

*More Nature,
More Life.*

**1PURE**[®]
Cannabidiol

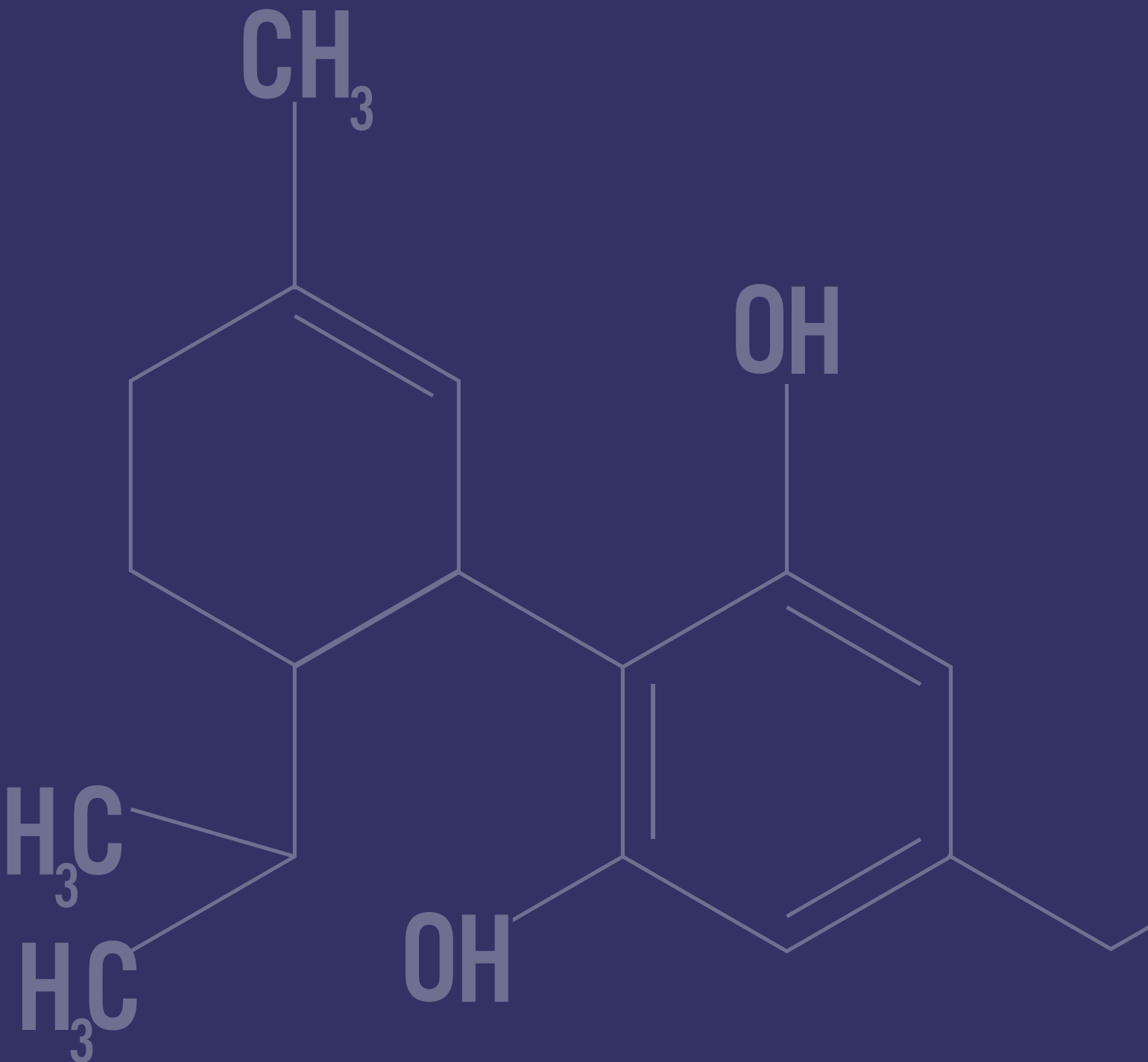


Formulated by

EndoPure
Life Sciences

O QUE É CANABIDIOL

ENTENDA
O SISTEMA
ENDOCANABINÓIDE



O canabidiol (CBD) é uma das mais de 400 substâncias químicas canabinóides encontradas na cannabis sativa (nome científico da maconha), constituindo mais de 40% dos extratos da planta.

Os canabinóides têm seu efeito principalmente ao interagir com receptores específicos nas células do corpo, que constituem o sistema endocanabinóide.

Cada vez mais estudos científicos apontam o canabidiol com um alto potencial benéfico nos mais variados tratamentos de inúmeras condições clínicas, tais como:

- Agitação noturna em pacientes com quadros de demência
- Dores crônicas/ neuropáticas
- Doença de Parkinson
- Epilepsia refratária
- Espasmos decorrentes da esclerose múltipla
- Fibromialgia
- Náuseas causadas por quimioterapia
- Sintomas e situações específicas do transtorno do espectro autista (TEA)

CANABIDIOL (CBD) "Patente nº 6630507" reconhece o valor medicinal dos canabinóides (particularmente o CBD) para uma ampla variedade de condições. (<http://patft.uspto.gov/>).





A Endopure, fabricante do 1Pure®CBD, é uma empresa comprometida com o estudo e desenvolvimento do medicamento à base de canabidiol natural, de grau farmacêutico, dominando toda a cadeia médico-científica.

Foi fundada por um grupo de indivíduos frustrados com a falta de produtos seguros e padronizados e que fazem questão de ter como garantia a alta qualidade dentro da indústria do Canabidiol.

Defendemos e praticamos a padronização, a consistência e a realização de testes laboratoriais independentes para todos os nossos produtos.

Por este motivo, desenvolvemos um canabidiol natural de classificação farmacêutica, utilizado em mais de 30 países, com certificado de boas práticas de fabricação (EU-GMP e GMP) para o tratamento de diversas patologias.

