



# The Lex Line

Votre bulletin EAP fourni par The Lexington Group

## CDB spécial : Introduction

Récemment, conjointement à une promotion accrue des produits CBD, les préoccupations s'accroissent à l'égard de ce médicament. Vous trouverez ci-après des informations importantes issues d'études sur le CBD reconnues à l'échelle nationale et d'autres publications de renom. Nous espérons que cet article permettra de faire un peu de lumière sur certaines questions que nous avons reçues.

## L'huile de CBD et les tests de dépistage de drogues :

Selon les définitions du gouvernement des États-Unis, « On entend par le terme 'chanvre' la plante Cannabis sativa L. et toute partie de cette plante, y compris ses graines et tous ses dérivés, extraits, cannabinoïdes, isomères, acides, sels et sels des isomères, en croissance ou non, d'une concentration de delta-9 tétrahydrocannabinol ne dépassant pas 0,3 pour cent à SEC » (Agricultural Marketing Act (Loi sur la commercialisation agricole), p. 59).

Dans le langage courant, le chanvre est une plante de cannabis qui contient 0,3 % ou moins de THC. Pour le décrire davantage, la seule distinction juridique appréciable entre le chanvre et la marijuana concerne la quantité de THC, car ils sont tous du même « type de plante », ou genre.

Commentaires de la DEA sur l'huile de CBD (cannabidiol) : « À toute fin pratique, tous les extraits

qui contiennent du CBD contiendront également au moins de petites quantités d'autres cannabinoïdes (THC). Bien qu'il soit possible en théorie de produire un extrait de CBD qui ne contienne aucune quantité d'autres cannabinoïdes (THC), la DEA ne connaît l'existence d'aucune méthode utilisée dans l'industrie qui a permis d'obtenir ce résultat » (Drug Enforcement Administration (Administration pour le contrôle des drogues), 2016).



Cela signifie qu'il n'existe aucun produit « CBD seulement » sur le marché ni aucun moyen de fabriquer des produits de CBD totalement exempts de THC, même s'ils sont annoncés comme tels. Lorsqu'un produit revendique la propriété « 0 % de THC » ou « sans THC », de « petites » quantités de THC peuvent toujours être présentes ; le pourcentage réel n'a pas à être défini. De plus, il n'existe actuellement aucune loi en place visant à définir des termes tels que « pur », « isolat de CBD » ou « naturel ». Devant ces informations, soyez conscient(e) qu'un test antidopage peut se révéler positif après la consommation d'huile de CBD, particulièrement à des doses élevées. Ironiquement, selon l'Organisation mondiale de la santé, les posologies de l'huile de CBD ne sont non plus normalisées (White, p.11). Pour plus d'informations, veuillez consulter votre professionnel de la santé.



De récentes études ont démontré que le CBD atteint la fonction hépatique, bien que la dose précise à laquelle cela se produit n'est pas connue (White, p. 12). Selon le Medical Marijuana Program (programme de fourniture de marijuana à des fins médicales), le CBD est « inhibiteur puissant » pour les enzymes vitales qui décomposent les drogues et d'autres substances toxiques (p. 11). Mais pourquoi cela est-il important?

Une petite leçon de science : Les deux enzymes essentielles atteintes par le CBD sont les cytochromes P3A4 et P2D6. Le CYP3A4 métabolise environ un quart de toutes les drogues, alors que le CYP2D6 métabolise de nombreux antidépresseurs (Medical Marijuana Program (Programme de fourniture de marijuana à des fins médicales), p. 11). Cela signifie que le CBD affecte les concentrations médicamenteuses dans le corps, y compris, sans toutefois s'y limiter, les antihistaminiques, les opiacés, les bêta-bloquants, les antipsychotiques, les antidépresseurs tricycliques, les inhibiteurs calciques et les antirétroviraux (médicaments anti-VIH), pour n'en nommer que quelques-uns (Lynch et Price, p. 394).

Médicaments qui sont métabolisés par ces enzymes :

Clarithromycine, télichromycine, érythromycine  
Restasis, Sandimmune, Neoral, Gengraf,  
Celexa, Lexapro, Prozac, Paxil  
Progesterone, Testosterone,  
Dayquil, Nyquil, Theraflu,  
Xanax, Valium, Ambien  
Lipitor, Zocor, FloLipid,  
Codéine, Oxycodone,  
Buspirone  
Tramadol,  
Fentanyl,  
Viagra  
(Flockhart DA., 2007)

Selon la liste ci-dessus, une large gamme de médicaments peuvent être affectés par le CBD. La plupart de ces médicaments peuvent avoir des effets indésirables graves à des concentrations incorrectes. Certaines de ces drogues présentent également

le potentiel de provoquer une toxicité sanguine grave s'ils ne sont pas correctement métabolisés par l'organisme.

