



EFEITOS TERAPÊUTICOS DO TRATAMENTO DE ENXAQUECA COM *CANNABIS*

Larissa Helena Sacheto Abdo¹, Mariana Lima de Moura²

Revisão de literatura

RESUMO

No presente artigo, foi feita uma revisão de literatura sobre a utilização de *Cannabis* para o tratamento de enxaqueca, no qual foram analisados 28 artigos, incluindo estudos de casos, estudos transversais, ensaios clínicos, entre outros. A enxaqueca é uma doença crônica muito incapacitante que atinge cerca de 15% da população mundial. São usados diversos medicamento no tratamento da enxaqueca e, como a *cannabis* vem sendo cada vez mais usada no tratamento de diversas patologias, é interessante considerar o seu uso no tratamento de enxaqueca. Os resultados destacam a importância de observar se ocorre de fato uma melhora nas crises, tendo certeza de que seu uso não está sendo danoso e ocorreu uma piora. Concluiu-se que os uso da Cannabis no tratamento de enxaqueca em alguns estudos foi eficaz e outros consideraram que não, concluindo-se que ainda se faz necessário mais estudos para analisar o risco benefício e eficácia desse método de tratamento.

Palavras-chave: Enxaqueca; Tratamento; *Cannabis*; Eficácia; Paracetamol.

TERAPEUTIC EFFECTS OF MIGRAINE WITH CANNABIS TREATMENT

ABSTRACT

In this article, was conducted a literature review on the use of *Cannabis* for the treatment of migraines in which 28 articles were analyzed, including case studies, cross-sectional studies, clinical trials, among others. Migraine is a very disabling chronic disease that affects around 15% of the world's population. Different medications are used in the treatment of migraines, and since *cannabis* use in many diseases is increasing, it is interesting to consider its use in migraines too. The results highlight the importance of observing if the treatment is actually helping, and being sure that it is not causing any damage or making it worse. The conclusion was that the use of cannabis in the treatment of migraine in some studies was effective, while others considered that it was not, concluding that more studies are still needed to analyze the risk, benefit and effectiveness of this method of treatment.

Keywords: Migraine; Treatment; *Cannabis*; Effectiveness; Paracetamol.

Instituição afiliada – Universidade Anhembi Morumbi- São Paulo, SP

Dados da publicação: Artigo recebido em 04 de Fevereiro e publicado em 24 de Março de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p2242-2249>

Autor correspondente: Larissa Helena Sacheto Abdo - abdolarissa3@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

Segundo a OMS (2011), estima-se que no mundo a enxaqueca atinge cerca de 15% da população mundial, tornando-se assim uma pauta de suma importância a ser discutida, buscando tratamentos menos prejudiciais a longo prazo. É uma doença crônica, considerada a segunda doença mais incapacitante do mundo e afeta principalmente o público feminino abaixo dos 50 anos (STEINER *et al.*, 2018). Atualmente, existem vários medicamentos utilizados no tratamento de enxaqueca, tanto específicos para a doença quanto “*off label*”, um dos mais utilizados popularmente é o paracetamol.

O paracetamol é um dos analgésicos mais usado como forma de tratamento para diferentes condições. No entanto, o uso desse medicamento a longo prazo pode causar risco cardiovascular, disfunção renal, aumento da pressão arterial e nos últimos anos foram registrados casos de intoxicação hepática devido à sobredose (J”ÈWIAK-BENISTA; Z. NOWAK, 2014). Um estudo evidenciou que uma sobredose de paracetamol é passível de induzir lesão hepática aguda, no mesmo estudo também foi visto que cerca de 50% do total de casos de insuficiência hepática aguda foi decorrente da sobredose de paracetamol (LARSON *et al.*, 2005). Tendo em vista que a enxaqueca é uma doença crônica, o uso prolongado do paracetamol mostra-se prejudicial à saúde devido à quantidade de efeitos adversos envolvidos no seu uso e o seu possível efeito hepatotóxico, mostrando-se necessária a busca por diferentes formas de tratamento para essa condição.

Atualmente o uso de *Cannabis* e derivados como tratamento em diversas patologias vem se tornando um assunto de cada vez mais interesse e pesquisado no ramo da medicina. Em um estudo randomizado, foi evidenciado que no tratamento de dores crônicas não oncológicas, em 83% dos pacientes, ocorreu um potente efeito analgésico (SANCHEZ *et al.*, 2009). Com o uso contínuo de canabinoides, foi observado uma diminuição da média mensal da quantidade de crises de enxaqueca, além da diminuição dos sintomas adversos que as acompanham (STEINER *et al.*, 2018).

O presente artigo visa levantar os possíveis benefícios do uso de *Cannabis* para o tratamento crônico de enxaqueca e possíveis malefícios ou efeitos colaterais em diferentes grupos estudados. Além de evidenciar o porquê a troca de medicamentos tradicionais por esse tipo de terapia seria favorável.



