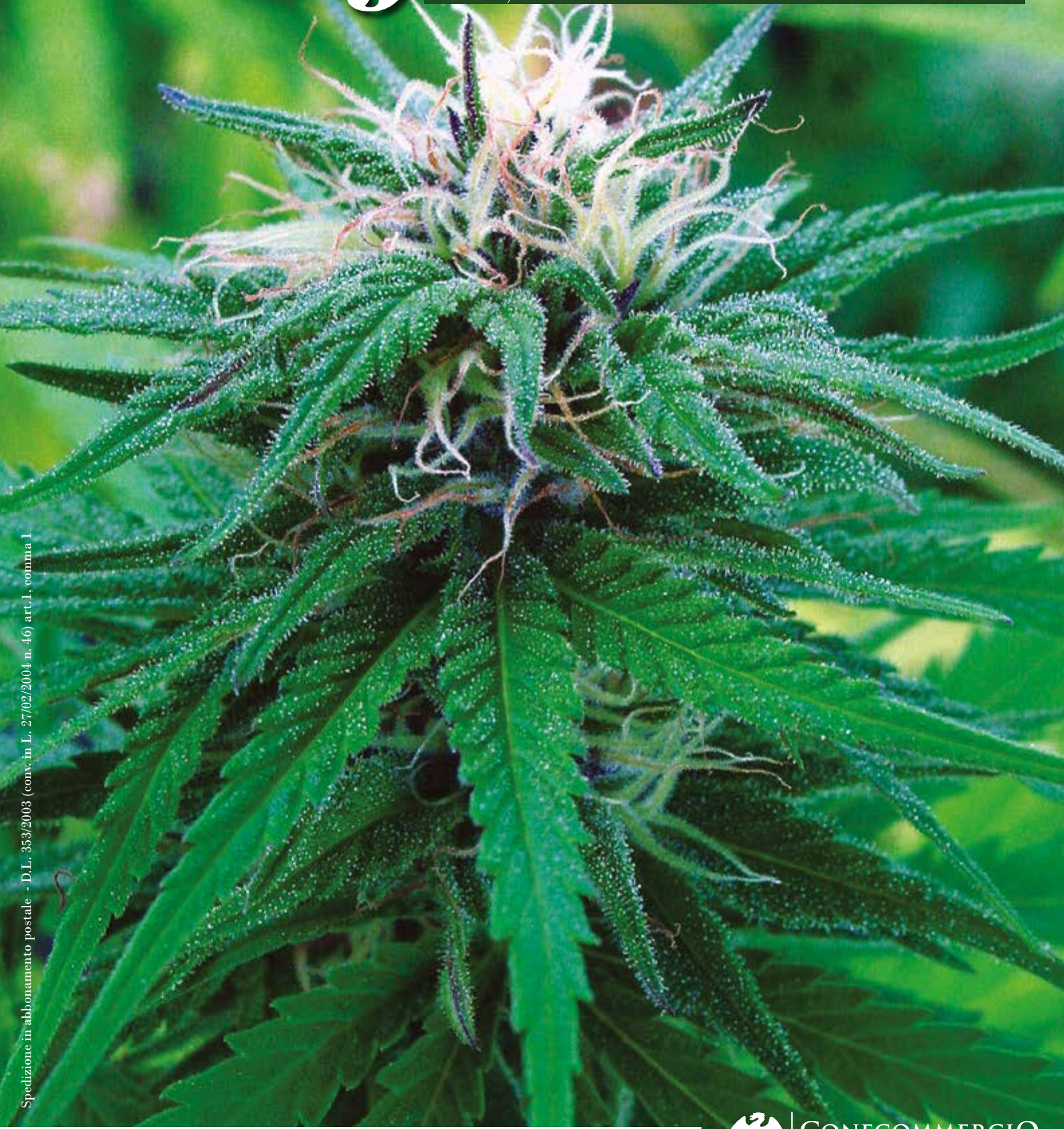




PHYTO Journal

STORIA, SCIENZA E TECNICA DELLE PIANTE OFFICINALI



Spedizione in abbonamento postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 1





Pelle protetta, abbronzatura perfetta!

Ar.A. Spazzola
Il regolamento è disponibile presso L'Erbolario Srl - Viale Milano, 74 - 20130 Lodi (LO) - Tel. 0371.4911. Offerta valida dal 1/10/2018 al 30/09/2018. Ad esaurimento scorte. Il premio sarà scalfittato da altro di pari valore, comp. da regolamento.



Classifica stilata dall'Istituto tedesco Qualità e Finanza, leader assoluto delle indagini e dei sigilli di qualità in Europa.

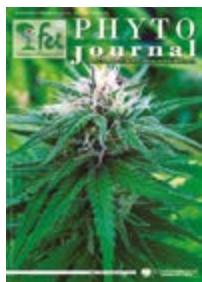


I solari L'Erbolario sono perfetti per regalare un'abbronzatura sicura, splendente e che duri a lungo! E per accompagnare le lunghe e luminose giornate estive, per le tue Clienti in regalo tre nostre ricette di successo: un'attenzione in più da concedersi dopo il bagno di sole!

Scopri i prodotti della linea su erbolario.com/solari

L'ERBOLARIO

NATURA, FORMULA DI BELLEZZA



Anno XIX - n. 2 marzo - aprile 2018
Periodico bimestrale a carattere
Sindacale, Culturale, Tecnico e Scientifico

Organo ufficiale della F.E.I.

Federazione Erboristi Italiani
Palazzo Confcommercio
P.zza G.G. Belli, 2 - 00153 Roma
Tel. 06 55280704 - 06 5866345
Fax 06 90285589 - 06 5812750
feiconfcommercio@gmail.com
fei@confcommercio.it
www.feierboristi.org

Editore Phytostudio srl

Via I. Vivanti, 157 - 00144 Roma
Tel. 06.55280704
info@phytojournal.org - phytostudio@alice.it

Direttore Responsabile

Angelo Di Muzio

Vice Direttore Responsabile

Roberto Di Muzio, Maurizio Gai

Segreteria di Redazione

Sergio Cassone

Coordinamento tecnico-editoriale

Maurizio Gai

Comitato di Redazione

Letizia Casoni, Gabriella Cavallo,
Angelo Di Muzio, Maurizio Gai,
Loredana Torti, Alberto Virgilio

Comitato Scientifico

Gabriella Cavallo, Angelo Di Muzio,
Andrea Fabbri, Anja Latini, Marcello Nicoletti
Rita Pecorari, Maurizio Pedrazzini,
Gabriele Peroni, Biagio Tinghino, Attilio Virgilio

Traduzioni e consulenza

Letizia Casoni

Grafica

Daniele Di Muzio

Fotolito e stampa

VAL PRINTING srl

Pubblicità

Phytostudio srl

Via I. Vivanti, 157 - 00144 Roma

PR - MKT Maurizio Gai - Tel. 3381902550

Registrazione al Tribunale di Roma n. 341/1999 del 21/7/1999

Finito di stampare nel mese di aprile 2018

Gli articoli e le note firmati, (da collaboratori esterni o ottenuti previa autorizzazione) esprimono soltanto l'opinione dell'autore e non impegnano la Federazione Erboristi Italiani e/o la redazione del periodico.
L'Editore declina ogni responsabilità per possibili errori od omissioni, nonché per eventuali danni derivanti dall'uso dell'informazione e dei messaggi pubblicitari contenuti nella rivista.

Foto di copertina: *Cannabis sativa* L. var. *ruderalis* Janisch.

5 Editoriale

Consiglio di Stato:
non "sopprimere" l'erborista

7 Legislazione d'impresa

D.Lgs. n.231/17
Etichettatura: Disciplina sanzionatoria

13 Premio F.E.I. 2018

14 Focus Cannabis

L'uso terapeutico della cannabis
e dei cannabinoidi
Potenziali rischi e benefici sulla salute

24 L'erba del vicino

Cannabis light "legale"
un equivoco tutto italiano?

26 Professione erborista

Piantaggine
Plantago lanceolata L., *Plantago major* L.,
Plantago psyllium L.

30 Dalle aziende

Internazionalizzazione delle imprese:
Inalme ospita il Dipartimento di Economia e
Impresa dell'Università degli Studi di Catania

TRICHOLOGY[®] LAB

I CAPELLI CHE DESIDERI

Da sempre i capelli sono simbolo di virilità nell'uomo e di sensualità nella donna... dai laboratori di ricerca Alta Natura[®] nasce Trichology Lab[®]

TRATTAMENTO SPECIFICO E COMPLETO PER LA SALUTE E LA BELLEZZA DEI TUOI CAPELLI

Complesso **TCL**

- Dà compattezza al capello
- Aumenta la pettinabilità
- Fortifica il cuoio capelluto
- Stimola la produzione di collagene

in combinazione con attivi vegetali dall'efficacia accertata da studi scientifici e azioni appropriate per ciascuna linea

I CAPELLI SONO PIÙ FORTI, PULITI, VOLUMINOSI, LUCENTI...NATURALI

Formule biocompatibili e ipoallergeniche. Senza Parabeni, Tiazolinoni, Isotiazolinoni, SLES e SLS. **100% ingredienti di origine vegetale.**



Alta Natura[®]
Cosmetica d'Eccellenza

IN FARMACIA, ERBORISTERIA E PARAFARMACIA
SERVIZIO CLIENTI TEL (+39) 095 291971
www.altanatura.com



ANTICADUTA

CAPELLI SFIBRATI

USO FREQUENTE



COLORLUX

CAPELLI GRASSI

ANTIFORFORA

Consiglio di Stato: non "sopprimere" l'erborista

Dott. Angelo Di Muzio

Direttore Responsabile
Presidente Nazionale F.E.I. - Confcommercio

La Federazione Erboristi Italiani esprime grande soddisfazione per il parere emesso dal Consiglio di Stato mercoledì 28 febbraio sullo schema di decreto legislativo AG 490 recante **"Disciplina della coltivazione, della raccolta e della prima trasformazione delle piante officinali"** in attuazione dell'articolo 5 della legge 28 luglio 2016, n. 154 (legge delega) che premia le richieste della Federazione e va nella direzione della sopravvivenza della figura professionale dell'erborista e della tutela della salute dei consumatori, contrariamente da quanto richiesto da associazioni che con la richiesta di abrogazione della Legge n.99 del 6.1.1931, la legge che istituisce e regola la figura dell'erborista, intendono estromettere la nostra figura professionale dalla filiera delle piante officinali.

Nel dettaglio, il Consiglio di Stato, dopo aver affermato che

"il testo non affronta gli aspetti della vendita e, abrogando l'intera legge del 1931, sopprime l'autorizzazione sia per la raccolta e la coltivazione, sia la necessità della qualificazione professionale per l'utilizzazione", asserisce che **"per ciò che concerne la qualificazione professionale richiesta dalla legislazione vigente per la "utilizzazione" delle piante officinali si ritiene, invece, che la sua soppressione non sia compatibile con i limiti della delega"**.