A matéria prima de 1Pure®CBD possui um alto índice de pureza (99,82%), além de contar com o melhor veículo para absorção do CBD, o triglicerídeo de cadeia média (TCM), garantindo a nossa qualidade superior.

A intenção do nosso trabalho é ajudar os médicos que necessitam de uma solução natural alternativa, para seus pacientes terem mais qualidade de vida, com o melhor custo benefício para seus tratamentos.

INDÚSTRIA QUE SERVIMOS



FARMACÊUTICA



SUPLEMENTOS
ALIMENTARES



DERMOCOSMÉTICA



ELEVADO GRAU DE PUREZA

Por seguir as normas mais rígidas internacionais de boas práticas de fabricação, a ENDOPURE garante o elevado grau de pureza devido aos testes realizados em laboratórios independentes, com garantia e certificação por ser completamente isento de pesticidas, fungos, bactérias ou metais pesados em seus produtos.

ESTABILIDADE E CONSISTÊNCIA

A ENDOPURE assegura, de forma consistente, quantidades exatas nos níveis de CBD estabelecidos, em cada uma de suas apresentações comercializadas.

QUALIDADE E SEGURANÇA

O canabidiol da ENDOPURE é seguro para consumo por sempre seguir os mais rigorosos processos de qualidade em sua produção. O Sistema de Gestão da Qualidade baseia-se numa abordagem por processos de acordo com as cGMP, ISO 9001 e ISO 17025 no seu Laboratório de Controle da Qualidade. Garantindo-se o cumprimento de todos os requisitos legais, normativos e regulamentares.



TESTES DE QUALIDADE

Os produtos da ENDOPURE são analisados pelo laboratório independente Coastal Analytical, localizado nos Estados Unidos, em San Diego - Califórnia, oferecendo assim, testes analíticos no segmento da Cannabis.



CERTIFICAÇÃO ISO-7

As instalações da ENDOPURE possuem certificação ISO-7 que atendem à norma internacional ISO/IEC 17025:2015 para cumprir todos os regulamentos.



CERTIFICADO DE ANÁLISE

Devido aos sistemas robustos e altamente confiáveis de extração dos canabinóides, a ENDOPURE garante o elevado padrão de qualidade através do certificado de análise dos produtos. Para ter acesso, solicite ao seu consultor comercial.



LABORATÓRIO DE PESQUISA

A ENDOPURE em Portugal possui um laboratório de pesquisa, investigação e desenvolvimento e um laboratório de controle da qualidade, integrados na certificação cGMP conforme as autoridades regulamentares (INFARMED / EMA, FDA e outros).



**GARANTIA DE ELEVADO
GRAU DE PUREZA**



- Matéria prima com um alto índice de pureza (99,82%, com variação de + ou - 0,01%)
- Triglicerídeo de cadeia média (TCM), assegurando ser um excelente veículo para absorção do canabidiol
- Leve sabor natural (sem aditivos artificiais)
- Produto de cânhamo registrado, 100% natural, produzido nos EUA
- Produzido em instalações:
✓ Certificada ISO 9001 ✓ Certificada ISO 22716 ✓ cGMP



MAIS CONFIANÇA, MAIS SEGURANÇA
Dosadores asseguram a precisão de dosagem
para a atender a prescrição médica



1PURE® CANABIDIOL CBD ISOLATE



O CBD isolado é a forma mais pura do canabidiol de ocorrência natural. Possui alto índice de pureza - 99,82% (com variação de + ou - 0,01%). Sua pureza se dá pela remoção de todos os outros compostos encontrados na planta, incluindo terpenos, flavonóides, partes de plantas e outros canabinóides. Possui um leve sabor natural de óleo de coco.

Disponível nas dosagens:

1500mg (50mg de CBD/ml), **3000mg** (100mg de CBD/ml), **6000mg** (200mg de CBD/ml)



1PURE® CANABIDIOL BROAD SPECTRUM



O CBD Broad Spectrum contém todos os canabinóides, porém livre de THC. Possui terpenos e fitonutrientes (são substâncias bioativas encontradas nos vegetais). Não possui efeitos psicoativos.

Disponível nas dosagens:

1500mg (50mg de CBD/ml), **3000mg** (100mg de CBD/ml), **6000mg** (200mg de CBD/ml)



1PURE® CANABIDIOL FULL SPECTRUM



O termo Full Spectrum foi utilizado para indicar que este produto contém todos os canabinóides: Canabicromeno (CBC), Canabigerol (CBG), Canabinol (CBN), Canabidivarina (CBDV), THC < 0.3%, dentre outros. Contém também terpenos, flavonóides, e outros fitonutrientes.

Disponível nas dosagens:

1500mg (50mg de CBD/ml), **3000mg** (100mg de CBD/ml)



1PURE® CANABIDIOL CBD+CBG



O Canabigerol (CBG), é um fitocanabinóide que se encontra em várias plantas de cânhamo. A molécula é constituída por carbono, oxigênio e hidrogênio. É um dos primeiros canabinóides a surgir diretamente da planta à medida que ela cresce. Contém < 0.3% THC.

Disponível nas dosagens:

1500mg (50mg de CBD/ml), **3000mg** (100mg de CBD/ml)

INFORMAÇÕES ADICIONAIS PARA TODOS OS PRODUTOS: Armazene distante da luz solar direta, calor e umidade. Manter refrigerado após aberto. • Frasco: 30 ml • Outros ingredientes: Triglicerídios de Cadeia Média (MCT Oil) • Modo de uso: Uso oral/sublingual

COMO IMPORTAR: PASSO A PASSO



1

**Consulta
médica
e prescrição**



2

**Cadastro do
paciente na
Anvisa através
do site gov.br**



3

**Análise do
pedido pela
Anvisa**

DOCUMENTOS EXIGIDOS PELA ANVISA

1 Documentos do médico:

O receituário, com a prescrição médica legível, precisa conter OBRIGATORIAMENTE, os seguintes documentos:

- Nome do paciente;
- Nome COMERCIAL do produto. Exemplo: 1Pure® CBD (NÃO são nomes comerciais: Canabidiol, CBD, Hemp Oil, Extrato de Cannabis, óleo de CBD, Blue, Gold etc.);
- Posologia (dose diária especificando a unidade como: gramas, miligramas, mililitros, gotas, cápsulas, centímetros);
- Data, assinatura e número do registro no conselho de classe do médico.