METODOLOGIA

Foi realizado uma revisão de literatura, utilizando as palavras-chave “Enxaqueca”, “Tratamento”, “*Cannabis*” e “Eficácia”. Como critérios de inclusão, foram escolhidos artigos que abrangiam o uso de *cannabis* para o tratamento de enxaqueca e outras dores crônicas.

Através da pesquisa nas bases de dados Pubmed, Scielo e Lilacs, foram selecionados 28 artigos que se adequavam aos critérios de pesquisa e foram publicados a partir do ano 2000. Além disso, foram usados livros relacionados ao tema e diretrizes de ordem governamental para complementação do texto.

RESULTADOS

A enxaqueca é caracterizada como um distúrbio neurológico crônico paroxístico que possui algumas crises de cefaleia em diferentes momentos com alguns sintomas neurológicos concomitantemente (DODICK, 2018), alguns estudos acreditam que pode estar relacionada com desequilíbrios nos neurotransmissores do SNC e em alterações funcionais do nervo trigêmeo. O desencadeante é muito individual e varia para cada paciente. Os sintomas geralmente são muito parecidos entre os pacientes tendo uma pequena diferença, alguns dos sintomas mais comuns se classificam como episódios de dor unilateral com moderada ou intensa potência, dor pulsátil ou latejante, pode estar acompanhada de náuseas e/ou vômitos, fotossensibilidade ou fonossensibilidade. Algumas pessoas podem apresentar uma manifestação do sistema nervoso definida como aura que no geral envolve algum sintoma auditivo ou visual, tem duração de cerca de uma hora e precede a crise de enxaqueca. O tratamento se divide em preventivo, utilizados diariamente e procuram reduzir frequência e intensidade da dor e dos sintomas e tratamento medicamentoso para o alívio da dor que são os que serão utilizados no momento da crise (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE GOIÁS, 2019).

Conforme a bula do Paracetamol, um dos medicamentos mais utilizados popularmente para crise de enxaqueca, ele promove analgesia pela elevação do limiar da dor e antipirese através de ação no centro hipotalâmico regulador da temperatura. Por ser um medicamento metabolizado pelo fígado através da via enzimática do sistema citocromo P450 e excretado por via renal, em superdose, pode causar hepatotoxicidade em alguns pacientes e a longo prazo tem efeitos potencialmente nocivos. Devido a esses efeitos nocivos a longo prazo e considerado que a enxaqueca é uma doença crônica, fez-

se necessário a busca por novas formas de tratamento. Atualmente a *Cannabis* vem sendo muito utilizada por conta dos seus efeitos terapêuticos.

Para entender os possíveis benefícios da sua utilização como tratamento, foi considerado se os sintomas mais encontrados na enxaqueca foram abrandados ou cessados, além disso, foi comparado se a escolha desse tratamento perante tratamentos mais convencionais compensaria. Em um estudo transversal, os pacientes diminuíram o uso de medicamentos convencionais e relataram menos incapacidade ao aderirem ao tratamento com a *Cannabis* medicinal (AVIRAM *et al.*, 2020). A *Cannabis* tem sido utilizada como tratamento principalmente para dores crônicas e, dentre essas, majoritariamente para dores de cabeça. Aponta-se também que o uso da *Cannabis* não está relacionado com piora de dores de cabeça e enxaqueca ao longo do tempo, portanto esse método alternativo não pode ser considerado danoso (BARON *et al.*, 2018, CUTTLER *et al.*, 2020). Ademais, foi visto que a eficácia difere em relação às características da planta e o método de administração usado pelo paciente, o estudo de coorte retrospectivo que concluiu que a flor de *Cannabis* seca inteira teve uma possível eficácia no tratamento de enxaqueca (STITH *et al.*, 2020). Bem como, os resultados de uma pesquisa online que confirmaram que os pacientes que estavam em uso de *Cannabis* obtiverem uma melhora no nível de enxaqueca, porém, foi visto também que ainda é necessário mais estudo para determinar a dosagem e qual a forma mais eficaz para o tratamento (GIBSON *et al.*, 2021).

No entanto, por ainda apresentar poucas evidências e estudos sobre o assunto, há algumas ressalvas a serem feitas, como possíveis efeitos adversos e a possibilidade de adicção, sendo seguro se as doses forem pré-determinadas e cuidadosamente monitoradas (WARE *et al.*, 2015). Em contraposição, em outros estudos foram considerados que os efeitos potencialmente graves se igualariam aos efeitos benéficos, de forma que, mesmo tendo efeito positivos, não compensaria o uso ao balancear o risco e benefício (SANCHEZ *et al.*, 2009). Além disso, em estudo de coorte retrospectivo concluiu que o uso repetido de *Cannabis* está envolvido com a tolerância dos seus efeitos (CUTTLER *et al.*, 2020). Em contraste ao que foi citado anteriormente, um estudo baseado em revisão de prontuários eletrônicos concluiu que a *Cannabis* foi significativamente associada à cefaleia por uso excessivo desse medicamento em pacientes com enxaqueca crônica, o estudo também concluiu que existe uma associação bidirecional entre opioides e *Cannabis* (ZHANG; WOLDEAMANUEL, 2021). Em outro estudo, foi observado que os resultados obtidos pelo uso de *Cannabis* foi tão alto quanto com o uso de placebo,