A questa conclusione eravamo giunti già dall'inizio della vicenda e allo stesso modo si erano espressi anche autorevoli membri della Commissione Parlamentare Agricoltura della Camera dei Deputati, ovviamente quanto si afferma è assolutamente documentato in atti pubblici.

Il parere del Consiglio di Stato tra l'altro ribadisce un punto estremamente importante riferendosi agli articoli 6 e 7 della legge n. 99 del 1931.

"L'articolo 6 disciplina le modalità di rilascio del diploma di erborista e l'articolo 7 prevede che il diploma di erborista conferisca l'autorizzazione a coltivare e raccogliere piante officinali, "nonché alla preparazione industriale di esse".

Ed ancora:

"Un altro aspetto da considerare concerne la disciplina della raccolta delle piante spontanee, per la quale non è riscontrabile nella legge delega alcun riferimento utile a fondare una potestà regolatoria, che quindi non potrà che esercitarsi nei limiti della legislazione vigente".

E prosegue, il Consiglio di Stato:

"Per i passaggi successivi della trasformazione e della vendita non è infatti previsto alcun principio di delega che consenta di eliminare la garanzia della presenza di esperti del settore".

E chi è l'esperto del settore se non proprio l'erborista come riconosciuto dalla Legge n.99 del 1931?

Concludendo infine:

"Per quanto riguarda legge del 1931 si ribadisce quanto già precisato al punto 4. Occorre pertanto valutare, in primo luogo, se in sede di attuazione di una delega rilasciata dal "collegato agricolo" sia opportuno



abrogare norme che esulano dalla materia riguardando piuttosto la "utilizzazione" e la "vendita" dei prodotti. In secondo luogo, nel merito, si dovrebbe valutare se l'abrogazione (e non la eventuale modificazione) degli articoli 6 e 7 non determini l'eliminazione di quei "controlli" sulla utilizzazione e sulla vendita non riconducibile in quanto tale ad alcun criterio delega".

Il Consiglio di Stato è molto chiaro nelle sue affermazioni che devono far riflettere tutti gli attori coinvolti nella assurda vicenda che nell'auspicato tentativo di riqualificare e riorganizzare il settore delle piante officinali ha fatto, si fa per dire, "il passo più lungo della gamba" andando a toccare, anzi ad eliminare i diritti acquisiti da una categoria professionale che in contesti normali andrebbe solo valorizzata e non distrutta totalmente con modi arroganti e pretestuosi nel tentativo di far credere che nulla sarebbe cambiato! Respingiamo al mittente tutte le falsità proclamate da certe organizzazioni che si permettono di interferire con il nostro lavoro e le nostre aspettative professionali.

A questo punto ci auguriamo che il Governo, ancora in carica per il disbrigo degli affari correnti, nel caso fosse ancora intenzionato ad andare avanti, prenda in seria considerazione le nostre richieste che riflettono il parere del Consiglio di Stato o ritiri il decreto e dimandi tutto alla prossima legislatura per avviare un percorso legislativo rispettoso di tutte le posizioni dei soggetti coinvolti.

C'è tutto un mondo che è in forte fermento, attivo anche sui social, che ha già raccolto con la petizione #salvalerborista oltre 70 mila firme. Il nostro settore è formato da oltre 6.000 imprese tra commercializzazione e produzione e muove un giro di affari ben superiore ad un 1 miliardo di euro. Oltre 3.000 sono gli studenti iscritti a corsi di laurea in Scienze e Tecniche Erboristiche e a loro per primi dobbiamo dare certezze per il futuro. La soppressione della figura dell'erborista sarebbe un inutile e pericoloso atto che sicuramente il Governo vorrà evitare come sicuramente vorrà evitare di danneggiare professionalmente ed economicamente le migliaia di erboristerie e laboratori avviando il settore su una pericolosa strada di despecializzazione. ■

REGISTRO NAZIONALE ERBORISTI PROFESSIONISTI R.N.E.P. - F.E.I.

Sei un erborista diplomato o laureato ai sensi delle normative vigenti?_
Sono aperte le iscrizioni al Registro Nazionale Erboristi Professionisti
Scarica il Regolamento e la domanda di iscrizione

Per i colleghi Erboristi, titolari e dipendenti, che si iscriveranno alla F.E.I. e per coloro che rinnoveranno la loro iscrizione per il 2018 le iscrizioni al Registro Nazionale Erboristi Professionisti, saranno **GRATUITE**.

Rimane ovviamente **gratuita** l'iscrizione al Registro per i **Laureati** in Tecniche Erboristiche e denominazioni affini che si iscriveranno o rinnoveranno la loro iscrizione alla F.E.I.

Naturalmente anche quei colleghi che non intendono associarsi alla Federazione Erboristi Italiani possono iscriversi al Registro Nazionale Erboristi Professionisti pagando un contributo.

Uno degli scopi del Registro è quello di dare visibilità all'area professionale e qualificata del settore erboristico e di valorizzare la professione offrendo nel contempo garanzie oggettive ai cittadini che



intendano utilizzare le piante officinali per la propria salute.

È molto importante, soprattutto per i rapporti con le istituzioni, aderire a questa innovativa iniziativa promossa dalla F.E.I. a tutela della categoria e dei nostri clienti. La modulistica per l'iscrizione al Registro Nazionale Erboristi Professionisti completa di Regolamento e Codice Deontologico è a disposizione sul sito

www.feierboristi.org

La Segreteria F.E.I. **Tel. 06/5866345 - 305** - è comunque a disposizione per ogni ulteriore chiarimento.



D.Lgs. n.231/17

Etichettatura: Disciplina sanzionatoria

Dott. Angelo Di Muzio

Presidente Nazionale F.E.I. - Confcommercio

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 32 dell'8 febbraio u.s. è stato pubblicato il **decreto legislativo 15 dicembre 2017, n. 231**, concernente la disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni del regolamento (UE) n. 1169/2011 (di seguito "regolamento"), relativo alla fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori, e l'adeguamento della normativa nazionale, di cui, in particolare, al D.Lgs. 109/1992.

Il decreto è stato predisposto in esecuzione della delega contenuta nella legge 12 agosto 2016, n. 170 (Legge di delegazione europea 2015), in base alla quale il Governo deve emanare uno o più decreti legislativi per l'adeguamento della normativa nazionale, secondo la procedura ordinaria di cui alla legge n. 234/2012.

Il decreto in esame è stato analizzato in via preliminare dal Consiglio dei ministri lo scorso 8 settembre, ha successivamente ottenuto i pareri delle Commissioni delle due Camere ed ha, infine, acquisito il parere in Conferenza Stato regioni.

Con il riordino della normativa europea in materia di etichettatura alimentare operato dal regolamento (UE) n. 1169/2011, molte disposizioni nazionali contenute nella norma quadro, costituita dal **decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 109, non risultavano più applicabili. Il provvedimento ne dispone, quindi, l'abrogazione espressa.**

Il decreto reca, inoltre, la disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni di cui al Reg. 1169/2011, adeguando, nel contempo, le disposizioni non armonizzate con le prescrizioni del regolamento.

Di seguito alcune delle principali novità riscontrate dall'analisi dell'articolo.

Campo di applicazione

Il decreto in oggetto prevede l'applicazione delle definizioni di cui all'articolo 2 del regolamento. L'art. 2 del decreto definisce, infatti, come "**soggetto responsabile**" l'operatore del settore alimentare di cui all'articolo 8, paragrafo 1, del regolamento, con il cui nome o con la cui ragione sociale è commercializzato il prodotto

o, se tale operatore non è stabilito nell'Unione, l'importatore avente sede nel territorio dell'Unione; è altresì individuato come soggetto responsabile l'operatore del settore alimentare il cui nome o la cui ragione sociale siano riportati in un marchio depositato o registrato.

Disposizioni sanzionatorie per la violazione delle disposizioni di cui al regolamento

Il provvedimento delinea, in caso di violazione delle disposizioni del Regolamento n. 1169/2011, solo gli illeciti amministrativi e le sanzioni di natura amministrativa pecuniaria, prevedendo espressamente una clausola di salvaguardia: la sanzione amministrativa viene, dunque, applicata qualora il fatto accertato non integri alcuna fattispecie di reato.

Il nuovo impianto sanzionatorio è particolarmente punitivo rispetto al sistema sanzionatorio previsto dall'art. 18 del D.Lgs. 109/1992.

In particolare prevede che:

- la violazione delle disposizioni sulle pratiche leali di informazione di cui all'art. 7 del regolamento è sanzionata con il pagamento di una somma da **3.000 euro a 24.000 euro** (art. 3);
- il decreto legislativo individua le sanzioni per le violazioni degli obblighi informativi da parte degli operatori del settore alimentare, previsti dall'articolo 8 del regolamento, prevedendo, in particolare, che (art. 4):
 - ◇ l'operatore del settore alimentare, **diverso** dal soggetto responsabile, che fornisce alimenti di cui conosce o presume la non conformità alla normativa in materia di informazioni è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria di una somma da **500 euro a 4.000 euro**;
 - ◇ l'operatore del settore alimentare che modifica le informazioni che accompagnano un alimento, quando tale modifica può indurre in errore il consumatore, è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria di una somma da **2.000 euro a 16.000 euro**;
 - ◇ l'operatore che **non assicura** che le informa-



zioni sugli alimenti non preimballati siano trasmesse all'operatore del settore alimentare che riceve tali prodotti è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria di una somma da **1.000 euro a 8.000 euro**;

