



Cannabis – farligere enn vi trodde?

DEBATT

JØRGEN G. BRAMNESS

E-post: jobr@fhi.no

Jørgen G. Bramness er seniorforsker ved Folkehelseinstituttet og ved Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse og professor ved UiT – Norges arktiske universitet. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ANNE LINE BRETTEVILLE-JENSEN

Anne Line Bretteville-Jensen er seniorforsker ved Folkehelseinstituttet. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Mye tyder på at risikoen for å bli avhengig av cannabis er større enn hva mange har ment.

Man kan bli avhengig av cannabis. Brukere kan utvikle toleranse (1) og oppleve abstinenser når de slutter (2). Cannabisbruk kan bli prioritert framfor å forfølge andre mål i livet – til tross for at det får negative konsekvenser. I en nylig publisert metaanalyse av studier med estimert forekomst av skadelig bruk eller avhengighet konkluderte man med at tidligere estimater av avhengighetspotensialet for cannabis har vært for lave (3). Ved bruk av den videste definisjonen av cannabisbruk, som inkluderer også de som bare har prøvd cannabis, finner de en risiko for *skadelig bruk* på omkring 13 % (95 % konfidensintervall (KI) 8 til 18 %) og en risiko for *avhengighet* på omtrent samme nivå. Dette ga en samlet risiko for en *cannabisdiagnose* på 22 % (95 % KI 18 til 26 %). Risikoen økte hvis man brukte cannabis regelmessig (ukentlig eller oftere). Den samlede risikoen for avhengighet ble da estimert til 18 % (95 % KI 12 til 24 %) og så høyt som 33 % (95 % KI 22 til 44 %) i studier som fulgte personer over tid. Risikoen økte også dersom cannabisbruken startet i ung alder.

Definisjonsproblemer

De ulike tallene illustrerer at forskning på spørsmålet om hvor mange som blir avhengig av å bruke cannabis, er vanskelig. Hva vil det si å *bruke* cannabis? Innebærer det at man har prøvd eller at man bruker jevnlig? Jo strengere man definerer bruk, desto høyere vil andelen som utvikler avhengighet, være. Begrepet *avhengig* brukes også ulikt. Vårt ICD-10-diagnosesystem skiller mellom skadelig bruk og avhengighet, hvor flere vil få den første diagnosen sammenlignet med den andre. I USA brukes diagnosesystemet DSM-IV eller DSM-5. DSM-systemet har en bredere definisjon enn ICD-10 og gir derfor høyere tall for skadelig bruk.

Et ytterligere forvanskende element er at cannabis de senere årene har blitt betydelig sterkere, uten at vi helt vet hvordan et høyere innhold av tetrahydrocannabinol (THC) innvirker på avhengighetspotensialet (4, 5). Utsagnet om at én av ti blir avhengige, stammer imidlertid fra en amerikansk studie utført i 1990-årene, da THC-nivået i cannabis var atskillig lavere (6).

Den samlede risikoen for avhengighet ble estimert til 18 % og så høyt som 33 % i studier som fulgte personer over tid

Det er også andre utfordringer knyttet til denne typen beregninger. Det er lite sannsynlig at personer som prøver cannabis bare noen få ganger, utvikler skadelig bruk eller avhengighet. En viss regelmessighet må til selv for de bredeste definisjoner av *å bruke*. På den annen side er definisjonen av *bruker* fra f.eks. tobakksfeltet, hvor man setter en grense ved 100 sigaretter eller mer, opplagt for høy. Dette er en bruksfrekvens som mange regelmessige brukere av cannabis ikke vil komme opp i. Det er også et problem at mange av disse spørreundersøkelsene har tverrsnittdesign, som gir lavere estimater enn de langsgående undersøkelsene. Dette kan ha med hukommelsesskjevhet og andre unøyaktigheter å gjøre.

Mer avhengighetsskapende enn før?

Har cannabis blitt mer avhengighetsskapende enn tidligere, eller er det andre ting som kan forklare den tilsynelatende økte risikoen? Kan det skyldes økt bevissthet om cannabisrelaterte problemer, økt villighet til å erkjenne problemene og søke hjelp, økt behandlingstilbud eller endrede estimeringsmetoder? At det faktisk er et økt avhengighetspotensial, stemmer imidlertid godt overens med trenden for antall personer som søker behandling med cannabis som hovedproblem. Både i Norge og i Europa ellers har antallet pasienter som søker hjelp for problemer med cannabis, økt med omtrent 50 % siden 2010 (7). Én forklaring på dette kan være at THC-nivået i hasj har tredoblet seg i denne perioden (8, 9), og at dette fører til flere helseproblemer og kanskje økt avhengighetsrisiko (4).

Dersom vi legger de nye estimatene fra metaanalysen til grunn, er det – uansett årsak – viktig at både brukere, klinikere og politikere har kjennskap til disse resultatene.

LITTERATUR:

1. Colizzi M, Bhattacharyya S. Cannabis use and the development of tolerance: a systematic review of human evidence. *Neurosci Biobehav Rev* 2018; 93: 1–25. [PubMed][CrossRef]
2. Sexton M, Cuttler C, Mischley LK. A survey of cannabis acute effects and withdrawal symptoms: Differential responses across user types and age. *J Altern Complement Med* 2019; 25: 326–35. [PubMed][CrossRef]
3. Leung J, Chan GCK, Hides L et al. What is the prevalence and risk of cannabis use disorders among people who use cannabis? a systematic review and meta-analysis. *Addict Behav* 2020; 109: 106479. [PubMed][CrossRef]
4. Vindenes V, Bramness JG, Bretteville-Jensen AL et al. Gir sterkere cannabis flere helseproblemer? *Tidsskr Nor Legeforen* 2016; 136: 1736–8. [PubMed][CrossRef]
5. Vindenes V, Strand DH, Kristoffersen L et al. Has the intake of THC by cannabis users changed over the last decade? Evidence of increased exposure by analysis of blood THC concentrations in impaired drivers. *Forensic Sci Int* 2013; 226: 197–201. [PubMed][CrossRef]
6. Anthony JC, Warner LA, Kessler RC. Comparative epidemiology of dependence on tobacco, alcohol, controlled substances, and inhalants: basic findings from the National comorbidity study. *Exp Clin Psychopharmacol* 1994; 2: 244–68. [CrossRef]
7. European Drug Report 2020: Trends and Developments. Luxembourg: EMCDDA, 2020. https://www.emcdda.europa.eu/edr2020_en Lest 17.11.2020.
8. Narkotika- og dopingstatistikk. Oslo: Kripos, 2020. <https://www.politiet.no/globalassets/04-aktuelt-tall-og-fakta/narkotika/narkotika-og-dopingstatistikk-kripos-2019.pdf> Lest 17.11.2020.
9. Bretteville-Jensen AL, Bramness J. Cannabisboka. Oslo: Universitetsforlaget, 2019.

Publisert: 14. desember 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0801
Mottatt 6.10.2020, godkjent 17.11.2020.
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no