demonstrando que a expectativa do paciente com o tratamento pode refletir nos resultados (BRODIE *et al.*, 2021). Ademais, ressalta-se também que os possíveis efeitos do uso e impactos psicossomáticos ao longo prazo ainda não são conhecidos (KVAMME *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que o uso de *Cannabis* para o tratamento de enxaqueca mostrou-se eficaz, porém, o seu uso depende da dose e via de administração, foi visto também que pode ter tanto riscos quanto benefícios, havendo dúvidas em relação a eles. Fazendo-se necessário mais estudos para definir se o uso de *Cannabis* medicinal seria mais eficaz do que as formas mais tradicionais de tratamento.

REFERÊNCIAS

- AVIRAM, Joshua *et al.* Migraine Frequency Decrease Following Prolonged Medical Cannabis Treatment: A Cross-Sectional Study. **Brain Sciences**, v. 10, n. 6, p. 360, 9 jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/brainsci10060360>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- BARON, Eric P. *et al.* Patterns of medicinal cannabis use, strain analysis, and substitution effect among patients with migraine, headache, arthritis, and chronic pain in a medicinal cannabis cohort. **The Journal of Headache and Pain**, v. 19, n. 1, 24 maio 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s10194-018-0862-2>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- BRODIE, Martin J. *et al.* A Phase 2 Randomized Controlled Trial of the Efficacy and Safety of Cannabidiol as Add-on Therapy in Participants with Inadequately Controlled Focal Seizures. **Cannabis and Cannabinoid Research**, 15 fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/can.2020.0075>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- CUTTLER, Carrie *et al.* Short- and Long-Term Effects of Cannabis on Headache and Migraine. **The Journal of Pain**, v. 21, n. 5-6, p. 722-730, maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2019.11.001>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- DODICK, David W. Migraine. **The Lancet**, v. 391, n. 10127, p. 1315-1330, mar. 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)30478-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)30478-1). Acesso em: 22 mar. 2024.
- GIBSON, Laurel P. *et al.* Experience of migraine, its severity, and perceived efficacy of treatments among cannabis users. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 56, p. 102619, jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102619>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- J"EWIAK-B BENISTA, MARTA; Z. NOWAK, JERZY. PARACETAMOL: MECHANISM OF ACTION, APPLICATIONS AND SAFETY CONCERN. **Acta Polonae Pharmaceutica-Drug Research**, v. 71, n. 1, p. 1-13, 23 nov. 2014. Disponível em: https://www.ptfarm.pl/pub/File/Acta_Polonae/2014/1/011.pdf. Acesso em: 21 mar. 2024.
- KVAMME, Sinikka L. *et al.* Exploring the use of cannabis as a substitute for prescription drugs in a convenience sample. **Harm Reduction Journal**, v. 18, n. 1, 10 jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12954-021-00520-5>. Acesso em: 22 mar. 2024.



- LARSON, Anne M. *et al.* Acetaminophen-induced acute liver failure: Results of a United States multicenter, prospective study. **Hepatology**, v. 42, n. 6, p. 1364-1372, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/hep.20948>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- MARTÍN-SÁNCHEZ, Eva *et al.* Systematic Review and Meta-analysis of Cannabis Treatment for Chronic Pain. **Pain Medicine**, v. 10, n. 8, p. 1353-1368, nov. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2009.00703.x>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Atlas of Headache Disorders and Resources in the World 2011**: Organização Mundial da Saúde, 2011. ISBN: 9789241564212
- PARACETAMOL: Solução oral (gotas) 200 mg/ml. Farmacêutica Responsável: Gabriela Mallmann. Guarulhos – SP: **Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A.** 1 bula de remédio. p.2-6. Disponível em: file:///C:/Users/125111378599/Downloads/bula_1684957528001.pdf. Acesso em: 24 maio. 2023.
- SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE GOIÁS. **Enxaqueca**. Secretaria de estado de saúde de Goiás, Goiás, p.1, novembro. 2019.
- STEINER, Timothy J. *et al.* Migraine is first cause of disability in under 50s: will health politicians now take notice? **The Journal of Headache and Pain**, v. 19, n. 1, 21 fev. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s10194-018-0846-2>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- STITH, Sarah S. *et al.* Alleviative effects of Cannabis flower on migraine and headache. **Journal of Integrative Medicine**, v. 18, n. 5, p. 416-424, set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.joim.2020.07.004>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- WARE, Mark A. *et al.* Cannabis for the Management of Pain: Assessment of Safety Study (COMPASS). **The Journal of Pain**, v. 16, n. 12, p. 1233-1242, dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2015.07.014>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- ZHANG, Niushen; WOLDEAMANUEL, Yohannes W. Medication overuse headache in patients with chronic migraine using cannabis: A case–referent study. **Headache: The Journal of Head and Face Pain**, v. 61, n. 8, p. 1234-1244, 9 ago. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/head.14195>. Acesso em: 22 mar. 2024.