- ◇ l'operatore del settore alimentare che viola le disposizioni relative alla fornitura delle indicazioni obbligatorie di cui all'art. 8, par. 7, del regolamento, anche nel caso in cui queste vengano riportate solo sul documento commerciale, è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria di una somma da **1.000 euro a 8.000 euro**;
- la mancata apposizione di una o più delle indicazioni obbligatorie, relative a **sostanze che possono provocare allergie o intolleranze** di cui all'art. 9, par. 1, lett. c) del regolamento (precisamente: *"qualsiasi ingrediente o coadiuvante tecnologico elencato nell'allegato II o derivato da una sostanza o un prodotto elencato in detto allegato che provochi allergie o intolleranze usato nella fabbricazione o nella preparazione di un alimento e ancora presente nel prodotto finito, anche se in forma alterata"*), comporta l'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria del pagamento della somma da **5.000 euro a 40.000 euro**. La sanzione non si applica se il responsabile ha avviato immediatamente procedure per ritirare il prodotto e informarne le autorità competenti ai sensi dell'art. 19 del Reg. 178/2002 (art. 5, comma 1);
- la mancata apposizione delle altre indicazioni obbligatorie di cui all'art. 9, par. 1 e di cui all'art. 10, par. 1 e all'allegato III del regolamento, così come l'indicazione in etichetta di nome, ragione sociale e indirizzo del produttore o del confezionatore in luogo (se diverso) del nome, ragione sociale e indirizzo del soggetto responsabile, comporta l'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria del pagamento di una somma da **3.000 euro a 24.000 euro** (art. 5, commi 2 e 3);
- la mancata osservanza, da parte del soggetto responsabile, delle modalità di espressione delle indicazioni obbligatorie (in parole, numeri, pittogrammi o simboli) nonché delle condizioni di presentazione e posizionamento di altre indicazioni obbligatorie è sanzionata con l'applicazione della sanzione compresa tra **1.000 euro e 8.000 euro** (art. 6);
- la violazione delle disposizioni sulla **vendita a distanza** comporta l'applicazione della sanzione amministrativa da **2.000 euro a 16.000 euro** (art. 7);
- la violazione da parte del soggetto responsabile delle disposizioni sulla denominazione legale dell'alimento e sulla designazione degli ingredienti comporta l'applicazione della sanzione amministrativa da **2.000 euro a 16.000 euro**; in caso di errori o omissioni formali relative alla violazione precedente è prevista l'applicazione della sanzione amministrativa da **500 euro a 4.000 euro** (art. 8, commi 1 e 2);
- in caso di commercializzazione in un altro Stato membro, la mancata fornitura di informazioni suppletive sulla natura reale dell'alimento o degli ingredienti quando ciò sia necessario a non confondere il prodotto con altri alimenti, o la mancata astensione dall'impiego della denominazione utilizzata nello Stato membro di produzione (art. 17, par. 2 e 3 del regolamento), comporta l'applicazione della sanzione amministrativa da **500 euro a 4.000 euro** (art. 8, comma 3);
- la violazione delle disposizioni sulla denominazione legale degli alimenti e degli ingredienti e sulle indicazioni specifiche che li accompagnano è sanzionata con il pagamento di una somma da **1.000 euro a 8.000 euro** (art. 8, comma 4);
- la violazione delle disposizioni sull'elencazione e denominazione degli ingredienti e sulla loro eventuale forma di nanomateriali ingegnerizzati è sanzionata con il pagamento di una somma da **2.000 euro a 16.000 euro**; nel caso in cui la precedente violazione derivi da omissioni o errori formali è previsto il pagamento di una somma da **500 euro a 4.000 euro** (art. 9, commi 1 e 2);
- la violazione delle disposizioni sull'indicazione e designazione degli ingredienti di cui all'allegato VII del regolamento è sanzionata con il pagamento di una somma da **1.000 euro a 8.000 euro** (art. 9, comma 3);
- la violazione delle disposizioni relative ai requisiti di etichettatura di sostanze o prodotti che possono provocare allergie o intolleranze di cui all'art. 21 e all'allegato II del regolamento è sanzionata con il pagamento di una somma da **2.000 euro a 16.000 euro** (art. 10);
- la violazione delle disposizioni relative all'indicazione quantitativa degli ingredienti è sanzionata con il pagamento di una somma da **1.000 euro a 8.000 euro** (art. 11);
- la violazione delle disposizioni sull'indicazione del termine minimo di conservazione è sanzionata con il pagamento di una somma da **1.000 euro a 8.000 euro** (art. 12, comma 1);
- la violazione delle disposizioni relative all'indicazione della data di scadenza e della data di congelamento per la carne, le preparazioni di carne e i prodotti della pesca non trasformati congelati comporta l'applicazione della sanzione amministrativa da **2.000 euro a 16.000 euro** (art. 12, comma 2);
- la cessione a qualsiasi titolo o l'esposizione per la vendita al consumatore finale di prodotti **oltre la data di scadenza** comportano la sanzione amministrativa da **5.000 euro a 40.000 euro per il cedente o per chi espone l'alimento** (art.



- 12, comma 3);
- la violazione delle disposizioni relative all'indicazione del paese di origine o al luogo di provenienza di cui all'art. 26 del regolamento comporta la sanzione da **2.000 euro a 16.000 euro**; nel caso di mero errore e omissioni formali è prevista la sanzione amministrativa da **500 euro a 4.000 euro** (art. 13, commi 1 e 2);
- per la violazione delle disposizioni relative all'indicazione del titolo alcolometrico è prevista una sanzione da **500 euro a 4.000 euro** (art. 14);
- la violazione delle disposizioni relative alla **dichiarazione nutrizionale** di cui agli articoli da 30 a 35 e agli allegati XIII, XIV e XV del regolamento è punita con una sanzione da **2.000 euro a 16.000 euro** (art. 15).

In base all'art. 16 del decreto in esame, le sanzioni amministrative pecuniarie previste dagli articoli da 5 a 15 si applicano anche quando le violazioni riguardano le informazioni sugli alimenti fornite su base volontaria ai sensi dell'art. 36, par. 1, del regolamento. Tuttavia, se le suddette informazioni possono indurre in errore il consumatore, in quanto ambigue o confuse o non basate su dati scientifici pertinenti ai sensi dell'art. 36, par. 2, l'art. 16 prevede la sanzione amministrativa pecuniaria del pagamento di una somma da **3.000 euro a 24.000 euro**, salvo che il fatto costituisca reato. Nel caso delle indicazioni di cui all'art. 36, par. 3, la sanzione si applica solo alle violazioni commesse successivamente all'adozione, da parte della Commissione, degli atti di esecuzione previsti dal regolamento.

Adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento

Il decreto ripropone e aggiorna le disposizioni contenute nella normativa nazionale alle disposizioni del regolamento.

In particolare l'art. 17 del provvedimento adegua le disposizioni **in materia di lotto**; la disciplina comunitaria in materia, contenuta nella Direttiva 2011/91/UE, risultava già recepita nell'ordinamento nazionale (art. 13 del D.lgs. 109 del 1992). L'aggiornamento riguarda sostanzialmente il riferimento corretto ai prodotti preimballati e non più ai prodotti preconfezionati; ciò al fine di rendere omogenea al regolamento (UE) n. 1169/2011 la terminologia impiegata.

L'articolo 18 del decreto in oggetto aggiorna le disposizioni contenute nell'articolo 15 del D.Lgs. n. 109/1992 sui distributori automatici (che l'attuale art. 15 del predetto decreto legislativo definisce "*Distributori automatici diversi dagli impianti di spillatura*").

Nello specifico, viene previsto, al comma 1, che fatte

salve le ulteriori indicazioni obbligatorie prescritte da norme nazionali e dell'Unione Europea per tipi o categorie specifici di alimenti, nel caso di distribuzione di alimenti non preimballati messi in vendita tramite distributori automatici o locali commerciali automatizzati, devono essere riportate sui distributori e per ciascun prodotto le indicazioni di cui all'articolo 9, paragrafo 1, lettere a), b) e c), del regolamento (denominazione dell'alimento, elenco degli ingredienti, elementi che provocano allergie), nonché il nome o la ragione sociale o il marchio depositato e la sede dell'impresa responsabile della gestione dell'impianto.

Le indicazioni di cui sopra devono essere riportate in lingua italiana ed essere chiaramente visibili e leggibili. L'aggiornamento si è reso necessario, in particolare, per fare salve le disposizioni relative alla vendita del latte crudo tramite distributori automatici, previste dal decreto del Ministero della salute del 12 dicembre 2012.

L'art. 19, al comma 1, prevede che i prodotti alimentari offerti in vendita al consumatore finale o alle collettività **senza preimballaggio, i prodotti imballati sui luoghi di vendita su richiesta del consumatore, i prodotti preimballati ai fini della vendita diretta, nonché i prodotti non costituenti unità di vendita** ai sensi dell'articolo 2, paragrafo 2, lettera e) del regolamento, in quanto generalmente **venduti previo frazionamento ancorché posti in confezione o involucro protettivo**, esclusi gli alimenti di cui al comma 8 dell'articolo forniti dalle collettività, **devono essere muniti di apposito cartello applicato ai recipienti** che li contengono **oppure** di altro sistema equivalente, anche digitale, facilmente accessibile e riconoscibile, presente nei comparti in cui sono esposti. Sono fatte salve le prescrizioni stabilite in materia dai disciplinari di produzione per i prodotti DOP e IGP. Le fascette e le legature, anche se piombate, non sono considerate imballaggio.

Al comma 2 l'articolo dispone che, fatte salve le ulteriori indicazioni obbligatorie prescritte per i prodotti non preimballati da norme nazionali e dell'Unione Europea, **sul cartello devono essere riportate almeno le seguenti indicazioni**, che, nel caso di fornitura diretta alle collettività, possono essere riportate su un documento commerciale, anche in modalità telematica:

- la denominazione dell'alimento;
- **l'elenco degli ingredienti salvo i casi di esenzione disposti dal regolamento. Nell'elenco ingredienti devono figurare le indicazioni delle sostanze o prodotti di cui all'Allegato II del regolamento, con le modalità e le esenzioni prescritte dall'articolo 21 del medesimo regolamento. Ciò significa che gli allergeni:**



- ◇ **devono figurare nell'elenco conformemente alle disposizioni sugli ingredienti di cui all'art. 18, par. 1, del regolamento, con un riferimento chiaro alla denominazione della sostanza o del prodotto figurante nell'allegato II;**
- ◇ **la denominazione della sostanza o del prodotto figurante nell'allegato II deve essere evidenziata attraverso un tipo di carattere distinto da quello degli altri ingredienti, per esempio per dimensioni, stile o colore di sfondo;**
- le modalità di conservazione per i prodotti alimentari rapidamente deperibili, ove necessario;
- la data di scadenza per le paste fresche e le paste fresche con ripieno di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 febbraio 2001, n. 187;
- il titolo alcolometrico volumico effettivo per le bevande con contenuto alcolico superiore a 1,2% in volume;
- la percentuale di glassatura, considerata tara, per i prodotti congelati glassati;
- la designazione «decongelato» di cui all'Allegato VI, punto 2 del regolamento, fatti salvi i casi di deroga previsti.

Per i prodotti della gelateria, della pasticceria, della panetteria, della pasta fresca e della gastronomia, ivi comprese le preparazioni alimentari, l'elenco degli ingredienti può essere riportato su un unico e apposito cartello tenuto ben in vista oppure, per singoli prodotti, su apposito registro o altro sistema equivalente, anche digitale, da tenere bene in vista, a disposizione dell'acquirente, in prossimità dei banchi di esposizione dei prodotti stessi purché le indicazioni relative alle sostanze o prodotti di cui all'Allegato II del regolamento siano riconducibili ai singoli alimenti posti in vendita.

Per le bevande vendute mediante spillatura il cartello può essere applicato direttamente sull'impianto o a fianco dello stesso.

In caso di prodotti non preimballati nelle fasi precedenti alla vendita devono essere riportate le menzioni di cui all'art. 9, par. 1, lettere a), b) e c) del regolamento, (la denominazione, l'elenco degli ingredienti, qualsiasi allergene), il nome o la ragione sociale o il marchio depositato e l'indirizzo dell'operatore del settore alimentare, nonché il lotto di appartenenza. La norma precisa che tali informazioni possono essere riportate anche soltanto sul documento commerciale, solo a condizione che tali documenti accompagnino l'alimento cui si riferiscono o siano stati inviati prima o contemporaneamente alla consegna.

