Cannabis: attente a non avvelenare il bimbo in utero

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

"Sono un'ostetrica di 58 anni. Amo molto il mio lavoro, ma mi trovo di fronte a cambiamenti e a rischi che mi inquietano. Per esempio, mi sembra che oggi le donne giovani non si rendano conto dei danni che fanno al loro bambino se si fanno le canne, usate perfino, dicono, per ridurre la nausea dei primi mesi! Lei che è un medico attento, che cosa può dirci?".
Maria G. (Venezia)

Condivido la sua preoccupazione, gentile signora, sempre più forte anche nelle società di ginecologia internazionali. Purtroppo esiste oggi una crescente frattura tra quello che pensano le donne su molti temi, e quello che ci dicono i dati scientifici. In particolare sul fronte dell'uso di sostanze in gravidanza, su cui esiste una banalizzazione davvero preoccupante. Per esempio, il 70% delle donne canadesi intervistate pensa che in gravidanza usare la marijuana (derivata dalla cannabis sativa) una-due volte la settimana non comporti nessun rischio per il piccolo. Nel mondo occidentale, un numero crescente di donne la usa, con un picco tra i 15 e i 34 anni, convinte della sua innocuità. Gli studi scientifici vanno in tutt'altra direzione, al punto che il 20 aprile 2018 la rigorosa Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC) ha lanciato una campagna nazionale per informare tutte le donne canadesi che sono in gravidanza o che stanno allattando sui possibili effetti, anche molto negativi, della cannabis (Box 1 e 2). Attualmente l'uso accertato riguarda il 22,1 della popolazione e il 5-6% (tanto!) delle donne gravide in Francia, ma si ritiene che il dato sia nettamente sottostimato, perché i medici non lo chiedono sistematicamente e le donne non lo rivelano spontaneamente, ritenendolo a priori innocuo.

Box 1. Che cos'è la cannabis e perché è pericolosa in gravidanza

- E' derivata da una pianta, la Cannabis sativa
- Il delta9-tetraidrocannabinolo (THC) è il principale componente psicoattivo della cannabis
- Il THC ha una particolare affinità per i neuroni, le nostre cellule nervose, perché si lega ai recettori specifici per i cannabinoidi endogeni (i nostri analgesici interni), prodotti sì dal nostro stesso cervello, ma quando serve e con modalità che vengono alterate dalla cannabis ottenuta da fonti esterne al nostro corpo
- E' pericolosa in gravidanza perché il cervello del feto è immaturo e molto più vulnerabile

Le ragioni del danno sul bambino

Perché il feto è molto vulnerabile? Il bambino in utero è in strettissimo e continuo scambio biochimico con la mamma. (Quasi) tutto quello che la mamma assume viaggia nel sangue,

attraversa la placenta e passa al piccolo, indipendentemente dalla modalità di assunzione. Il THC arriva a tutti i tessuti del piccolo, fra cui il cervello, per il quale il THC ha particolare affinità. Le cellule nervose del feto e del neonato sono molto più vulnerabili di quelle degli adulti, perché sono in fase di attivissima moltiplicazione e crescita, fatto che le rende molto recettive a sostanze potenzialmente tossiche come la cannabis. In più, il THC si accumula anche nel latte, per cui ad ogni poppata il piccolo si prende una quantità di THC proporzionale all'uso che ne fa la mamma (sporadico vs quotidiano) e alla quantità assunta. In media al piccolo arriva il 2,5% della dose che ha usato la mamma. Il modo con cui la cannabis è consumata non fa differenza. Inalata, fumata, mangiata, in pillole o in forme topiche, ha sempre effetti biologici perché comunque arriva nel sangue e poi nel cervello, di mamma e piccino.

Perché la pericolosità della cannabis è banalizzata?

Perché oggi qualsiasi opinione soggettiva («Io penso che mi faccia bene, perché mi rilassa») sembra avere lo stesso valore di affermazioni di segno opposto, basate su solide evidenze cliniche. Tuttavia, quando è in gioco una possibile riduzione della salute mentale del proprio figlio, il senso di responsabilità verso il piccolo che verrà dovrebbe indurre a documentarsi seriamente e, nel dubbio, evitare l'uso di sostanze pericolose per non fargli correre rischi inutili. Infatti il cervello del piccolo riceve comunque un "imprinting", un marchio biologico da cannabis, che potrebbe poi renderlo più vulnerabile all'uso di sostanze, e più rapidamente dipendente, in senso biologico e psichico, fin dall'adolescenza. Inoltre è possibile che sindromi di astinenza da sostanze nel neonato possano non essere diagnosticate e trattate adeguatamente. In sintesi: poiché non esiste una soglia minima di sicurezza, sull'uso di cannabis (ma anche altre sostanze) in gravidanza e allattamento, il messaggio forte è uno solo: NON va usata. Che senso ha dire «Amo il mio bambino», e poi avvelenarlo lentamente fin dall'utero?

Box 2. I danni al bambino da uso di cannabis in gravidanza

La cannabis, se usata in gravidanza, può causare:

- parto prematuro, con tutti i rischi legati alla prematurità (il rischio è doppio rispetto alle donne che non fumano);
- basso peso alla nascita, perché c'è una crescente insufficienza nutritiva da parte della placenta (rispetto all'età gestazionale);
- basso quoziente intellettivo (QI), impulsività e iperattività del piccolo nell'infanzia;
- disturbi dell'apprendimento e/o motori, disturbi del linguaggio, disturbi cognitivi (con deficit di attenzione, memoria, funzioni esecutive), deficit di attenzione;
- disturbi d'ansia, specialmente se esiste una predisposizione genetica, come succede anche nei giovani adulti.