

Cannabis y CBD para el dolor

Cada vez se pregunta más sobre el uso del cannabis y el CBD para el dolor musculoesquelético; sin embargo, la evidencia científica y las normativas al respecto siguen evolucionando.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

¿Qué es?

Los medicamentos a base de cannabis incluyen productos elaborados a partir de la planta de cannabis, como el cannabidiol (CBD) y el THC. El CBD es un componente de la planta que no produce efectos psicoactivos; el THC sí lo hace. Estos productos se presentan en forma de aceites, comprimidos o cremas que se pueden ingerir o aplicar sobre la piel.

Las personas que padecen dolor crónico debido a artritis, dolor neuropático o dolor postoperatorio a veces preguntan por estos productos. Muchos pacientes sienten curiosidad. En una encuesta, el 80,9% de las personas que acuden a una clínica de cirugía de mano y extremidad superior manifestaron que considerarían usar cannabis medicinal [1]. Entre quienes sufren dolor espinal, una de cada tres personas ya lo está utilizando [2]. Un gran número de pacientes con artrosis en la base del pulgar expresaron interés en probarlo [3].

Aún se está investigando cómo actúa el cannabis. El cuerpo humano cuenta con un sistema propio que responde a los componentes activos del cannabis; el CBD y el THC influyen en dicho sistema, el cual, se cree, afecta la percepción del dolor. Algunos médicos consideran que el CBD puede ser útil para controlar el dolor tras cirugías artroscópicas de hombro y el dolor crónico [4]. Estudios preliminares indican que el CBD administrado sublingualmente tras reparación artroscópica del manguito rotador reduce significativamente el dolor en los primeros días postoperatorios [5].

No obstante, los resultados son contradictorios. En el caso del dolor neuropático derivado de lesiones traumáticas del plexo braquial (estiramiento o desgarró de la red nerviosa entre el cuello y el brazo), los ensayos no evidenciaron beneficios clínicamente relevantes al añadir tratamientos a base de cannabis a la terapia farmacológica habitual [6]. Una forma sintética del THC tampoco pareció reducir el consumo de opioides tras cirugía de reemplazo de rodilla [7]. La evidencia actual sí demuestra la eficacia y seguridad del cannabis para el dolor musculoesquelético y neuropático crónico [8]; sin embargo, se requiere más investigación antes de poder ofrecer recomendaciones definitivas para muchas afecciones.

¿Funciona?

La respuesta honesta es que depende de la afección. En el caso del dolor muscular, articular y nervioso crónico, la evidencia actual indica que los cannabinoides pueden ser eficaces y seguros [1]. Asimismo, diversas revisiones sugieren que los medicamentos a base de cannabis podrían ser útiles en la neuropatía periférica, que es el dolor provocado por lesiones en nervios fuera del cerebro y la médula espinal [2]. No obstante, para muchas patologías de la mano y el brazo, la investigación aún no ha avanzado lo suficiente, por lo que no se pueden extraer conclusiones definitivas [1].

Algunos resultados son alentadores. El CBD puede integrarse en un plan terapéutico para el dolor tras una reparación artroscópica del manguito rotador sin afectar el resultado clínico [3], ni generar efectos adversos a largo plazo [4]. En adolescentes y jóvenes sometidos a cirugía artroscópica de cadera, el consumo de marihuana previo a la intervención no modificó sus niveles de dolor, su necesidad de analgésicos ni su recuperación [5]; todos mostraron una notable mejoría postoperatoria, independientemente de si habían consumido o no [5].

Otros hallazgos resultan menos claros. Los adolescentes que informaron haber consumido marihuana antes de una reconstrucción del LCA (ligamento cruzado anterior) presentaron mayor probabilidad de requerir hospitalización nocturna por dolor y tardaron más en volver a practicar deportes [6]. Asimismo, un estudio sobre el uso simultáneo de cannabis y nicotina tras cirugía por fractura de miembro superior no detectó riesgos adicionales evidentes; sin embargo, quizá el tamaño de la muestra fue insuficiente para identificarlos [7].

En resumen, la evidencia es realmente heterogénea. Algunos datos respaldan el uso de medicamentos a base de cannabis en casos de dolor crónico; otros indican que no surten efecto; y otros plantean dudas en pacientes jóvenes. Si está pensando en utilizar estos productos, hable con su médico, quien podrá evaluar la evidencia en relación con su condición específica.