2 Formulário de solicitação de importação:

• Escaneie o QR code ao lado ou acesse <https://www.gov.br/pt-br/servicos/solicitar-autorizacao-para-importacao-excepcional-de-produtos-a-base-de-canabidiol>



3 Documentos do paciente:

- RG/CPF do paciente;
- Caso ele seja um menor, são necessários sua certidão de nascimento, o RG/CPF do responsável e, em seu nome, o comprovante de residência.



4

Autorização
para importação
por parte
da Anvisa



5

Aquisição
e importação
do produto



6

Fiscalização e
liberação da
importação pela
Anvisa



Saiba mais detalhes acessando:
<https://www.1pure.com.br/comprar>



É necessário ter prescrição (receita) de profissional legalmente habilitado para que a Anvisa possa autorizar a importação de produtos derivados de Cannabis com o objetivo de utilização para tratamento da própria saúde.

A autorização permite que pessoas físicas ou seus representantes legais importem o produto por um período de **DOIS** anos. Os critérios estão na RDC nº 335/2020.

MODELO DE RECEITUÁRIO



RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome completo: ANA MATOSO

CRM: 000000 UF: N°:

Endereço Completo e Telefone: 11 9999-9999

Rua Diamante 1663 - Jd Paulista

Cidade: SÃO PAULO UF: SP

1ª Via - FARMÁCIA

2ª Via - PACIENTE

Paciente: ALICE SANTOS

Endereço:

Prescrição: 1 Pure CBD 3000mg/30ml -----

----- 2,5 frasco(s) por mês ou 30 frasco(s) ao ano -----

Tomar 1,2 ml ou 49 gotas, via sublingual, de 12 em 12 horas

USO REGULAR CONTÍNUO

Data: 12/11/2021

CARIMBO DO MÉDICO
CRM/ESTADO

Assinatura do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: ALICE SANTOS

Ident: 010898446-1 Órg. Emissor: IFP

End: Rua Peri 110 - Jd Paulista

CEP 22.2470-000

Cidade: SÃO PAULO UF: SP

Telefone: 11 9999-9999

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: / /

DEPOIMENTO MÉDICO



**DRA. STELLA PINTO
DOS SANTOS**
Neuropediatra

“O canabidiol da 1Pure mudou minha forma de tratar epilepsia e autismo. Comecei a prescrever o CBD em 2016, e desde então não parei. Naquela época ele era usado em último caso, porém hoje em dia tenho iniciado cada vez mais precocemente!

Durante o tratamento, ficou evidente que, por se tratar de um produto com um leve gostinho de óleo de coco, ficou mais fácil a adesão das crianças ao tratamento. Isso sem contar que a equipe 1Pure tem um atendimento excelente, totalmente humanizado com os pacientes, aonde é feito um acompanhamento periódico, diferenciado e respeitoso, com um profissionalismo impecável sobre a evolução do tratamento e também para possíveis ajustes de dosagem. Me sinto super segura ao prescrever 1Pure porque pude ver na prática a surpreendente melhora dos meus pacientes, proporcionando esperança de uma vida com mais qualidade e felicidade, a eles e suas famílias.”

Médica neurologista infantil do Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ). Projetos de pesquisa em avaliação neurológica e imunológica das crianças com microcefalia pela síndrome do Zika Virus congênito atendidas pelo iPESQ - Campina Grande-Pb.

Ex professora das disciplinas de neurologia e práticas médicas da faculdade de medicina da UNIGRANRIO. Graduada em medicina pela Fundação Técnico Educacional Souza Marques (2007), com especialização em pediatria pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ e Neurologia Infantil pelo Instituto Fernandes Figueira/ FIOCRUZ.

Mestrado pelo Instituto Fernandes Figueira / FIOCRUZ (2013). Doutoranda em Fisiologia do Instituto de Biologia Carlos Chagas Filho - UFRJ. Membro dos comitês de Neurologia infantil e de Medicina do Adolescente da Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro (SOPERJ).

DEPOIMENTOS DE PACIENTES

ASSISTA A ALGUMAS
HISTÓRIAS DE
SUCESSO DE
PACIENTES COM
O USO 1PURE CBD.



História de Bel Kutner
Mãe de Davi, Portador
de Esclerose Tuberosa
e Autismo



História de Gabriel e o
uso do produto 1Pure
para Transtorno do
Espectro Autista (TEA)



História de Rosilda,
mãe de Isabela, e a
sua experiência com
a cannabis medicinal.

Giovana, mãe da Mariana



Nós notamos melhora na cognição. Ela está muito mais atenta. Antes o comportamento dela era apático. Agora, com 1Pure® CBD, ela interage, canta e brinca!

Cristiane, mãe do Gabriel



Eu nunca pensei que o canabidiol podia ajudar tanto meu filho. Ele se tornou outra criança. A comunicação que sempre foi difícil e complexa, hoje é bem mais simples. Ele está mais carinhoso, interativo, e mais engajado nos estudos e em pequenas tarefas.

Bárbara, mãe do Matheus



Quem interage com o Mateus todos os dias, pode notar que ele anda muito mais calmo desde que começou a tomar 1Pure® CBD!

Rosilda, mãe da Isabela



Mais do que controle de crise de epilepsia, minha filha voltou a sorrir, tentando levar a vida mais leve e calma.

Nós estamos usando 1Pure® CBD por 3 meses e tivemos grandes impactos positivos!