In particolare, il comma 8 dell'articolo 19 prevede che, nel caso di alimenti non preimballati, serviti dalle col-

lettività, è obbligatoria l'indicazione degli allergeni (le sostanze o prodotti di cui all'allegato II del Regolamento). Viene di fatto ripreso il contenuto della circolare n. 0003674P del 6 febbraio del 2015 del Ministero della Salute.

La disposizione stabilisce che l'indicazione deve essere fornita in modo che sia riconducibile a ciascun alimento, prima che lo stesso venga servito al consumatore, e deve essere apposta su menù o registro o apposito cartello o altro sistema equivalente, anche digitale, da tenere bene in vista.

In alternativa, è possibile riportare l'avviso della possibile presenza di allergeni sul menù, sul registro o su un apposito cartello che rimandi al personale cui chiedere le necessarie informazioni che devono risultare da una documentazione scritta facilmente reperibile sia per l'autorità competente che per il consumatore finale (necessaria anche nel caso in cui si utilizzino sistemi digitali).

Inoltre il comma precisa che è obbligatorio specificare, come previsto dal comma 2, lett. g), se il prodotto è decongelato ai sensi dell'allegato VI, punto 2, del regolamento.

L'art. 20, comma 1, riguarda invece i prodotti non destinati ai consumatori. Nello specifico, prevede che, fatti salvi gli obblighi di cui all'articolo 8, paragrafo 8, del regolamento i prodotti alimentari destinati all'industria, agli utilizzatori commerciali intermedi e agli artigiani per i loro usi professionali ovvero per essere sottoposti a ulteriori lavorazioni, nonché i semilavorati non destinati al consumatore, devono riportare le menzioni di cui all'articolo 9, paragrafo 1, lettere a), c) ed e), del regolamento (la denominazione dell'alimento, qualsiasi allergene e, infine, la quantità netta dell'alimento), con le medesime modalità e deroghe previste per i prodotti preimballati, il nome o la ragione sociale o il marchio depositato e l'indirizzo dell'operatore alimentare, nonché l'indicazione del lotto di appartenenza quando obbligatoria.

Le indicazioni di cui sopra possono essere riportate sull'imballaggio o sul recipiente o sulla confezione o su una etichetta appostavi o sui documenti commerciali, anche in modalità telematica (art. 20, comma 2).

Gli articoli **da 21 a 24** del decreto introducono, invece, illeciti amministrativi per la violazione delle disposizioni nazionali di cui agli articoli precedenti.

In particolare:

- **L'omessa indicazione del lotto** o partita alla quale appartiene una derrata alimentare in violazione



dell'art. 17 comporta una sanzione amministrativa pecuniaria da **3.000 euro a 24.000 euro**; l'indicazione con modalità differenti da quelle previste dall'art. 17 comporta una sanzione amministrativa pecuniaria da **1.000 euro a 8.000 euro** (art. 21);

- La violazione delle disposizioni relative alla distribuzione di alimenti attraverso distributori automatici da parte dell'operatore del settore alimentare di cui all'art. 18, commi 1 e 2, comporta una sanzione amministrativa pecuniaria da **1.000 euro a 8.000 euro** (art. 22, comma 1);
- L'omessa apposizione sui distributori automatici dell'indicazione delle sostanze o dei prodotti che possono provocare allergie o intolleranze comporta una sanzione amministrativa pecuniaria da **5.000 euro a 40.000 euro** (art. 22, comma 2);
- La violazione in materia di indicazioni obbligatorie per la **vendita di prodotti non preimballati** di cui all'art. 19 comporta una sanzione amministrativa pecuniaria da **1.000 euro a 8.000 euro** (art. 23, comma 1);
- L'omessa indicazione nei prodotti non preimballati e negli alimenti non preimballati serviti dalle collettività, delle sostanze o dei prodotti che possono provocare allergie o intolleranze, di cui all'art. 9, par. 1, lettera c) del regolamento, comporta una sanzione amministrativa pecuniaria da **3.000 euro a 24.000 euro** (art. 23, comma 2);
- La difforme indicazione, nei prodotti non preimballati e negli alimenti non preimballati serviti dalle collettività, delle sostanze o dei prodotti che possono provocare allergie o intolleranze, comporta una sanzione amministrativa pecuniaria da **1.000 euro a 8.000 euro**; errori o omissioni formali comportano una sanzione amministrativa pecuniaria da **500 euro a 4.000 euro** (art. 23, comma 3);
- La violazione della disciplina relativa agli adempimenti precedenti alla vendita dei prodotti non preimballati di cui all'art. 19, comma 7, comporta una sanzione amministrativa pecuniaria da **500 euro a 4.000 euro** (art. 23, comma 4);
- La violazione degli obblighi sulle menzioni obbligatorie di cui all'art. 20 per i prodotti non destinati al consumatore comporta una sanzione amministrativa pecuniaria da **500 euro a 4.000 euro** (art. 24).

Il decreto prevede la clausola di mutuo riconoscimento, ovvero l'inapplicabilità della disciplina nazionale (contenuta nel Titolo III del decreto, articoli dal 17 al 24) ai prodotti alimentari che siano stati legalmente fabbricati o commercializzati in un altro Stato membro dell'Unione europea o in Turchia, nonché ai prodotti legalmente fabbricati in uno Stato membro dell'Associazione europea di libero scambio (EFTA), parte contraente dell'Accordo sullo Spazio economico europeo (SEE)(articolo 25).

Il provvedimento, al fine di disporre di un quadro sanzionatorio di riferimento unico e di consentirne l'applicazione uniforme a livello nazionale, individua l'autorità competente all'irrogazione delle sanzioni amministrative nel Dipartimento dell'Ispettorato centrale della tutela della qualità e repressione frodi dei prodotti agroalimentari del Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali (ICQRF) (art. 26).

L'attribuzione della competenza per l'irrogazione alle sanzioni all'autorità statale sostituisce la competenza regionale, prevista dall'art. 18 del decreto legislativo n. 109/1992, fatte salve le competenze spettanti ai sensi della normativa vigente all'Autorità garante della concorrenza e del mercato nonché quelle degli organi preposti all'accertamento delle violazioni.

Il comma 2 dell'articolo 26, in attuazione della delega, fa salve le competenze attuali dell'Autorità Antitrust nella repressione degli illeciti ai sensi del Codice del consumo (D.Lgs. n. 206 del 2005) e del D.Lgs. n. 145 del 2007 sulla pubblicità ingannevole.

L'articolo 27, comma 1, disciplina il procedimento di irrogazione delle sanzioni amministrative rinviando, in quanto compatibile, alla disciplina della legge n. 689 del 1981.

In deroga a questa disciplina generale, il comma 2 dell'art. 27 prevede che alle sanzioni previste dallo schema si applichino le disposizioni dell'art. 1, commi 3 e 4, del decreto-legge n. 91 del 2014 circa la diffida e la sanatoria delle violazioni e il pagamento in misura più che ridotta.

Inoltre la norma precisa che la sanzione amministrativa è ridotta sino a un terzo nel caso in cui la violazione è commessa da una microimpresa, cioè un'impresa che occupa meno di 10 persone e realizza un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiori a 2 milioni di euro (Raccomandazione della Commissione europea 2003/361/UE del 6 maggio 2003).

Viene, inoltre, esclusa l'applicabilità delle sanzioni previste dallo schema di decreto alle forniture a organizzazioni senza scopo di lucro per la cessione gratuita di alimenti agli indigenti. L'esclusione non opera se le irregolarità riguardano la data di scadenza o la presenza di sostanze o prodotti che possono provocare allergie o intolleranze (art. 27, comma 4).

Non si applicano le sanzioni del decreto all'immissione sul mercato di un alimento corredato da adeguata rettificata scritta delle informazioni non conformi alla nuova disciplina (art. 27, comma 5).

Da ultimo il decreto in oggetto dispone che gli alimenti

immessi sul mercato o etichettati prima della data di entrata in vigore del provvedimento in difformità dello stesso possono essere commercializzati fino all'esaurimento delle scorte (art. 28).

Le disposizioni del decreto entrano in vigore decorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale, il **9 maggio 2018**.

Vista la complessità della materia e la inevitabile ricadu-

ta anche sulle imprese del settore erboristico (vendita ad dettaglio e all'ingrosso) e degli integratori alimentari, si consiglia una lettura comparata del Regolamento (UE) n. 1169/2011 e del suddetto D.Lgs. n.231/2017 che ne costituisce l'apparato sanzionatorio.

La Federazione rimane a disposizione per ogni ulteriore informazione e per l'invio, se richiesti, dei due provvedimenti citati. ■



A. MINARDI & FIGLI S.R.L. Via Boncellino 32 - 48012 Bagnacavallo (Ra) - Tel. 0545 61460 - Fax 0545 60686

DAL 1930 LAVORAZIONE E COMMERCIO PIANTE OFFICINALI



www.minardierbe.it

info@minardierbe.it



**Bando per l'assegnazione di due premi per tesi di laurea da euro 1.500,00 cadauno.
Riservato ai laureati in Tecniche Erboristiche e denominazioni affini, classe L - 24, (DM 4 agosto 2000 – GU 19.10.2000 n. 245 S.O. n.170), Scienze e Tecnologie Farmaceutiche e L – 29 (DM 16 marzo 2007 GU 9.7.2007 n.155), Scienze Farmaceutiche Applicate che abbiano conseguito il diploma di laurea tra il 01 luglio 2016 e il 30 giugno 2018
Scadenza presentazione delle domande: 05 luglio 2018**

Con delibera del Consiglio Direttivo F.E.I. del 19 marzo 2017 la Federazione Erboristi Italiani, ha stabilito lo stanziamento di euro **3.000,00** per l'assegnazione di due premi per tesi di laurea conseguite dal 01 luglio 2016 al 30 giugno 2018. I requisiti per l'ammissione, le modalità e i termini per la presentazione delle domande sono indicate nel seguente Regolamento.

REGOLAMENTO

Art.1

Il Consiglio Direttivo della Federazione Erboristi Italiani, F.E.I., con delibera del 19 marzo 2017 ha stabilito lo stanziamento di euro 3.000,00 (tremila) per l'assegnazione di due premi per tesi di laurea dell'importo di euro 1.500,00 (millecinquecento) ciascuno, al lordo degli oneri di legge.
Non sono ammessi alla partecipazione coloro i quali abbiano già partecipato al Premio F.E.I. in edizioni precedenti.

Art.2

Qualora le tesi pervenute e ritenute idonee dalla Commissione a partecipare all'assegnazione dei premi fossero in numero inferiore a 8, ai partecipanti sarà restituita l'intera somma versata per la partecipazione al Premio F.E.I. 2018.