¿Cuáles son los riesgos?

La respuesta honesta es que la investigación sobre su seguridad todavía es fragmentaria, y depende del producto que se utilice y del motivo por el cual se emplea. A continuación se detalla lo que la evidencia sí y no demuestra.

En cuanto al CBD administrado sublingualmente tras una reparación artroscópica de tendones del hombro, los estudios arrojaron un perfil de seguridad aceptable [1]. Se podría emplear como parte de un plan de control del dolor sin afectar el resultado quirúrgico [2], ni causar daños a largo plazo [3]. Este es el indicador de seguridad más claro que tenemos; sin embargo, proviene de un único tipo de cirugía y de una sola forma de administración.

En cuanto a los medicamentos a base de cannabis en general, la evidencia actual indica que pueden ser eficaces y seguros para el tratamiento a largo plazo del dolor muscular, articular y nervioso [4]. No obstante, esta conclusión viene acompañada de una advertencia: para muchas patologías de la mano y el brazo se requiere más investigación para llegar a conclusiones definitivas [4]. Asimismo, algunas revisiones sugieren que podrían ser útiles en la neuropatía periférica, es decir, el dolor derivado de lesiones en nervios fuera del cerebro y la médula espinal [5].

Algunos hallazgos, en cambio, generan más dudas que tranquilidad. Los adolescentes que consumieron marihuana antes de una reconstrucción del ligamento cruzado anterior de la rodilla tuvieron mayor probabilidad de requerir hospitalización nocturna por dolor y tardaron más en volver a practicar deportes [6]. En cuanto al uso conjunto de cannabis y nicotina tras una cirugía por fractura de miembro superior, un estudio no detectó riesgos adicionales evidentes; sin embargo, quizás el estudio fue demasiado pequeño para identificarlos [7]. Por último, en el caso del dolor nervioso provocado por lesiones traumáticas del plexo braquial (estiramiento o desgarró de la red nerviosa entre el cuello y el brazo), los ensayos no mostraron beneficios clínicamente relevantes al añadir tratamientos a base de cannabis a la terapia farmacológica habitual [8].

En el caso de adolescentes y jóvenes sometidos a cirugía artroscópica de cadera, el consumo de marihuana antes de la intervención no influyó en los niveles de dolor, en la necesidad de analgésicos ni en la recuperación [9].

En resumen, la situación es heterogénea. Si está considerando el uso de estos productos, hable al respecto con su médico, quien podrá evaluar la evidencia en relación con su condición específica.

¿Es adecuado para usted?

No existe ninguna prueba sencilla para determinarlo. La evidencia indica que existen ciertos grupos de pacientes para quienes estos productos podrían ser útiles, y otros para quienes probablemente no lo sean.

Si padece dolor muscular, articular o nervioso crónico, la evidencia actual demuestra que los medicamentos a base de cannabis son eficaces y seguros [1]. Asimismo, diversos estudios señalan que podrían ser útiles para el dolor provocado por problemas en los nervios fuera del cerebro y la médula espinal [2]. En pacientes sometidos a reparación artroscópica de tendones del hombro, el CBD administrado por vía sublingual ha mostrado resultados prometedores en los primeros días postoperatorios al reducir el dolor [3], con un perfil de seguridad aceptable [3].

Sin embargo, hay situaciones en las que su uso no se recomienda. En casos de dolor nervioso derivado de una lesión traumática del plexo braquial (estiramiento o desgarró de la red nerviosa entre el cuello y el brazo), los ensayos no hallaron beneficios clínicamente relevantes al añadir tratamientos a base de cannabis a la terapia farmacológica habitual [4]. En pacientes sometidos a cirugía de reemplazo de rodilla, una forma sintética de THC no logró reducir el consumo de opioides (analgésicos potentes) [5]. Por último, en adolescentes sometidos a reconstrucción del LCA (ligamento de la rodilla), el consumo previo de marihuana se asoció con una estancia hospitalaria más prolongada y una recuperación deportiva más lenta [6].

En comparación con los analgésicos convencionales, estos productos no constituyen un sustituto. Lo más adecuado es considerarlos una opción adicional que su médico podría incorporar a un plan terapéutico que ya incluya otros tratamientos.

Esta decisión debe tomarse conjuntamente con su médico. Él conoce su condición, los demás medicamentos que toma y su historial clínico, por lo que podrá evaluar la evidencia de forma personalizada para usted.