Leia mais em:
peopleofcbd.com

CONSELHO CONSULTIVO CIENTISTA PESQUISADOR

ALYSSON R. MUOTRI

Professor Associado, Departamento de Pediatria / Medicina Celular e Molecular - Universidade da Califórnia San Diego

Dr. Muotri é Bacharel em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual de Campinas (1995) e Ph.D. em Genética pela Universidade de São Paulo (2001), no Brasil. Mudou-se para o Salk Institute como Pew Latin America Fellow em 2002, para um treinamento pós-doutorado nos campos de Neurociência e Biologia de células estaminais.

Muotri é professor na Faculdade de Medicina da Universidade da Califórnia em San Diego desde 2008. Sua pesquisa foca na modelagem de doenças neurológicas, como Distúrbios do Espectro do Autismo, utilizando células-tronco pluripotentes induzidas pelo homem.

Seu laboratório desenvolveu várias técnicas para cultivar neurônios humanos e neuróglias para pesquisas básicas e plataformas de detecção de drogas.



foto: University of California San Diego

- 2014: Prêmio Surugadai (Universidade de Tóquio).
- 2014: Prêmio Mentor de Destaque UCSD / FMP.
- 2014: Prêmio NARSAD de Investigador Independente.
- 2013: Prêmio EUREKA NIMH.
- 2013: Vencedor do Prêmio do Movimento Orgulho Autista Brasil.
- 2013: Medalha de Honra do Autismo BlueWorld.
- 2012: Membro da Kavli Frontiers of Science.
- 2011: Membro da PopTech Science and Public Leadership.
- 2010: "Stigma Buster" da Aliança Nacional sobre Doença Mental (NAMI, da sigla em inglês).
- 2010: As 100 pessoas mais influentes do Brasil, Época, SP, Brasil.
- 2009: Prêmio Inovação do Diretor do NIH.
- 2009: Prêmio para Jovens Pesquisadores da Emerald Foundation.
- 2009: Centro Nacional de Liderança em Medicina Acadêmica, UCSD, La Jolla, CA.
- 2007: Curso de Gerenciamento de Laboratório em San Diego, La Jolla, CA.
- 2006: Bolsa de Pós-Doutorado da Fundação de Pesquisa de Síndrome de Rett, La Jolla, CA.
- 2005: Top 5 para Jovens Cientistas Brasileiros, Folha, SP, Brasil.
- 2005: Fronteiras em células estaminais embrionárias humanas, Stanford, CA.
- 2002: Programa de Bolsa de Pós-Doutorado Pew Fellows para Latino-Americanos, La Jolla, CA.
- 2001: Bolsa CAPES / COFECUB, Instituto Gustave-Roussy, Villejuif, França.
- 2001: Vencedor "Jovem Genética 2001", SP, Brasil.
- 2001: Vencedor "Prêmio SBMCTA / Banco do Brasil", RS, Brasil.
- 2000: Bolsa de Pesquisa da FAPESP, Instituto de Medicina de Harvard, Boston, MA.
- 1999: Recombinação de Produtos Genéticos, IGCEB, Nova Deli, Índia.
- 1998: Terapia genética: do banco à clínica. Buenos Aires, Argentina.
- 1995: Programa de Bolsa de Pesquisa do PhD da FAPESP, SP, Brasil.
- 1992: Bolsa de Jovens Pesquisadores do CNPq, SP, Brasil



Uncovering
Autism Links
Poptech

Pesquisa do Autismo
com mini-cerebros
Fantastico - Rede Globo



RESUMOS DE ARTIGOS CIENTÍFICOS

sobre o uso de Canabidiol em diversas condições clínicas.

EPILEPSIA

Cannabis-based products for pediatric epilepsy: A systematic review

Jesse Elliott, Deirdre DeJean, Tammy Clifford, Doug Coyle, Beth K. Potter, Becky Skidmore, Christine Alexander, Alexander E. Repetski, Vijay Shukla, | Bláthnaid McCoy, George A. Wells.

Epilepsia. 2019;60:6–19.

ABSTRACT:

OBJETIVO: Avaliar os benefícios e malefícios dos produtos à base de cannabis para a epilepsia pediátrica.

MÉTODOS: Identificamos nesta revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados (ECRs) e estudos não randomizados (NRSs) envolvendo crianças com epilepsia tratados com produtos à base de cannabis. Pesquisamos MEDLINE, Embase, PsycINFO, Cochrane Library e literatura cinza (25 de abril de 2018). O desfecho primário foi o paciente ficar livre de convulsão; desfechos secundários foram frequência de crises (total, Redução de $\geq 50\%$), qualidade de vida, sono, estado epilético, morte, eventos adversos gastrointestinais e visitas à serviços de emergência. Os dados foram agrupados por meta-análise de efeitos. O risco de viés foi avaliado para cada estudo e o GRADE foi usado para avaliar a qualidade da evidência para cada resultado.

RESULTADOS: Foram incluídos quatro ensaios clínicos randomizados e 19 NRSs, envolvendo principalmente canabidiol. Todos os ECRs apresentavam baixo risco de viés, enquanto todos os NRSs apresentavam alto risco. Entre os ECRs, não houve diferença estatisticamente significativa entre canabidiol e placebo na liberdade convulsiva (risco relativo [RR] = 6,77, intervalo de confiança de 95% [IC] = 0,36-128,38; 1 ECR), qualidade de vida (diferença média = 0,6, IC95%

= -2,6 a 3,9; 3 ECRs), interrupção do sono (diferença média = -0,3; IC95% = -0,8 a 0,2; 3 ECRs) ou vômitos (RR = 1,00, IC95% = 0,51-1,96; 4 ECRs). Houve redução estatisticamente significativa na mediana da frequência de crises mensais com canabidiol comparado ao placebo (-19,8%, IC 95% = -27,0% a -12,6%; 3 ECRs) e um aumento no número de participantes com uma redução de pelo menos 50% nas convulsões (RR = 1,76, IC 95% = 1,07-2,88; 1 ECR) e diarreia (RR = 2,25, IC 95% = 1,38-3,68; 3 ECRs). A morte e o status epilético foram relatados com pouca frequência.