Art.3

I premi di laurea sono riservati alle tesi sia compilative che sperimentali, relative ai Corsi di Laurea triennale in Tecniche Erboristiche e denominazioni affini, appartenenti alla classe L - 24, (DM 4 agosto 2000 – GU 19.10.2000 n. 245 S.O. n.170, Scienze e Tecnologie Farmaceutiche) e L – 29 (DM 16 marzo 2007 - GU 9.7.2007 n.155), Scienze Farmaceutiche Applicate, con chiaro riferimento ad un percorso di studi erboristico aventi per oggetto: argomenti attinenti alla tradizione erboristica; coltivazione, lavorazione di piante officinali e dei loro derivati; aspetti normativi e legislativi relativamente alla produzione e al commercio di piante officinali e/o loro derivati sia per uso erboristico, fitoterapico, alimentare che cosmetico; alla professione di erborista, studio fitochimico, farmacognostico, botanico farmaceutico, analitico, estrattivo, farmacologico o clinico di piante officinali, di loro preparazioni o dei loro principi attivi.

Art.4

Possono partecipare all'assegnazione del premio per tesi di laurea istituito dalla F.E.I. i soggetti in regola con l'iscrizione alla Federazione Erboristi Italiani in qualità di laureati in Tecniche Erboristiche e denominazioni affini a seguito del versamento della quota di iscrizione di euro 70,00 (settanta), (50,00 iscrizione F.E.I. - 20,00 iscrizione Premio F.E.I.) come da modello da presentarsi **congiuntamente** alla domanda di iscrizione al premio F.E.I. che:

- abbiano sostenuto tesi di laurea pertinenti alle materie indicate all'art.3.
- abbiano conseguito il diploma di laurea dal 01 luglio 2016 al 30 giugno 2018;
- presentato la domanda di iscrizione al Premio FEI entro il 05 luglio 2018.

Il giudizio della Commissione avrà ad oggetto l'attinenza delle tesi presentate agli argomenti di cui all'art.3 del presente Regolamento ed il valore scientifico delle stesse secondo criteri di valutazione predeterminati dalla Commissione Esaminatrice.

A parità di valutazione, sugli elaborati costituiranno titoli valutabili ai fini dell'effettuazione della graduatoria di merito:

- la maggiore votazione di laurea
- la minore età anagrafica

Art.5

La domanda di partecipazione, allegata al presente regolamento e scaricabile dal sito www.feierboristi.org o da richiedersi direttamente alla F.E.I. e da compilarsi su apposito modulo, dovrà obbligatoriamente essere corredata dai seguenti documenti:

1. copia della tesi di laurea in formato .pdf su supporto informatico (CD ROM) completa di frontespizio e riferimenti bibliografici.
2. sintesi della tesi (max dieci pagine in formato word) corredata da elementi grafici (foto e tabelle), per l'eventuale pubblicazione sull'organo di stampa della Federazione Erboristi Italiani - "FEI – Phyto Journal", sullo stesso CD ROM contenente la tesi completa.
Non saranno accettate domande non corredate dalla sintesi della tesi;
3. modulo di iscrizione alla F.E.I. nel settore laureati in Tecniche Erboristiche;
4. domanda di partecipazione al Premio F.E.I 2018;
5. attestazione dell'Università riportante il conseguimento della laurea e della relativa votazione;
6. dichiarazione sostitutiva (autocertificazione) corredata da copia del documento di identità del dichiarante, attestante la data di nascita;
7. attestazione del versamento di euro 70,00 (settanta) esclusivamente a mezzo di bonifico bancario intestato alla Federazione Erboristi Italiani;
8. dichiarazione di consenso al trattamento dei dati ai sensi del D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Art.6

I documenti di cui all'art. 5 dovranno essere spediti in unica busta chiusa indirizzata a:

**Federazione Erboristi Italiani – F.E.I. – Confcommercio
Ufficio di Presidenza - P.zza G.G. Belli, 2 - 00153 Roma**

e dovranno essere inviati entro e non oltre il 05 luglio 2018 a mezzo raccomandata A/R.

Per la data di trasmissione farà fede il timbro postale.

Le domande spedite oltre tale limite non saranno ritenute valide.

Le tesi in formato .pdf e le relative sintesi in formato word dovranno anche essere spedite entro il termine sopra indicato contestualmente ai seguenti indirizzi di posta elettronica: feiconfcommercio@gmail.com e fei@confcommercio.it.

In ogni caso per l'ammissione dei lavori sarà ritenuto valido esclusivamente il termine indicato per la spedizione postale.

Art.7

L'assegnazione dei premi di laurea sarà decisa da una apposita Commissione composta da massimo nove membri nominati dal Consiglio Direttivo F.E.I.

Il giudizio della Commissione è inoppugnabile.

Ai partecipanti saranno comunicati, mediante avviso inviato per e-mail, luogo e data della cerimonia di premiazione.

In caso di assenza del/i vincitore/i è ammesso il ritiro dei premi da parte di soggetti opportunamente segnalati all'organizzatore prima dell'inizio della premiazione muniti di delega scritta del partecipante sottoforma di autocertificazione e di una copia del documento del delegato e del delegante. In caso di assenza del vincitore/i e degli eventuali delegati, saranno premiate le tesi che hanno riportato un punteggio successivo alle prime classificate non oltre le terze classificate.

I premi saranno consegnati solo dopo aver verificato l'identità del vincitore o del suo delegato.

Art.8

La Federazione Erboristi Italiani si riserva il diritto di pubblicare totalmente o parzialmente le tesi ricevute sul proprio organo ufficiale di stampa "FEI – Phyto Journal" citando il nominativo dell'Autore, sottoforma di articolo informativo dei principali contenuti e risultati raggiunti redatto in accordo con l'Autore, e/o le sintesi ricevute. Il partecipante si **impegna** pertanto a non pubblicare, ed a non permettere la pubblicazione da parte di terzi, della tesi oggetto del presente bando su altre testate/pubblicazioni, anche on-line, per un periodo pari a due anni, per le tesi prima e seconda classificate, e per un anno per tutte le altre. La F.E.I. ammette, in deroga a quanto sopra (e per non costituire ostacolo alla carriera dei giovani studiosi), la pubblicazione dei soli lavori sperimentali di particolare valore scientifico, riportati nella tesi su riviste internazionali, in lingua diversa dall'italiano, riconosciute e dotate di Impact Factor.

Il mancato rispetto della precedente prescrizione obbliga i partecipanti classificatisi ai primi posti per le relative Aree, alla restituzione degli importi corrisposti a titolo di premio. Gli elaborati ricevuti non saranno comunque restituiti.



L'uso terapeutico della cannabis e dei cannabinoidi

Potenziali rischi e benefici sulla salute

Biagio Tinghino

Medico Chirurgo, Erborista
Responsabile Unità Operativa Alcolologia
e Nuove Dipendenze
Dipartimento di Salute Mentale
e Dipendenze, ASST di Vimercate

Introduzione

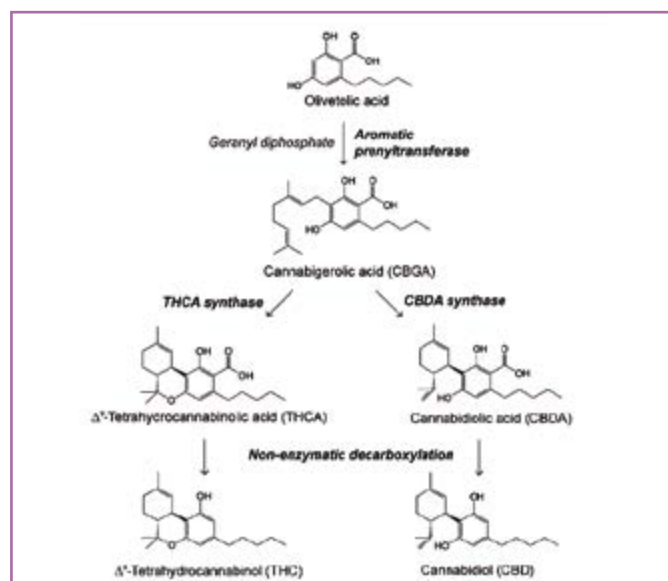
Il tema dell'uso della cannabis è tornato di recente, dopo gli anni '60, prepotentemente di moda. A differenza però dell'uso "socializzante" e trasgressivo degli hippies, oggi i social ne decantano gli effetti terapeutici, veri o presunti.

Le prime notizie dell'uso di cannabis risalgono al VI secolo avanti Cristo, ma la fortuna di questa pianta è iniziata nel 1800, durante l'epoca europea di espansione coloniale in Asia e in Africa. Sappiamo che è stato William B. O'Shaughnessy, un medico irlandese che lavorava a Calcutta (al Medical College and Hospital) ad importarne l'uso in Occidente per trattare il tetano, che – com'è noto – induce pericolosissime convulsioni. Più o meno nello stesso tempo Jean-Jacques Moreau, un medico francese, sperimentava la cannabis per i disturbi mentali. Siamo intorno al 1840 e, occorre ricordarlo, quello era il tempo in cui si elogiava l'oppio come calmante, si usava l'alcol come farmaco, il mercurio e lo stesso tabacco era ritenuto un ottimo rimedio contro le malattie polmonari. In pratica, non era ancora nata la moderna medicina e la "scienza" si fondava semplicemente sulle osservazioni dirette dei "professionisti". Naturalmente prevaleva ciò che si poteva vedere "a occhio nudo", ossia l'effetto che le varie pozioni avevano sui sintomi, non sulle cause, che per lo più rimanevano sconosciute. Dapprima la cannabis fu inserita nella Farmacopea degli Stati Uniti (1916), poi fu proibita e tolta (1942) e addirittura accusata di essere la droga che spalancava le porte ad altre droghe, la "drug gateway". Lo scontro tra proibizionisti e antiproibizionisti, che si era appena sopito rispetto alla questione dell'alcol, si riaccese così a proposito della cannabis.

La cannabis appartiene al genere *Cannabis*, alla famiglia delle Cannabaceae, dell'ordine delle Urticales. In termini piuttosto generici possiamo dire che le due specie più conosciute sono la *Cannabis sativa* e la *Cannabis indica*, anche se alcuni ricercatori ritengono che esiste una sola specie.

Costituenti chimici

Se individuare (e anche coltivare) le piante è piuttosto facile, la cosa si complica quando cerchiamo di individuare quali sostanze esse contengono. Sono stati identificati circa 104 differenti cannabinoidi (ElSohly e Gul, 2014). Ma si possono individuare anche terpeni, flavonoidi e altri composti. Tra tutti, comunque, l'attenzione si è concentrata sul THC (Tetraidrocannabinolo) e sul CBDA (Acido cannabidiolico).



Per semplificare, cominciamo col ricordare che al THC si devono gli effetti ricercati per uso ricreativo/tossicomano, mentre al CBDA (cannabidiolo) si attribuiscono effetti curativi.

Questi cannabinoidi vengono prodotti dalla pianta, in una prima fase, come precursore comune, l'acido olivetico, che attraverso l'azione di un enzima (aromato-prenil-transferasi) lo trasforma in acido cannabigerolico (CBGA), il quale a sua volta può trasformarsi in THCA o in CBDA. Queste molecole, per decarbossilazione non enzimatica si modificano infine nei due cannabinoidi più noti di cui abbiamo

parlato all'inizio, il THC e il CBD.

