαμηλές δόσεις και φτάνουμε σιγά-σιγά (σε διάστημα περίπου 3 εβδομάδων) στα 150mg ημερησίως. Φροντίζουμε ώστε το μεγαλύτερο μέρος της δόσης (πχ. το μισό, ή ένα τρίτο) να είναι το βράδυ κατά τον ύπνο, και το υπόλοιπο να διαιρείται σε 2-3 δόσεις κατά τη διάρκεια της ημέρας. Αν υπάρχει πολύς πόνος, αναπροσαρμόζουμε ώστε να είναι πιο ψηλές οι δόσεις της ημέρας (πχ. χορηγούμε ένα τέταρτο της ημερήσιας δόσης τέσσερις φορές την ημέρα).
- Η πιο καλή μορφή χορήγησης είναι από το στόμα. Προσθέτουμε τις σταγόνες σε λίγο χυμό, το πίνουμε, και μετά πίνουμε ακόμα λίγο χυμό "για να πάει κάτω". Εναλλακτικά, μπορούμε να προσθέσουμε τις σταγόνες σε μια κουταλιά σούπα, ή σ' ένα κομμάτι ψωμί ή άλλη τροφή. Εάν το σκεύασμα είναι πολύ πηκτό και δεν ρέει εύκολα, είναι καλύτερα να διαλύσουμε το Κανναβινέλαιο σε ελαιόλαδο. Αυτό αυξάνει την απορρόφηση από τον οργανισμό. Επίσης αυξάνει την ρευστότητα έτσι ώστε οι ποσότητες να μετρούναι με καλύτερη ακρίβεια.

- Καθ' οδόν προς την δόση των 150mg (περίπου στο μέσο), θα παρατηρήσουμε πως πολλά άλλα φάρμακα που ίσως χορηγούνται ταυτόχρονα (παυσίπονα, αντιεμετικά, ηρεμιστικά, κλπ.) καθίστανται αχρείαστα, και σιγά-σιγά τα ελαττώνουμε στο ελάχιστο, και μετά στο μηδέν. Αν δεν έχετε πείρα σε αργές, σταδιακές ελαττώσεις φαρμάκων μην το δοκιμάσετε χωρίς καθοδήγηση. Ζητήστε βοήθεια - όλοι μας, και ιδίως οι πιο έμπειροι γνώστες, πρέπει να αναγνωρίζουμε τα όρια της γνώσης μας και να ζητούμε βοήθεια όταν φτάνουμε σε αυτά.
- Όταν πλησιάσουμε τα 150mg, θα δούμε πως ειδικώς τα οπιούχα γίνονται αχρείαστα γιατί ελαττώνονται οι πόνοι. Μπορούμε να τα ελαττώσουμε αλλά μόνο ΜΕ ΜΙΚΡΕΣ αλλαγές. Χωρίς απότομα βήματα. Σε πρώτο στάδιο μπορούμε απλώς να τα χορηγούμε λίγο πιο αραιά, και αργότερα μόνο στις ώρες που υπάρχει πολύς πόνος. Με αυτό τον τρόπο μπορεί να ελαττωθεί αρκετά η χρήση τους, και πολλοί τα μηδενίζουν άνετα. Για παράδειγμα, μπορεί να αρχίσω να παίρνω το φάρμακο κάθε 8 ώρες αντί κάθε 6 ώρες. Σε μερικές εβδομάδες μπορεί να αισθάνομαι ότι παίρνω 8 ώρες και δεν πονώ, οπότε μπορώ να το πάρω στις 10 ώρες. Σε κάποιο στάδιο μπορούμε να αρχίσουμε να ελαττώνουμε την δόση του οπιοειδούς αλλά μόνο ΑΡΓΑ και με ΜΙΚΡΕΣ αλλαγές στις δόσεις. Αυτό σημαίνει ελαττώνουμε το πολύ κατά 10%-25% κάθε φορά, κάθε περίπου 4 μέρες. Υπάρχουν άτομα που βρίσκουν αυτή την αλλαγή απότομη, και πρέπει να πάμε πιο σιγά, ιδίως αν προκύψει πόνος, παραισθήσεις, δυσφορία, αλλαγή συμπεριφοράς, κλπ.
- Όταν έχουμε φτάσει στα 150mg κανναβινοειδών και όλα τα πιο πάνω έχουν διευθετηθεί ικανοποιητικά, μπορούμε να προχωρήσουμε σε αύξηση, με νέο στόχο τα 300mg ημερησίως. Και αυτό θα χρειαστεί αργά βήματα, τουλάχιστον δύο-τρεις εβδομάδες. Προχωρούμε σε αυτή την αύξηση μόνο αν έχουν ελαττωθεί τα οπιούχα ή άλλα φάρμακα που τυχόν έχουν αρνητικές αλληλεπιδράσεις με τα κανναβινοειδή (πολλά αντιεπιληπτικά, τα αντιπηκτικά τύπου ηπαρίνης, κ.α.).
- Όταν φτάσουμε σε κάποια δόση μεταξύ 150mg και 300mg όπου ο ασθενής είναι άνετος, διατηρούμε αυτή την αγωγή για 5-6 μήνες, μέχρι να έχουμε νέα ιατρικά δεδομένα από εκθέσεις απεικόνισης, αιματολογικές, κλινική εξέταση κλπ. Αυτά θα δείξουν αν χρειάζεται να κλιμακώσουμε κι άλλο την θεραπεία, να την συνεχίσουμε ή να ελαττώσουμε σε μια "δόση συντήρησης" για μερικούς μήνες. Ανάλογα με το πόσο προχωρημένη ήταν η ασθένεια, και με το αν υπάρχουν μεταστάσεις ή όχι, μια δόση συντήρησης μπορεί να κυμαίνεται από 0.5mg έως 2mg ανά κιλό βάρους του ασθενούς ημερησίως. Δηλ. για ένα ενήλικα που έπαιρνε 300mg την ημέρα, μια δόση συντήρησης μπορεί να κυμαίνεται από 50mg έως 150mg την ημέρα.
- ▶ Καθ' οδόν, μες το πρόγραμμα φροντίδας του ασθενούς μπορεί να προκύψουν χημειοθεραπείες. Αν είναι με φάρμακα που ΔΕΝ γνωρίζουμε τις βιοχημικές των ιδιότητες, σταματούμε το Κανναβινέλαιο την προηγούμενη μέρα, και αρχίζουμε ξανά την ΕΒΔΟΜΗ μέρα μετά την πιο πρόσφατη χημειοθεραπεία. Για κάποιες μορφές χημειοθεραπείας δεν χρειάζονται τόσο δραστικά μέτρα προστασίας, αλλά για αυτές τις αποφάσεις που αφορούν τον συνδυασμό χημειοθεραπείας και Κανναβινελαίου χρειάζονται εξειδικευμένες γνώσεις (αφορούν τα ηπατικά ένζυμα CYP450).
- ▶ Αν προκύψει μετάσταση στο ήπαρ (το συκώτι), και αν έχουν επηρεαστεί τα ηπατικά ένζυμα, και αν ο ασθενής λαμβάνει φάρμακα που έχουν αρνητικές αλληλεπιδράσεις με το Κανναβινέλαιο, ενόσω ο ασθενής λαμβάνει ψηλές δόσεις αυτών των φαρμάκων μπορεί να χρειαστεί να περιοριστεί το Κανναβινέλαιο σε δόση που να ισοδυναμεί με τα 150mg. Αν δεν τα λαμβάνει αυτά, μπορεί να συνεχίσει την αύξηση στα 300mg.
- ▶ Για τις ανακουφιστικές δράσεις του φυτού, παρακαλώ δείτε και την πιθανότητα εισπνεόμενης Κάνναβης. Πολλοί ασθενείς με διάφορα είδη καρκίνου συχνά αναφέρουν ανακούφιση συμπτωμάτων με μόνο μία-δύο ρουφηξιές. Εκτός αυτού, αν η μόνη διαθέσιμη πηγή είναι σε Κανναβινέλαιο, δόσεις που είναι για ανακούφιση συμπτωμάτων (πόνος, δυσφορία, αναγούλες, ανορεξία, δυσκολίες στον ύπνο, άγχος, κλπ.) οι χρήσιμες δόσεις για ενήλικες αρχίζουν από τα 3mg έως 10mg, που μπορεί να χορηγούνται από μία ως πέντε φορές την ημέρα, ανάλογα με τις ανάγκες και τον βαθμό ανταπόκρισης του ασθενούς.