CONCLUSÕES: As evidências de ensaios clínicos randomizados de alta qualidade sugerem que o canabidiol provavelmente reduz convulsões em crianças com epilepsia resistente a medicamentos (certeza moderada). No momento, a base de evidências se limita principalmente ao canabidiol e essas descobertas não devem ser estendidas a todos os produtos à base de cannabis.

SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT

Effect of Cannabidiol on Drop Seizures in the Lennox-Gastaut Syndrome

Orrin Devinsky, M.D., Anup D. Patel, M.D., J. Helen Cross, M.B., Ch.B., Ph.D., Vicente Villanueva, M.D., Ph.D., Elaine C. Wirrell, M.D., Michael Privitera, M.D., Sam M. Greenwood, Ph.D., Claire Roberts, Ph.D., Daniel Checketts, M.Sc., Kevan E. VanLandingham, M.D., Ph.D., and Sameer M. Zuberi, M.B., Ch.B., M.D., for the GWPCARE3 Study Group*

N Engl J Med 2018;378:1888-97

ABSTRACT:

BACKGROUND: O canabidiol tem sido utilizado para o tratamento de convulsões resistentes ao tratamento em pacientes com epilepsia de início precoce.

Investigamos a eficácia e segurança do canabidiol adicionado a um regime de medicação antiepiléptica convencional para tratar crises convulsivas em pacientes com a síndrome de Lennox-Gastaut, uma encefalopatia epiléptica grave do desenvolvimento.

MÉTODOS: Neste estudo duplo-cego, controlado por placebo, realizado em 30 centros clínicos, designamos aleatoriamente pacientes com a síndrome de Lennox-Gastaut (faixa etária de 2 a 55 anos) que tiveram duas ou mais convulsões por semana durante um período de 28 dias para receber solução oral de canabidiol na dose de 20 mg por quilograma de peso corporal (grupo canabidiol 20 mg) ou 10 mg por quilograma (grupo canabidiol 10 mg) ou placebo correspondente, administrado em duas doses igualmente divididas diariamente por 14 semanas.

O desfecho primário foi a variação percentual da linha de base na frequência de convulsões com queda ("Drop seizures" por 28 dias, em média.) durante o período de tratamento.

RESULTADOS: Um total de 225 pacientes foram inscritos; 76 pacientes foram designados para o grupo de 20 mg de canabidiol, 73 para o grupo de 10 mg de canabidiol e 76 para o grupo placebo. Durante o período inicial de 28 dias, o número médio de crises com queda foi de 85 em todos os grupos do estudo combinados. A redução média percentual da linha de base na frequência de crises convulsivas durante o período de tratamento foi de 41,9% no grupo de 20 mg de canabidiol, 37,2% no grupo de 10 mg de canabidiol e 17,2% no grupo de placebo ($P = 0,005$ para o grupo de 20 mg canabidiol vs. grupo placebo e $P = 0,002$ para o grupo de 10 mg canabidiol vs. grupo placebo). Os eventos adversos mais comuns entre os pacientes nos grupos que receberam canabidiol foram sonolência, diminuição do apetite e diarreia; esses eventos ocorreram com maior frequência no grupo que recebeu doses mais altas. Seis pacientes no grupo de 20 mg de canabidiol e 1 paciente no grupo de 10 mg de canabidiol descontinuou o medicamento em estudo por causa de eventos adversos e foram retirados do estudo. Quatorze pacientes que receberam canabidiol (9%) apresentaram concentrações elevadas de aminotransferase hepática.

CONCLUSÕES: Em crianças e adultos com síndrome de Lennox-Gastaut, a adição de canabidiol na dose de 10 mg ou 20 mg por quilograma por dia a um regime

antiepilético convencional resultou em maiores reduções na frequência de crises de queda do que com placebo.

Os eventos adversos com canabidiol incluíram concentrações elevadas de aminotransferase hepáticas.

SÍNDROME DE DRAVET

Trial of Cannabidiol for Drug-Resistant Seizures in the Dravet Syndrome

Devinsky O, Cross JH, Laux L, Marsh E, Miller I, Nabbout R, Scheffer IE, Thiele EA, Wright S; Cannabidiol in Dravet Syndrome Study Group.

N Engl J Med. 2017;376(21):2011–2020.

ABSTRACT:

BACKGROUND: A síndrome de Dravet é um complexo distúrbio de epilepsia infantil que está associado a convulsões resistentes a medicamentos e que apresentam uma alta taxa de mortalidade. Estudamos o canabidiol para o tratamento de convulsões resistentes a medicamentos na síndrome de Dravet.

MÉTODOS: Neste estudo duplo-cego, controlado por placebo, designamos aleatoriamente 120 crianças e adultos jovens com a síndrome de Dravet e convulsões resistentes a medicamentos para receber solução oral de canabidiol na dose de 20 mg por quilograma de peso corporal por dia ou placebo, além do tratamento antiepiléptico padrão. O desfecho primário foi a alteração na frequência de convulsões convulsivas ao longo de um período de tratamento de 14 semanas, em comparação com um período inicial de 4 semanas.