Malgré ces risques, l'absence d'un consensus scientifique et de dosage normalisé a ralenti la réglementation du CBD. Cela signifie, à l'heure actuelle, qu'il n'est pas nécessaire sur le plan légal de fournir un avis d'interaction médicamenteuse sur les produits de CBD.

Toutefois, le CBD n'est pas la seule substance qui nuit à ces enzymes. Le jus de pamplemousse est connu en tant qu'inhibiteur du CYP3A4, tandis que des médicaments tels que le Benadryl et le Paxil inhibent tous les deux le CYP2D6 (Bailey et al., p.101; Lynch et Price, p. 393). Examinez les étiquettes d'avertissement sur vos médicaments pour voir si le jus de pamplemousse ou le Benadryl est déconseillé. Cette lecture est destinée à fournir des informations de nature générale. Veuillez consulter votre professionnel de la santé pour obtenir davantage d'informations sur les interactions médicamenteuses.

Rédigé et écrit par l'EAP de The Lexington Group.

Bailey, D. G., Malcolm, J., Arnold, O. and David Spence, J. (1998), Grapefruit juice—drug interactions. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 46: 101-110. doi:10.1046/j.1365-2125.1998.00764.x

Flockhart DA. Drug Interactions: Cytochrome P450 Drug Interaction Table. Indiana University School of Medicine (2007). <<https://drug-interactions.medicine.iu.edu>> Accessed 27 Sept. 2019.

Lynch, Tom, PharmD, and Amy Price, MD. "The Effect of Cytochrome P450 Metabolism on Drug Response, Interactions, and Adverse Effects." *American Family Physician* 3rd ser. 76 (2007): 391-396. American Academy of Family Physicians. Eastern Virginia Medical School, 1 Aug. 2007. Web. 27 Sept. 2019. <<https://www.aafp.org/afp/2007/0801/p391.pdf>>.

United States Department of Justice. Drug Enforcement Administration. Diversion Control Division. Rosenberg, Chuck. Rules – 2016. Government Publishing Office, 14 Dec. 2016. <[https://www.deadiversion.usdoj.gov/fed\\_regs/rules/2016/fr1214.htm](https://www.deadiversion.usdoj.gov/fed_regs/rules/2016/fr1214.htm)>.

United States Health Regulation and Licensing Administration. Medical Marijuana Program. Medical Cannabis Adverse Effects & Drug Interactions. Adriane Fugh-Berman, Susan Wood, Mikhail Kogan, Donald Abrams, Mary Lynn Mathre, Andrew Robie, Janani Raveendran, Kofi Onumah, Rikin S. Mehta, Shauna White, and Jawara Kasimu-Graham. Department of Health, n.d. Web. 27 Sept. 2019. <[https://doh.dc.gov/sites/default/files/dc/sites/doh/publication/attachments/Medical%20Cannabis%20Adverse%20Effects%20and%20Drug%20Interactions\\_0.pdf](https://doh.dc.gov/sites/default/files/dc/sites/doh/publication/attachments/Medical%20Cannabis%20Adverse%20Effects%20and%20Drug%20Interactions_0.pdf)>.

United States Senate Committee on Agriculture, Nutrition, and Forestry. Agricultural Marketing Act of 1946. (Title II, Subtitle G, Sec. 297A). Government Publishing Office, 20 Dec. 2018. <<https://www.agriculture.senate.gov/imo/media/doc/Agricultural%20Marketing%20Act%20of%201946.pdf>>.

White, Jason, Sharon Walsh, Susanna Babalonis, and J. Rehm. Critical Review Report. Rep. World Health Organization, 4 June 2018. Web. 27 Sept. 2019. <<https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/WHOCBDReportMay2018-2.pdf?ua=1>>.

### Nous contacter :

1-800-676 HELP (4357)

ÉTATS-UNIS

1-800-567-4343

CANADA

0-800-169-6706

ROYAUME-UNI

1-800-676-4357

PORTO RICO

1-855-328-1185

ÎLES CAÏMANS

1-800-812-411

IRLANDE

1-800-955-8339

TTY

The-Lexington-Group.com