Le piante (i fenotipi, perciò) possono essere più orientate a contenere THC che a CBD o viceversa. Fra l'altro non dimentichiamo che la cannabis è molto usata per la produzione di canapa, ossia a scopi tessili.

Come agiscono i principi attivi della cannabis?

È stato solo agli inizi degli anni '80 che si è cominciato a capire che esistono dei recettori per i cannabinoidi nel Sistema Nervoso Centrale, grazie alle scoperte di William Devane e Allyn Howlett. Questi ricercatori dimostrarono la presenza di due recettori (CB1 e CB2), la cui azione è piuttosto differente.

I CB1 si trovano nelle aree del cervello che regolano l'appetito, la memoria, l'estinzione della paura, e la postura, ossia nell'ippocampo, i gangli della base, l'amigdala basolaterale, l'ipotalamo e il cervelletto (Mackie 2006). Questo tipo di recettori si trovano anche in tessuti non nervosi, come quelli del tratto gastrointestinale, gli adipociti, il fegato, i muscoli scheletrici. I CB1 sono ritenuti le strutture che modulano gli effetti psicoattivi e che più rispondono agli effetti del THC.

Nel cervello esistono anche recettori CB2, ma in piccole quantità, soprattutto nella microglia, negli osteoclasti e negli osteoblasti. Il cannabidiolo (CBD) agisce con una bassa affinità sui CB1 e CB2, sembra non avere effetti psicotropi, ma modula in senso negativo i due recettori. Ad esso si attribuiscono effetti agonistici dei recettori della serotonina 5-HT_{1A} (Russo et al, 2005). Il CBD ha un potenziale effetto terapeutico nel dolore e nell'infiammazione, neuroprotettivo (determinato probabilmente dalle azioni antiossidanti e antiinfiammatorie). Da tali meccanismi le possibili azioni su diversi disturbi neurologici, come l'epilessia, le vertigini, i disturbi d'ansia, i disturbi del movimento (come la sclerosi laterale amiotrofica, la malattia di Huntington), la sclerosi multipla.

Che livello di evidenze scientifiche?

Gli studi sulla cannabis, contrariamente all'idea che la ricerca scientifica non si occuperebbe di piante e che terrebbe "segrete" le sue scoperte, sono numerosissimi. Stiamo parlando di circa 25.000 articoli indicizzati e consultabili su PubMed. Il problema non è che esistano diverse pubblicazioni, ma la qualità degli studi e il livello di evidenza al quale si collocano.

Prima di entrare nello specifico, sarà utile ricordare che dagli anni '90, ormai, è consolidata la prassi nel mondo della ricerca di stratificare i "livelli di evidenza" secondo regole ben stabilite. Ciò per permettere ai professionisti di non smarrirsi nella enorme mole di dati pubblicati, tutti interessanti, ma non certo tutti con lo stesso

"peso" e livello di affidabilità. La scala dei livelli di evidenza più usata è quella del sistema GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation). Secondo questa classificazione, rispetto ad un tema specifico (esempio l'efficacia di una cura) gli studi possono essere classificati in 4 categorie: A,B,C,D.

- Il *livello D (evidenze di grado debole)* è il più basso e raccoglie gli studi in vitro, su animale, le osservazioni di singoli casi (case reports), le "esperienze" dei singoli professionisti, o anche i documenti di consenso su un tema stilati da esperti del settore. Sebbene nessun elemento possa essere scartato, occorre dire che questo gradino costituisce spesso solo la base del processo scientifico. I risultati degli studi di questo livello hanno elevate probabilità di errore e perciò non possono costituire il fondamento di trattamenti terapeutici.
- Il *livello C (evidenze di grado moderato)* racchiude gli studi osservazionali (ci si limita a raccogliere i dati, ma non si interferisce col campione osservato) su un numero elevato di pazienti, alcuni studi con gruppo di controllo ma bassa numerosità.
- Il *livello B (evidenze forti)* è attribuito agli studi con un numero elevato di pazienti, con un gruppo di controllo e la randomizzazione (RCT, randomized controlled trials). I ricercatori, cioè, non decidono quali pazienti entrano nel gruppo dei "trattati" con il vero principio attivo e quali col placebo, ma ciò avviene con criterio casuale.
- Il *livello A (evidenze più forti)* è costituito da un numero elevato di studi controllati e randomizzati con placebo, di elevata potenza statistica, ripetuti da ricercatori tra loro indipendenti. Tali studi trovano risultati simili e vengono generalmente raccolti in documenti che si chiamano metanalisi. Ciò che viene collocato al livello A difficilmente sarà smentito da successive ricerche.

Rispetto alla Cannabis, per esempio, bisogna dire che molti studi si collocano soltanto al livello D di evidenza, cioè il più basso. Si tratta di esperimenti "in vitro", su animali di laboratorio o su un numero limitato di esperienze cliniche. Alcuni studi, invece, raggiungono livelli di evidenza elevati. Ciò vale sia per gli effetti dannosi della droga che per quelli terapeutici, a seconda del tipo di estratto utilizzato, dei principi attivi prevalenti, della via di somministrazione. Gli studi sono stati raccolti e sintetizzati per lo più dall'Institute of Medicine (IOM) in USA. Nel corso degli ultimi decenni essi sono stati esposti in poderosi documenti, come il *Marijuana and Health* (IOM, 1982), e il report del 1999 *Marijuana and Medicine: Assessing the Science Base* (IOM, 1999). Più recentemente, nel 2016, le evidenze di letteratura scientifica sono state raccolte nel volume *The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: the current state of evidence and recommendations for research*, prodotto in collaborazione



coi i CDC (Centers for Disease Control and Prevention) e numerose altre istituzioni di salute pubblica.

L'argomento, comunque, è di grande interesse, tanto che nel solo Colorado sono stati stanziati nel 2014 nove milioni di dollari per finanziare delle ricerche specifiche sugli effetti terapeutici della cannabis.

Effetti terapeutici della cannabis o dei cannabinoidi

La letteratura scientifica sugli effetti curativi della Cannabis è molto vasta, dell'ordine di decine di migliaia di studi, ma gli elementi certi sono pochi. Il motivo è costituito dal fatto che le ricerche ben condotte, con gruppo di controllo, randomizzato e con campioni di pazienti sufficientemente numerose sono poche. Abbondano, invece, studi su tessuti cellulari, animali da esperimento o studi osservazionali, gravati però da numerose fragilità metodologiche e perciò di basso (o nessun) livello di evidenza.

Di seguito il riassunto degli effetti curativi dimostrati e di quelli dubbi o mancanti.

Dolore cronico

Il sollievo dal dolore cronico è uno dei motivi più frequenti per cui vengono usati (nelle nazioni in cui ciò è legale) estratti di cannabis. In Colorado, per esempio, il 94% dell'uso è motivato da "dolore severo" come condizione medica. In uno studio di Likewise (2013) l'87% dei pazienti che aveva usato cannabis riferiva miglioramento dei sintomi. In alcuni casi i pazienti avevano sostituito i farmaci oppioidi con quelli a base di cannabis. Boehnke (2016) ha misurato il 64% di riduzione degli oppioidi nei pazienti con dolore severo. I composti sembrano utili anche nel dolore neuropatico. Sull'efficacia della cannabis sul dolore esistono 5 revisioni sistematiche di letteratura di buona qualità. L'efficacia è stata rilevata per estratti di fiori della pianta somministrati per via inalatoria, uso del dronabiololo del nabilone.

Degli studi considerati, alcuni hanno rilevato però che il vantaggio rispetto ai medicinali già disponibili era modesto e l'effetto era dose-dipendente. In totale sono stati esaminati più di 3200 pazienti.

Mentre l'efficacia nel trattamento del dolore severo è ben stabilita, non ci sono studi sufficienti per identificare la dose efficace, la frequenza di somministrazione, la frequenza e la gravità degli effetti collaterali.

Cancro

Nonostante ciò che viene troppo facilmente divulgato, dei circa 2300 articoli scientifici pubblicati sul rapporto

tra cannabinoidi e cancro, solo 35 rispondono a criteri accettabili di qualità, ma in realtà uno solo è di alta qualità (Rocha, 2014). Esso mostra un qualche effetto antitumorale ed è legato solo ad un tipo di tumore del sistema nervoso centrale, che è lo glioma. Per questo motivo il gruppo di studio che ha revisionato la letteratura fino al 2016 ha concluso che non esistono evidenze sufficienti per raccomandare l'uso di cannabinoidi nella cura del cancro, incluso lo glioma.

Nausea e vomito da chemioterapia

Nella metanalisi di Whiting e altri (2015) sono stati selezionati 28 studi su cannabinoidi e nausea-vomito da chemioterapia.

I principi attivi erano diversi, come per esempio il nabilone, il THC, il leonantradiolo, il dronabiololo. La Cochrane ha selezionato 23 studi, su questo soggetto. Alcuni di questi prevedevano un gruppo di controllo trattato con placebo, altri un gruppo di controllo in cui si somministravano farmaci già noti come efficaci (es. domperidone, metoclopramide, clorpromazina). I risultati mostravano generalmente che i cannabinoidi funzionavano più del placebo ed erano preferiti dai pazienti. La maggior parte degli studi che, invece, confrontava i cannabinoidi con altri farmaci antiemetici, ha raggiunto risultati dubbi, nel senso che in alcuni sembrava esserci un vantaggio, in altri no. Un recente studio mostra una sostanziale equivalenza con l'ondansetron.

Sono stati rilevati effetti collaterali come vertigini, disforia, "sentirsi su di giri", sedazione. Uno degli autori di una metanalisi conclude che i cannabinoidi potrebbero essere considerati utili per le persone con "moderato o severo vomito da chemioterapia, che non rispondono ai farmaci già disponibili". In parole povere: utili, ma come farmaci di seconda linea.

Anoressia e perdita di peso

Poiché i cannabinoidi agiscono anche sul controllo dell'appetito (aumentandolo), sono stati sperimentati nei casi di perdita della fame (anoressia, per esempio, da cancro o cachessia da AIDS), nella perdita di peso dovuta a infezioni gravi. Degli studi randomizzati e controllati, pochi sono di buona qualità e i pazienti trattati non superano 300. Questo numero di studi è insufficiente per dimostrare che l'uso di cannabinoidi è utile per sviluppare l'appetito nei pazienti con cancro, o per far recuperare il peso perduto. Il megestrololo (abituale e attualmente usato in questi casi) si è dimostrato superiore ai cannabinoidi. Non ci sono studi che dimostrano l'efficacia nei casi di anoressia nervosa.