RESULTADOS: A frequência mediana de crises convulsivas por mês diminuiu de 12,4 para 5,9 no grupo que recebeu canabidiol, em comparação com uma redução de 14,9 para 14,1 no grupo que recebeu placebo (diferença mediana ajustada entre o grupo de canabidiol e o grupo placebo na mudança na frequência de crises, -22,8 pontos percentuais; Intervalo de confiança de 95% [IC], -41,1 a -5,4; $P = 0,01$). A porcentagem de pacientes que tiveram pelo menos uma redução de 50% na frequência de convulsões convulsivas foi de 43% com canabidiol e 27% com placebo (odds ratio, 2,00; IC 95%, 0,93 a 4,30; $P = 0,08$). A condição geral do paciente melhorou em pelo menos uma

categoria na escala de Impressão global de mudança de cuidador de sete categorias em 62% do grupo canabidiol em comparação com 34% do grupo placebo (P = 0,02). A frequência de crises totais de todos os tipos foi significativamente reduzida com canabidiol (P = 0,03), mas não houve redução significativa nas crises não-convulsivas. A porcentagem de pacientes que ficaram livres de crises foi de 5% com canabidiol e 0% com placebo (P = 0,08). Os eventos adversos que ocorreram com mais frequência no grupo canabidiol do que no grupo placebo incluíram diarreia, vômito, fadiga, pirexia, sonolência e resultados anormais nos testes de função hepática. Houve mais drop out do estudo no grupo canabidiol.

CONCLUSÕES: Entre os pacientes com síndrome de Dravet, o canabidiol resultou em uma maior redução na frequência de convulsões convulsivas que o placebo e foi associado a taxas mais altas de eventos adversos.

DOR CRÔNICA

Cannabis and intractable chronic pain: an explorative retrospective analysis of Italian cohort of 614 patients

Guido Fanelli, Giuliano De Carolis, Claudio Leonardi, Adele Longobardi, Ennio Sarli, Massimo Allegri, Michael E Schatman.

Journal of Pain Research 2017:10 1217-1224

ABSTRACT:

BACKGROUND: Apesar do crescente interesse no uso terapêutico da cannabis para gerenciar doenças crônicas com dor, apenas dados limitados que abordam esses problemas estão disponíveis. Nos últimos anos, várias nações introduziram leis específicas para permitir que os pacientes usem preparações de maconha para tratar uma variedade de condições médicas. Em 2015, o governo italiano autorizou o uso de cannabis para tratar várias doenças, incluindo dor crônica em geral, espasticidade na esclerose múltipla, caquexia e anorexia em pacientes com AIDS e câncer, glaucoma, síndrome de Tourette e certos tipos de epilepsia. Apresentamos o primeiro instantâneo da experiência italiana com o uso de cannabis para dor durante o ano inicial de seu uso.

MÉTODOS: Trata-se de uma análise retrospectiva de uma série de casos de todos os pacientes com dor crônica tratados com cannabis por via oral ou vaporizada em seis centros durante o primeiro ano após a aprovação da nova regulamentação italiana (dezembro de 2015 a novembro de 2016). Avaliamos vias de administração, tipos dos produtos de cannabis utilizados, dosagem e eficácia e segurança do tratamento.

RESULTADOS: Como apenas um dos seis centros usou extensivamente canabinóides para tratamento crônico intratável (614 pacientes de 659), apenas a população da Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (Pisa) foi considerado. O chá de cannabis era o principal meio de administração e, em quase todos os casos, foi utilizado em associação com todos os outros tratamentos da dor. Verificou-se que as concentrações variaram consideravelmente. No seguimento inicial, 76,2% dos pacientes continuaram o tratamento e <15% interromperam o tratamento devido a efeitos colaterais (nenhum dos quais foi grave).

CONCLUSÃO: Apresentamos a primeira análise da prática clínica italiana do uso de canabinóides para uma grande variedade de síndromes de dor crônica. A partir desse instantâneo inicial, determinamos que o tratamento parece ser eficaz e seguro, embora sejam necessários mais dados e ensaios subsequentes para investigar melhor sua indicação clínica ideal.

FIBROMIALGIA

Safety and Efficacy of Medical Cannabis in Fibromyalgia

Iftach Sagy, Lihi Bar-Lev Schleider, Mahmoud Abu-Shakra and Victor Novack.

J. Clin. Med. 2019, 8, 807; doi:10.3390/jcm8060807
www.mdpi.com/journal/jcm

ABSTRACT:

BACKGROUND: A dor crônica pode ser tratada com cannabis medicinal. No entanto, existem poucas evidências que apoiam o papel da cannabis medicinal no tratamento da fibromialgia. O objetivo do estudo foi investigar as características, segurança e eficácia da terapia medicamentosa com cannabis para fibromialgia.

MÉTODOS: Estudo observacional prospectivo com acompanhamento de seis meses com base em pacientes com fibromialgia que estavam dispostos a responder um questionário em uma clínica especializada em cannabis medicinal entre 2015 e 2017.

RESULTADOS: Entre os 367 pacientes com fibromialgia, a idade média foi de $52,9 \pm 15,1$, dos quais 301 (82,0%) eram mulheres. Vinte e oito pacientes (7,6%) interromperam o tratamento antes de seis meses de acompanhamento. A taxa de resposta de seis meses foi de 70,8%. Intensidade da dor (escala de 0 a 10) reduziu de uma mediana de 9,0 na linha de base para 5,0 ($p < 0,001$), 194 pacientes (81,1%) obtiveram resposta ao tratamento. Em uma análise multivariada, idade acima de 60 anos (odds ratio [OR] 0,34, 95% C.I. 0,16–0,72), preocupações com o tratamento da cannabis (OR 0,36, 95% C.I. 0,16–0,80), espasticidade (OR 2,26, 95% C.I. 1,08–4,72), e o uso prévio de cannabis (OR 2,46 95% C.I. 1,06–5,74) foi associado ao resultado do tratamento.

Os efeitos adversos mais comuns foram leves e incluíram tontura (7,9%), boca seca (6,7%) e sintomas gastrointestinais (5,4%).

CONCLUSÃO: A Cannabis medicinal parece ser segura e eficaz alternativa para o tratamento dos sintomas da fibromialgia. Padronização de compostos de tratamento e regimes são necessários.

