



HOOFDSTUK 5

EFFECTIVITEIT VAN CANNABIS BIJ HOOFDPIJN

VERSIE 2 - JANUARI 2022

EFFECTIVITEIT VAN CANNABIS BIJ HOOFDPIJN

Vanwege te weinig wetenschappelijk bewijs wordt actief aanraden van cannabis bij de behandeling niet aanbevolen. Indien iemand er zelf over begint dan kan onderstaand een leidraad zijn.

- Toenemend bewijs voor positief effect bij migraine en chronische hoofdpijn
- Mogelijke rol bij terugdringen medicatie-overgebruik (verlaagde opiaatbehoefte)
- Geen rol bij clusterhoofdpijn
- Vooral THC of combinatie THC/CBD heeft mogelijk effect
- Geen rol voor puur CBD

PREPARATEN EN ADVIEZEN

Medicinale vormen van cannabis verschillen in de verhouding tussen THC en CBD (zie **tabel 5.1**). THC geeft het psychotrope en verslavende effect. CBD remt dit effect deels af (bij juiste verhouding). Voor adviezen over keuze preparaat, dosering en wijze van toediening per indicatie overleg met www.transvaalapotheek.nl of www.cannabiszorg.nl. Daarnaast is aanvullende informatie te verkrijgen via www.cannabisbureau.nl

Tabel 5.1: Diverse medicinale cannabispreparaten (bron Bureau voor Medicinale Cannabis)

Naam / Soort	Gehalte THC	Gehalte CBD
Bedrocan	Ongeveer 22%	Minder dan 1%
Bedica	Ongeveer 14%	Minder dan 1%
Bedrobinol	Ongeveer 13,5%	Minder dan 1%
Bediol	Ongeveer 6,3%	Ongeveer 8%
Bedrolite	Minder dan 1%	Ongeveer 9%

CONTRA-INDICATIES

Zwangerschap en aanleg voor psychotische stoornissen.

BIJWERKINGEN

Deze zijn vrij divers maar veel voorkomend: moeheid, tachycardie, orthostatische hypotensie, hoofdpijn, duizeligheid, gevoelens van warmte of koude in handen en voeten, rode branderige ogen, spierverslapping, droge mond, bij roken irritatie van de luchtwegen.

Bij gebruik van cannabispreparaten met THC wordt de rijvaardigheid beïnvloed.

LITERATUUR

1. Baron EP. Medicinal Properties of Cannabinoids, Terpenes, and Flavonoids in Cannabis, and Benefits in Migraine, Headache, and Pain: An Update on Current Evidence and Cannabis Science. *Headache* 2018;58:1139-86.
2. Cuttler C, Spradlin A, Cleveland MJ, et al. Short- and long-term effects of cannabis on headache and migraine. *J Pain* 2020;21:722-30.
3. Baron EP. Comprehensive review of medicinal marijuana, cannabinoids, and therapeutic implications in medicine and headache: what a long strange trip it's been. *Headache* 2015;55:885-916.
4. Baron EP, Lucas P, Eades J, 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. *J Headache Pain* 2018;19:37.
5. Boyaji S, Merkow J, Elman RN, et al. The role of cannabidiol (CBD) in chronic pain management: an assessment of current evidence. *Curr Pain Headache Rep* 2020;24:4.
6. Leroux E, Taifas I, Valade D, et al. Use of cannabis among 139 cluster headache sufferers. *Cephalalgia* 2013;33:208-13.
7. Banerjee S, McCormack S. Medical cannabis for the treatment of chronic pain: a review of clinical effectiveness and guidelines [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2019 Jul 24.
8. Levinsohn EA, Hill KP. Clinical uses of cannabis and cannabinoids in the United States. *J Neurol Sci* 2020;411:116717.
9. Rhyne DN, Anderson SL, Gedde M, et al. Effects of medical marijuana on migraine headache frequency in an adult population. *Pharmacotherapy* 2016;36:505-10.
10. Napchan U, Buse DC, Loder EW. The use of marijuana or synthetic cannabinoids for the treatment of headache. *Headache* 2011;51:502-5.
11. McGeeney BE. Cannabinoids and hallucinogens for headache. *Headache* 2013;53:447-58.
12. Leimuranta P, Khiroug L, Giniatullin R. Emerging role of (endo)cannabinoids in migraine. *Front Pharmacol* 2018;9:420.
13. de Coo IF, Naber WC, Wilbrink LA, et al. Increased use of illicit drugs in a Dutch cluster headache population. *Cephalalgia* 2019;39:626-34.
14. Lochte BC, Beletsky A, Samuel NK, et al. The use of cannabis for headache disorders. *Cannabis Cannabinoid Res* 2017;2:61-71.