Tabella 1. Principali studi sugli effetti terapeutici della Cannabis e livelli di evidenza scientifica

Patologia	Effetto	Livello di evidenza degli studi
Dolore severo (da cancro o altre malattie), anche da neuropatia	Miglioramento dei sintomi. Uso del dronabolo e nabilone, o estratti di fiori	Elevato
Cancro	Un solo studio mostra qualche effetto solo su glioma. Non ci sono dati attendibili su altri tumori	Basso, lacunoso
Nausea e vomito da chemioterapia	Miglioramento dei sintomi, paragonabile a quello dei farmaci già in uso domperidone, metoclopramide, clorpromazina, ondansentron	Moderato
Mancanza di appetito, perdita di peso in pazienti defedati (es. cancro, AIDS)	Forse c'è un effetto, ma i campioni arruolati sono poco numerosi e l'efficacia è risultata simile al megestrolo	Basso, insufficiente
Sclerosi multipla	Efficacia "probabile", legata solo ad un modesto (7-8% del grado di spasticità) miglioramento dei sintomi, non del decorso della malattia.	Moderato
Colon irritabile, epilessia, danni del midollo spinale, sclerosi amiotrofica laterale, malattia di Huntington, m. di Parkinson, demenza.	Non ci sono studi attendibili, per numerosità dei pazienti arruolati, per metodologia e per esiti	Insufficiente
Ansia sociale	Pochi studi mostrano che nabilone, cannabidiolo, nabiximolo migliorano l'ansia sociale (es. parlare in pubblico)	Moderato

Colon irritabile, epilessia, spasticità da sclerosi multipla, danni del midollo spinale, sclerosi amiotrofica laterale, malattia di Huntington, m. di Parkinson, demenza

Due revisioni (Koppet 2014 e Whiting 2015) hanno concluso che nei pazienti con sclerosi multipla, il nabiximolo e il TCH somministrati per via orale sono "probabilmente efficaci". Essi riducono i punteggi automisurati di spasticità. In realtà gli studi per lo più si riferiscono ad un beneficio a medio termine (6-15 settimane) e la scala usata si presta a diversi confondimenti, come per esempio la misurazione della resistenza passiva al movimento e non altri parametri della spasticità. Il beneficio misurato, però, è modesto. In una scala che va da zero a 10, il miglioramento è dell'ordine di 0,76 punti. Occorre, peraltro, sottolineare che la spasticità muscolare è un sintomo e non la causa della sclerosi multipla,

per cui l'eventuale modesto beneficio è di tipo sintomatico.

Nel caso della sclerosi laterale amiotrofica, della malattia di Huntington, m. di Parkinson, demenza, Alzheimer non ci sono sufficienti evidenze per raccomandare l'uso di cannabinoidi. Gli studi di buona qualità sono costituiti da pochi pazienti (15, 22, 27 ecc), insufficienti per poter permettere di stabilire indicazioni precise.

Disturbi d'ansia

Lo studio principale è costituito da un trial randomizzato, che però aveva un alto rischio di fattori confondenti (bias), e che aveva comparato la somministrazione di 600 mg di cannabidiolo con il placebo a 24 persone che soffrivano di disturbo d'ansia generalizzato (di tipo sociale). La somministrazione del cannabinoide ha migliorato l'ansia sociale rispetto al placebo, in un esperimento che simulava il parlare in pubblico. Un altro studio su 232 pazienti con dolore cronico, che riportavano anche sintomi d'ansia, ha mostrato un miglior effetto del nabilone e del nabiximolo rispetto al placebo nel migliorare l'ansia.

Ci sono però delle evidenze che l'uso giornaliero di cannabis è associato con un aumento dei sintomi di tutte le altre forme di ansia.

Danni da uso di Cannabis

Oltre a considerare gli studi che rilevano gli effetti terapeutici dei cannabinoidi (o la loro mancanza), ce ne sono diversi che hanno indagato i danni provocati dal loro consumo. Sarebbe fuorviante occuparsi degli effetti terapeutici di un prodotto, tralasciando di studiarne e conoscerne gli aspetti tossici. E' esperienza comune che spesso tossicità ed efficacia terapeutica si ritrovano insieme, particolarmente quando abbiamo a che fare con centinaia di principi attivi contenuti nella stessa pianta. La ricerca presenta spesso delle lacune che sono dovute alla stessa natura della Cannabis, che non è un farmaco e perciò sfugge ai vincoli che la legge impone rispetto ai necessari e rigorosi studi tossicologici. La maggior parte dei report sono perciò osservazionali, o costituiti dalla raccolta casuale/spontanea degli effetti collaterali. Per sua natura, questo tipo di studi non è altamente attendibile.

Incidenza di cancro

Con l'uso di cannabis coesistono, inoltre, spesso dei fattori confondenti, come l'abitudine concomitante di fu-



mare tabacco. Il fumo di sigaretta è associato al consumo di cannabis fumata praticamente nel 100% dei casi. La cannabis bruciata, ovviamente, produce monossido di carbonio, catrame e molti dei composti che si sprigionano dalla combustione delle sigarette tradizionali.

Tutti questi elementi fanno sì che sia difficile stabilire quanto i tumori del polmone, per fare un esempio, siano dovuti alla cannabis o al tabacco, visto che il consumo duale costituisce la totalità dei soggetti interessati. Per lo più gli studi si concludono dichiarando che "non esistono evidenze sufficienti" rispetto alla possibilità di stabilire la correlazione tra uso di cannabis (in genere fumata) e cancro. Ma non esistono evidenze neanche del contrario, ossia atte ad escludere che la cannabis provochi il cancro.

L'unico tipo di cancro che sembra essere più chiaramente correlato al consumo di questa pianta è il tumore del testicolo. La correlazione è però modesta.

Infarto, malattie respiratorie, incidenti stradali

Il fumo di cannabis può costituire un elemento scatenante (trigger) dell'infarto, ma nulla si può dire rispetto al rischio di infarto in generale e uso per qualsiasi forma.

Il fumo di cannabis peggiora l'evoluzione della BPCO (broncopatia cronica ostruttiva) e la frequenza delle bronchiti acute, nonostante alcuni principi attivi abbiano in teoria un effetto antiinfiammatorio. Quando si smette di inalare cannabis questi sintomi migliorano.

I consumatori di cannabis hanno un rischio più elevato, fino al 30-40%, di incidenti stradali. Esistono inoltre forti evidenze che i bambini nati da madri consumatrici hanno un rischio maggiore di essere sotto peso alla nascita. Le evidenze di complicanze della gravidanza sono invece modeste.

Cannabis e cervello degli adolescenti

Diversi studi si sono concentrati sull'effetto della cannabis sul cervello degli adolescenti, visto che l'adolescenza è un periodo della vita in cui le strutture nervose sono dotate di grande plasticità e che le modifiche che intervengono in quel periodo spesso permangono per tutta la vita. Esistono evidenze (di grado moderato) che i giovani consumatori abbiano danni dell'area cognitiva, della memoria di apprendimento e dell'attenzione. Questi danni sono evidenti per i parametri misurati in fase acuta, ma più deboli sull'uso a lungo termine.

Malattie mentali

L'uso di cannabis facilita lo sviluppo di schizofrenia e altri psicosi. Le evidenze in questo caso sono forti e il

rischio aumenta per chi usa più frequentemente. Il rischio, rispetto a chi non ha mai consumato cannabis, varia dal doppio al triplo. Le percentuali più alte di rischio sono più frequentemente correlate con l'espressione dei recettori della dopamina di tipo 2 (DRD2). I soggetti psicotici che usano cannabis vedono aumentare i sintomi positivi, come le allucinazioni.

Alcuni studi mostrano una correlazione tra uso di cannabis e insorgenza di disturbo bipolare e disturbi depressivi (evidenze di gravo moderato).

I consumatori di cannabis sembrano avere un maggior rischio di idee suicidarie e di tentativi di suicidio, soprattutto nei consumatori pesanti (evidenza moderata). Allo stesso modo, l'uso sembra incrementare il rischio di varie forme di disturbi d'ansia (tranne l'ansia sociale, in cui sembra esserci un beneficio a breve termine).

Il consumo di cannabis in adolescenza è maggiormente correlato con comportamenti oppositivi, precocità nel consumo di alcol, scarsi risultati scolastici, comportamenti antisociali.

Non ci sono, invece, forti elementi che facciano dedurre che l'uso di cannabis porti all'uso di altre droghe.

Discussione

È evidente che il tema è complesso e non è possibile concluderlo con una posizione univoca. Ciò dovrebbe scoraggiare da subito facili entusiasmi e, viceversa, opposizioni a priori all'uso della cannabis a scopo terapeutico.

Come già detto, l'uso curativo è ostacolato dalla contemporanea presenza nella pianta di principi attivi tossici e principi attivi "salutari".

Dobbiamo ricordare che non è la prima volta che la medicina studia e utilizza principi attivi dalle piante. Un esempio per tutti: il *Papaverum sonniferum*, da cui si estrae l'oppio e la morfina. Anche se sappiamo che dalla morfina si passa agevolmente all'eroina (diacetilmorfina), questa molecola è oggi un farmaco apprezzato ed utile, per certi pazienti, ma ciò avviene con sostanze purificate, controllate, prescritte dal medico e vendute sotto rigidi controlli sanitari. Ma naturalmente nessuno penserebbe di permettere la vendita l'oppio (sostanza "naturale") negli autogrill per il motivo che esso contiene morfina, utile nel dolore dei pazienti oncologici.

Attualmente il web è popolato da siti che vendono semi di varietà di Cannabis che promettono di contenere fino al 18-20% di CBD e bassi quantitativi di THC. Insieme alle proposte commerciali si legge spesso l'elenco delle presunte proprietà curative, ovviamente senza alcuna distinzione rispetto al livello di evidenza scientifica. È

PERDERE PESO È UN INCUBO...

SE NON SAI COME FARLO

evidente che in tal modo la salute dei cittadini viene messa in grave pericolo.

Alla base di questo tipo di disinformazione ci sono due problemi di fondo.

Il primo è un conflitto di interessi. Vendere un prodotto e allo stesso tempo dare informazioni terapeutiche (sebbene, in questi casi, "virtuali") sono due cose che tra loro mal si conciliano. Soprattutto se queste "informazioni" sono a senso unico e non sono in alcun modo controllate o regolamentate: elogiano le virtù terapeutiche, tacciono sugli studi che hanno messo in luce i danni per la salute. Per confronto le piante medicinali (e ancor più i farmaci) sono vendute solo a patto di sottostare ad una severa regolamentazione da parte del Ministero della Salute, i claim che possono vantare sono ben definiti e basati sulla letteratura scientifica, i contenuti di principi attivi sono standardizzati.

Il secondo problema è costituito dal voler "usare" la ricerca scientifica senza conoscerne le regole. Ciò si attua mettendo allo stesso livello osservazioni sporadiche, studi in vitro, studi di scarso profilo metodologico con ricerche di alto grado di evidenza. Il tutto senza distinzioni. I divulgatori (che pretendono di "aiutare" il pubblico, spesso dal web) sono essi stessi poco informati. Non hanno dimestichezza con l'analisi della letteratura scientifica, spesso attingono a loro volta solo da fonti divulgative e frequentemente "sentono una sola campana", quella della propria echo-chamber, ossia del gruppo ideologico autoreferenziale a cui aderiscono.