TEA - TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Real life Experience of Medical Cannabis Treatment in Autism: Analysis of Safety and Efficacy

Bar-Lev Schleider L, Mechoulam R, Saban N, Meiri G, Novack V

Sci Rep. 2019 Jan 17;9(1):200. doi: 10.1038/s41598-018-37570-y

ABSTRACT:

Houve um aumento dramático no número de crianças diagnosticadas com distúrbios do espectro autista (TEA) em todo o mundo. Recentemente, evidências anedóticas de possíveis efeitos terapêuticos de produtos de cannabis surgiram. O objetivo deste estudo é caracterizar a epidemiologia dos pacientes com TEA que recebem tratamento médico com cannabis e descrever sua segurança e eficácia. Analisamos os

dados coletados prospectivamente como parte do programa de tratamento de 188 pacientes com TEA tratados com cannabis medicinal entre 2015 e 2017. O tratamento na maioria dos pacientes foi baseado em óleo de cannabis contendo 30% de CBD e 1,5% de THC. O inventário de sintomas, a avaliação global do paciente e os efeitos colaterais aos 6 meses foram os principais resultados de interesse e foram avaliados por questionários estruturados. Após seis meses de tratamento, 82,4% dos pacientes (155) estavam em tratamento ativo e 60,0% (93) foram avaliados; 28 pacientes (30,1%) relataram melhora significativa, 50 (53,7%) moderados, 6 (6,4%) discretos e 8 (8,6%) não apresentaram alteração em sua condição. Vinte e três pacientes (25,2%) apresentaram pelo menos um efeito colateral; o mais comum foi inquietação (6,6%). A cannabis em pacientes com TEA parece ser uma opção bem tolerada, segura e eficaz para aliviar os sintomas associados à TEA.

Effects of CBD-Enriched Cannabis sativa Extract on Autism Spectrum Disorder Symptoms: An Observational Study of 18 Participants Undergoing Compassionate Use

Paulo Fleury-Teixeira, Fabio Viegas Caixeta, Leandro Cruz Ramires da Silva, Joaquim Pereira Brasil-Neto and Renato Malcher-Lopes

Frontiers in Neurology | www.frontiersin.org October 2019 | Volume 10 | Article 1145

ABSTRACT:

Os Transtornos do Espectro do Autista compreendem condições que podem afetar o desenvolvimento cognitivo, habilidades motoras, interação social, comunicação e comportamento. Esse conjunto de déficits funcionais geralmente resulta em falta de independência para os indivíduos diagnosticados e sofrimento grave para pacientes, familiares e cuidadores. Existe um corpo crescente de evidências indicando a eficácia do canabidiol puro (CBD) e do extrato de Cannabis sativa (CE) enriquecido com CBD para o tratamento de sintomas autistas em pacientes com epilepsia refratária. Há também um suporte crescente aos dados para a hipótese de que o autismo não epilético compartilha mecanismos etiológicos subjacentes com a epilepsia. Aqui relatamos um estudo observacional com uma coorte de 18 pacientes

autistas em tratamento com uso compassivo de CE enriquecida com CBD padronizada (com uma relação CBD / THC de 75/1). Entre os 15 pacientes que aderiram ao tratamento (10 não epiléticos e cinco epiléticos), apenas um paciente apresentou falta de melhora nos sintomas autistas. Devido a efeitos adversos, três pacientes interromperam o uso de CE antes de 1 mês. Após 6 a 9 meses de tratamento, a maioria dos pacientes, incluindo epiléticos e não epiléticos, apresentou algum nível de melhora em mais de uma das oito categorias de sintomas avaliadas: Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade; Transtornos Comportamentais; Déficit Motor; Déficit de autonomia; Déficit de comunicação e interação social; Déficit cognitivos; Distúrbios e convulsões do sono, com efeitos adversos muito pouco frequentes e leves. As melhorias mais fortes foram relatadas para convulsões, transtorno de déficit de atenção / hiperatividade, distúrbios do sono e défcits de comunicação e interação social. Isso foi especialmente verdadeiro para os 10 pacientes não epiléticos, nove dos quais apresentaram melhora igual ou superior a 30% em pelo menos uma das oito categorias, seis apresentaram melhora de 30% ou mais em pelo menos duas categorias e quatro apresentaram melhora igual para ou acima de 30% em pelo menos quatro categorias de sintomas. Dez dos 15 pacientes estavam usando outros medicamentos, e nove deles estavam Extrato Enriquecido com CBD no ASD capaz de manter as melhorias mesmo após reduzir ou retirar outros medicamentos. Os resultados relatados aqui são muito promissores e indicam que a CE enriquecida com CBD pode melhorar vários sintomas de TEA, mesmo em pacientes não epiléticos, com aumento substancial da qualidade de vida de pacientes e cuidadores de TEA

ALZHEIMER

Efficacy of Cannabinoids in a Pre-Clinical Drug-Screening Platform for Alzheimer's Disease.

Schubert D, Kepchia D, Liang Z, Dargusch R, Goldberg J, Maher P.

Mol Neurobiol. 2019 Nov;56(11):7719-7730. doi: 10.1007/s12035-019-1637-8. Epub 2019 May 19

ABSTRACT:

Encontrar uma terapia para a doença de Alzheimer (DA) talvez seja o maior desafio para a medicina moderna. Atualmente, os andaimos químicos de muitos medicamentos na clínica são baseados em produtos naturais das plantas, mas a Cannabis não foi extensivamente examinada como uma fonte de possíveis candidatos a medicamentos para a DA. Aqui, determinamos se vários canabinóides não psicoativos são neuroprotetores em uma nova plataforma pré-clínica de triagem de medicamentos para DA e neurodegeneração, baseada em toxicidades associadas ao envelhecimento do cérebro. Esse paradigma de descoberta de drogas produziu vários compostos e se aproxima de ensaios clínicos para DA. Onze canabinóides foram analisados quanto à neuroproteção em ensaios que recapitulam proteotoxicidade, perda de suporte trófico, estresse oxidativo, perda de energia e inflamação. Estes compostos também foram testados quanto à sua capacidade de remover amiloide intraneuronal e submetidos a uma análise de relação estrutura-atividade. As combinações aos pares foram testadas quanto à sua capacidade de sinergia para produzir efeitos neuroprotetores que eram maiores que o aditivo. Nove dos 11 canabinóides têm a capacidade de proteger as células em quatro ensaios fenotípicos distintos de triagem de neurodegeneração, incluindo aqueles que usam neurônios que não possuem receptores CB1 e CB2. Eles são capazes de remover A β intraneuronal, reduzir danos oxidativos e proteger contra a perda de energia ou suporte trófico. Os dados da relação estrutura-atividade (SAR) mostram que grupos antioxidantes funcionais, como hidroxilos aromáticos, são necessários, mas não suficientes para a neuroproteção. Portanto, é necessário focar nos agonistas do CB1 que possuem essas funcionalidades, se a meta for neuroproteção. Combinações pareadas de THC e CBN levam a uma interação neuroprotetora sinérgica. Juntos, esses resultados ampliam significativamente os dados publicados, mostrando que os canabinóides não psicoativos são potenciais candidatos a medicamentos principais para DA e outras doenças neurodegenerativas.