Ξέρω πως τα πιο πάνω μπορεί να αποθαρρύνουν κάποιους γιατί μοιάζουν δύσκολα. Αλλά παρακαλώ μην φοβάστε. Διαβάστε τα όλα αργά, και εφαρμόστε τα βήμα-βήμα. Πάρτε σημειώσεις, τυπώστε και κρατήστε αυτό το κείμενο, και μπορείτε να επανέρχεστε να το ξαναδείτε στην πορεία. Έχω στη φροντίδα μου αρκετά άτομα που είτε μόνα τους ή με την βοήθεια των αγαπημένων τους τα εφαρμόζουν όλα αυτά άνετα και χωρίς προβλήματα. Υπάρχουν χιλιάδες άτομα αυτή τη στιγμή ανά την υφήλιο που εφαρμόζουν αυτό ακριβώς το πρωτόκολλο χωρίς προβλήματα και με καλά αποτελέσματα.

Εύχομαι όλα καλά!

Πέτρος Ευδόκας, petros@cyprus-org.net | Μάϊος, 2018

~~~~~

■ **Για τον αριθμό σε σταγόνες ~ Φαρμακολογία και Πρακτική εμπειρία**

Τι σημαίνουν οι αριθμοί; Ο αριθμός των σταγόνων

<http://cyprus-org.net/Stagones.Arithmos.Drops.Cannabis.KannabineIaio.pdf>

■ **ΓΙΑ ΤΗΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΚΑΝΝΑΒΙΝΕΛΑΙΟΥ ΜΕ ΠΡΩΚΤΙΚΑ ΥΠΟΘΕΤΑ**

<http://cyprus-org.net/Rectal.Anal.Suppositories.Cannabis.Oil.pdf>

■ **Υπογλώσσια χορήγηση, ή στοματική-στομαχική-εντερική;**

<http://cyprus-org.net/Sublingual.Cannabis.Petros.pdf>

~~~~~