Conclusión

Los medicamentos a base de cannabis podrían formar parte de su plan de tratamiento para el dolor, pero eso depende de su afección. En el caso del dolor muscular, articular y nervioso crónico, la evidencia indica que son eficaces y seguros [1]. Asimismo, diversas revisiones sugieren que podrían ser útiles para el dolor provocado por problemas en nervios fuera del cerebro y la médula espinal [2]. No obstante, en el caso de muchas afecciones de la mano y el brazo, la investigación aún no ha avanzado lo suficiente [1]. Por ello, es importante tener expectativas realistas: estos productos constituyen una opción a considerar, pero no una solución comprobada para todos los casos. La advertencia más importante es que la evidencia científica es contradictoria; por eso, consulte a su médico antes de probar cualquier tratamiento.

Referencias

- [1] Perspectivas de los pacientes de cirugía de mano respecto al cannabis medicinal: una encuesta con más de 600 pacientes. *Journal of Hand Surgery Global Online*. 2023. DOI: 10.1016/j.jhsg.2022.02.009
- [2] Percepciones en la cirugía ortopédica sobre el uso del cannabis para tratar el dolor: una encuesta con pacientes con dolor espinal (POSIT Spine). *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*. 2024. DOI: 10.1186/s13018-024-04558-6
- [3] Evaluación del cannabis medicinal en pacientes con artrosis de la articulación trapecio-metacarpiana. *The Journal of Hand Surgery*. 2023. DOI: 10.1016/j.jhsa.2021.10.018
- [4] Póster 373: Percepciones y opiniones sobre el cannabidiol entre cirujanos ortopédicos especializados en medicina deportiva. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*. 2023. DOI: 10.1177/2325967123s00336
- [5] Efectos del cannabidiol en el dolor postoperatorio tras la reparación artroscópica del manguito rotador. *Journal of Shoulder and Elbow Surgery*. 2023. DOI: 10.1016/j.jse.2023.02.032
- [6] CORR Insights®: ¿Mejora el uso de medicamentos a base de cannabis el dolor y la calidad del sueño en pacientes con lesiones traumáticas del plexo braquial? Un ensayo controlado aleatorizado, cruzado y triple ciego. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2024. DOI: 10.1097/corr.0000000000003265
- [7] Una forma sintética de cannabinoide no reduce el consumo de opioides tras la artroplastia total de rodilla: un estudio prospectivo, aleatorizado, triple ciego y controlado con placebo. *The Journal of Arthroplasty*. 2026. DOI: 10.1016/j.arth.2026.02.047
- [8] El cannabis medicinal en la cirugía de mano: revisión de la evidencia actual. *The Journal of Hand Surgery*. 2023. DOI: 10.1016/j.jhsa.2022.11.008
- [9] Uso de cannabinoides en el tratamiento de la neuropatía periférica y el dolor neuropático: una revisión sistemática. *The Journal of Hand Surgery*. 2025. DOI: 10.1016/j.jhsa.2024.09.015
- [10] El cannabidiol para el control del dolor postoperatorio tras la reparación artroscópica del manguito rotador no presenta deficiencias en los resultados reportados por los pacientes en comparación con el placebo:

seguimiento a 1 año de un ensayo controlado aleatorizado. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*. 2024. DOI: 10.1177/23259671231222265

[11] Póster 186: El cannabidiol para el control del dolor postoperatorio tras la reparación artroscópica del manguito rotador no genera deficiencias funcionales a los 1 año. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*. 2023. DOI: 10.1177/2325967123s00172

[12] No existen evidencias de que el consumo previo de marihuana influya en el éxito de la artroscopia de cadera para el tratamiento del conflicto femoroacetabular en adolescentes y adultos jóvenes. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*. 2025. DOI: 10.1177/23259671251385152

[13] Efecto del consumo de marihuana en el manejo del dolor y el retorno a la actividad deportiva tras la reconstrucción del ligamento cruzado anterior en pacientes pediátricos y adolescentes: un estudio con grupos control emparejados. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*. 2025. DOI: 10.1177/23259671251369015

[14] El consumo de cannabis y nicotina se asocia de forma independiente con resultados quirúrgicos, médicos y psicosociales adversos tras la fijación de fracturas de extremidades superiores. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*. 2026. DOI: 10.1186/s13018-025-06635-w