Is cannabidiol the ideal drug to treat non-motor Parkinson's disease symptoms?

Crippa JAS, Hallak JEC, Zuardi AW, Guimaraes FS, Tumas V, Dos Santos RG.

Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2019 Feb;269(1):121-133. doi: 10.1007/s00406-019-00982-6. Epub 2019 Jan 31

ABSTRACT:

A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo crônico caracterizado por sintomas motores como bradicinesia, tremor de repouso, distúrbios posturais e rigidez. A DP também é caracterizada por sintomas não motores, como distúrbios do sono, déficits cognitivos e distúrbios psiquiátricos, como psicose, depressão e ansiedade. O tratamento farmacológico para esses sintomas é limitado em eficácia e induz reações adversas significativas, destacando a necessidade de melhores opções de tratamento. O canabidiol (CBD) é um fitocanabinóide desprovido dos efeitos eufóricos e cognitivos do tetra-hidrocanabinol, e estudos clínicos pré-clínicos e preliminares sugerem que esse composto tem efeito terapêutico nos sintomas não motores da DP. No presente texto, revisamos os estudos clínicos de canabinóides na DP e os estudos pré-clínicos e clínicos especificamente sobre CBD. Encontramos quatro ensaios clínicos randomizados (ECR) envolvendo a administração de agonistas / antagonistas do receptor canabinóide 1, mostrando que esses compostos foram bem tolerados, mas apenas um estudo encontrou resultados positivos (reduções na discinesia induzida por levodopa). Foram encontrados sete modelos pré-clínicos de DP usando CBD, com seis estudos mostrando um efeito neuroprotetor do CBD. Encontramos três estudos envolvendo CBD e DP: um estudo aberto, uma série de casos e um ECR.

O CBD foi bem tolerado e todos os três estudos relataram efeitos terapêuticos significativos nos sintomas não motores (psicose, distúrbio do comportamento do sono por movimentos oculares rápidos, atividades diárias e estigma). No entanto, o tamanho das amostras era pequeno e o tratamento com CBD era curto (até 6 semanas). ECRs em larga escala são necessários para tentar replicar esses resultados e avaliar a segurança a longo prazo do CBD.

Medical Cannabis in Parkinson Disease: Real-Life Patients' Experience

Yacov Balash;Lih Bar-Lev Schleider;Amos Korczyn;Herzel Shabtai;Judith Knaani;Alina Rosenberg;Yehuda Baruch;Ruth Djaldetti;Nir Giladi;Tanya Gurevich;

Clinical Neuropharmacology. 40(6):268-272, NOVEMBER/DECEMBER 2017

ABSTRACT:

BACKGROUND: O uso de cannabis medicinal (CM) é controverso. O suporte para seus benefícios é baseado em pequenas séries clínicas.

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi relatar os resultados de uma entrevista padronizada que avaliou retrospectivamente os efeitos do CM nos sintomas da doença de Parkinson (DP) e seus efeitos adversos em pacientes tratados por pelo menos 3 meses.

MÉTODOS: A pesquisa utilizou entrevistas por telefone usando um questionário estruturado baseado em impressões subjetivas globais de mudança para vários sintomas parkinsonianos e perguntas sim / não sobre efeitos adversos.

RESULTADOS: Participaram 47 pacientes com DP (40 homens). A idade média foi de $64,2 \pm 10,8$ anos, a duração média da doença foi de $10,8 \pm 8,3$ anos, a mediana de Hoehn e Yahr (H&Y) no estágio III. A duração do uso do CM foi de $19,1 \pm 17,0$ meses, e a dose média diária foi de $0,9 \pm 0,5$ g. A entrega do CM ocorreu principalmente pelo uso de cigarros (38 casos, 80,9%). A melhora no tamanho do efeito (r^2) para quedas foi de 0,89, 0,73 para alívio da dor, 0,64 para depressão, 0,64 para tremor, 0,62 para rigidez muscular e 0,60 para sono. Os efeitos adversos mais frequentemente relatados pelo CM foram tosse (34,9%) naqueles que usaram o CM por tabagismo e confusão e alucinações (relatados por 17% cada), fazendo com que 5 pacientes (10,6%) parassem o tratamento.

CONCLUSÕES: Verificou-se que a Cannabis medicinal melhora os sintomas da DP nos estágios iniciais do tratamento e não causa efeitos adversos importantes nesta pesquisa piloto retrospectiva, de dois centros. A extensão do uso e os efeitos relatados apoiam o desenvolvimento de medicamentos mais seguros e eficazes derivados da Cannabis sativa.



CONTATO BRASIL:

contato@1pure.com.br

(21) 4042-1716 | (11) 4200-0670

0800 282-2209

 WhatsApp: (21) 96762-1020

1Pure.com.br



[@1Pure_Brasil](https://www.instagram.com/1Pure_Brasil)



[1PureBrasil](https://www.facebook.com/1PureBrasil)

co-financiado por:



material técnico-científico exclusivo à classe médica - copyright © 1PURE