Infine è importante ricordare che in Italia la coltivazione di Cannabis costituisce un reato, contemplato dal DPR 309/1990. Questo testo di legge (art 17) sancisce che non si può coltivare, produrre, fabbrica-

Il Metodo "Io Vivo Leggero", messo a punto con l'esperienza della Dott.ssa Emanuela Corain, ti aiuta a costruire un percorso su misura per te.

È composto da 3 semplici passaggi:

1. Prepara il tuo corpo.
2. Individua le tue problematiche.
3. Segui i consigli alimentari e gli esercizi fisici più indicati per te presenti nella guida.

Focus
PREPARA
IL TUO
CORPO

Con estratti
sechi titolati
di Betulla,
Tarassaco,
Meliloto,
Wasabi e succo
di Limone.



Preparare il corpo vuol dire depurarlo eliminando le tossine accumulate. È importante, perché l'eliminazione delle tossine influisce positivamente sul metabolismo e mette l'organismo nelle condizioni ottimali per perdere peso.

6 giorni con Adipoxan Start Detox sono sufficienti per prepararti al meglio al trattamento successivo.

Adipoxan

RISPOSTE MIRATE AL TUO OBIETTIVO

La linea di 7 prodotti abbinati al metodo Io Vivo Leggero e mirati alle specifiche necessità di chi vuole perdere peso.



• Vuoi consigli mirati alle tue personali necessità direttamente dalla Dr.ssa Emanuela Corain?

Puoi ottenerli GRATUITAMENTE sul sito www.iovivoleggero.it

La Dr.ssa Emanuela Corain sarà in grado di aiutarti a costruire il tuo percorso personalizzato con i consigli alimentari adeguati e gli esercizi fisici maggiormente indicati per te.

• Vuoi sapere di più sul metodo Io Vivo Leggero e su come ricevere la Guida?

Un esperto risponderà alle tue domande al NUMERO VERDE 800 254142 dal lunedì al venerdì

Puoi trovare ADIPOXAN in Erboristeria e Farmacia

Leggere le avvertenze prima di assumere i prodotti

NATURANDO S.r.l. Osio Sotto (BG) naturando@naturando.it - www.naturando.it - www.iovivoleggero.it

NATURANDO

Nutriamo la Salute



re, esportare, commerciare a qualsiasi titolo o detenere sostanze stupefacenti senza autorizzazione del Ministero. Da questo obbligo sono escluse le farmacie, che possono detenere, vendere e cedere alcune di queste sostanze sotto forma di medicinali. Ciò vale anche per la cannabis. La prescrizione di stupefacenti è però riservata al medico e la vendita alle farmacie, che devono tenere traccia formale di ogni passaggio. L'art 26 (che fa riferimento alla Legge 22 dicembre 1975, n. 685, art. 26) ribadisce ulteriormente il divieto di coltivazione.

Anche l'acquisto e la detenzione di dosi non superiori a quella media giornaliera sono sanzionate dall'art. 75 con provvedimenti amministrativi che riguardano la sospensione della patente, della licenza di porto d'armi, del passaporto o di ogni altro documento equipollente. In caso di vendita ad altri il rischio poi è di incorrere nel reato di spaccio che prevede la reclusione per diversi anni. Anche se di fatto viene poco applicato, va ricordato anche l'art.82, che punisce con la reclusione da uno a sei anni (e una multa) chi pubblicamente istiga all'uso illecito di sostanze stupefacenti e psicotrope, ovvero svolge, anche in privato, attività di proselitismo per tale uso. Quanto basta per richiamare alla prudenza divulgatori poco accorti.

Conclusioni

La Cannabis costituisce sicuramente una pianta di grande interesse per alcune sue potenzialità terapeutiche. Allo stesso tempo di essa sono noti diversi effetti tossici. Gli studi disponibili sugli effetti terapeutici sono molto numerosi, ma spesso di bassa qualità metodologica, per cui ad oggi solo poche azioni possono essere confermate da evidenze scientifiche di alto grado. Queste azioni riguardano l'effetto sul dolore severo e neuropatico. Altri effetti terapeutici sono stati trovati per il vomito e la nausea da chemioterapia, ma il livello di evidenza è moderato e comunque non superiore ai farmaci oggi disponibili. Un altro campo possibile di azione terapeutica è costituito dalla spasticità da sclerosi multipla, in cui la cannabis ha rivelato un certo (modesto) effetto sui sintomi (non sul decorso della malattia).

Non esistono invece, ad oggi, evidenze sufficienti per affermare che la cannabis abbia un effetto contro il cancro, il colon irritabile, i danni del midollo spinale, la sclerosi amiotrofica laterale, la malattia di Huntington, il morbo di Parkinson, la demenza, i disturbi psicotici, i disturbi d'ansia in generale (tranne l'ansia sociale, in acuto).

Esistono prove di alto grado che il consumo di cannabis è associato ad un elevato rischio di incidenti stradali, deficit cognitivi e della memoria nel breve termine negli adolescenti, aumentato rischio (fino a 3 volte) di insorgenza di schizofrenia. L'uso di cannabis incrementa il ri-

schio di pensieri suicidari (livello di evidenza moderato) e di disturbi d'ansia.

Quale strada si intravede, perciò, per un uso curativo della Cannabis? Sicuramente un possibile sviluppo è legato alla possibilità di potere isolare alcuni principi attivi (soprattutto CBD), escludendo quelli a valenza psicotropa. Questo è probabilmente il percorso preferenziale per evitare la diffusione del consumo drogastico della pianta e allo stesso tempo beneficiare delle sostanze a valenza terapeutica. Di mezzo c'è sempre la necessità di proseguire nella ricerca, unica strada per raggiungere risultati positivi per la salute umana, e una regolamentazione che allo stesso tempo protegga i cittadini dal diffondersi delle droghe, ma permetta di beneficiare (entro regole definite) dell'uso terapeutico di alcuni principi attivi. ■

Bibliografia

- Adams, R., D. C. Pease, C. K. Cain, B. R. Baker, J. H. Clark, H. Wolff, and R. B. Wearn. 1940b. Conversion of cannabidiol to a product with marihuana activity. *Journal of the American Chemical Society* 62(8):2245–2246.
- Adams, R., M. Hunt, and J. H. Clark. 1940a. Structure of cannabidiol, a product isolated from the marihuana extract of Minnesota wild hemp. I. *Journal of the American Chemical Society* 62(1):196–200.
- Anderson, D. M., B. Hansen, and D. I. Rees. 2013. Medical marijuana laws, traffic fatalities, and alcohol consumption. *The Journal of Law and Economics* 56(2):333–369.
- Andrae, M. H., G. M. Carter, N. Shaparin, K. Suslov, R. J. Ellis, M. A. Ware, D. I. Abrams, H. Prasad, B. Wilsey, D. Indyk, M. Johnson, and H. S. Sacks. 2015. Inhaled cannabis for chronic neuropathic pain: A meta-analysis of individual patient data. *Journal of Pain* 16(12):1121–1232.
- Azofeifa, A., M. E. Mattson, and R. Lyerla. 2015. Driving under the influence of alcohol, marijuana, and alcohol and marijuana combined among persons aged 16–25 years— United States, 2002–2014. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 64(48):1325–1329.
- Barrowclough, C., L. Gregg, F. Lobban, S. Bucci, and R. Emsley. 2015. The impact of cannabis use on clinical outcomes in recent onset psychosis. *Schizophrenia Bulletin* 41(2):382–390.
- Bechtold, J., T. Simpson, H. R. White, and D. Pardini. 2015. Chronic adolescent marijuana use as a risk factor for physical and mental health problems in young adult men. *Psychology of Addictive Behaviors* 29(3):552–563.
- Bedard, M., S. Dubois, and B. Weaver. 2007. The impact of cannabis on driving. *Canadian Journal of Public Health* 98(1):6–11.
- Bergen, G., C. Peterson, D. Ederer, C. Florence, T. Haileyesus, M. J. Kresnow, and L. Xu. 2014. Vital signs: Health burden and medical costs of nonfatal injuries to motor vehicle occupants—United States, 2012. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 63(40):894–900.
- Blanco, C., D. S. Hasin, M. M. Wall, L. Florez-Salamanca, N. Hoertel, S. Wang, B. T. Kerridge, and M. Olfson. 2016. Cannabis use and risk of psychiatric disorders: Prospective evidence from a U.S. national longitudinal study. *JAMA Psychiatry* 73(4):388–395.
- Boehnke, K. F., E. Litinas, and D. J. Clauw. 2016. Medical cannabis use

is associated with decreased opiate medication use in a retrospective cross-sectional survey of patients with chronic pain. *Journal of Pain* 17(6):739–744.

Bonn-Miller, M. 2016. Study of four different potencies of smoked marijuana in 76 veterans with chronic, treatment-resistant PTSD. *ClinicalTrials.gov*. Bethesda, MD: National Library of Medicine. <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02759185> (accessed September 28, 2016).

Borges, G., C. L. Bagge, and R. Orozco. 2016. A literature review and meta-analyses of cannabis use and suicidality. *Journal of Affective Disorders* 195:63–74.

Carroll, C. B., P. G. Bain, L. Teare, X. Liu, C. Joint, C. Wroath, S. G. Parkin, P. Fox, D. Wright, J. Hobart, and J. P. Zajicek. 2004. Cannabis for dyskinesia

Chagas, M. H. N., A. W. Zuairi, V. Tumas, M. A. Pena-Pereira, E. T. Sobreira, M. M. Bergamaschi, A. C. Dos Santos, A. L. Teixeira, J. E. C. Hallak, and J. A. S. Crippa. 2014. Effects of cannabidiol in the treatment of patients with Parkinson's disease: An exploratory double-blind trial. *Journal of Psychopharmacology* 28(11):1088–1092.

Consroe, P., J. Laguna, J. Allender, S. Snider, L. Stern, R. Sandyk, K. Kennedy, and K. Schram. 1991. Controlled clinical trial of cannabidiol in Huntington's disease. *Pharmacology, Biochemistry, and Behavior* 40(3):701–708. Cogle, J. R., M. O. Bonn-Miller, A. A. Vujanovic, Day, N. L., and G. A. Richardson. 1991. Prenatal marijuana use: Epidemiology, methodologic issues, and infant outcome. *Chemical Dependency and Pregnancy* 18(1):77–91.

Day, N. L., L. Goldschmidt, R. Day, C. Larkby, and G. A. Richardson. 2015. Prenatal marijuana exposure, age of marijuana initiation, and the development of psychotic symptoms in young adults. *Psychological Medicine* 45(8):1779–1787.

De Petrocellis, L., A. Ligresti, A. S. Moriello, M. Allarà, T. Bisogno, S. Petrosino, C. G. Stott, and V. Di Marzo. 2011. Effects of cannabinoids and cannabinoid-enriched cannabis extracts on TRP channels and endocannabinoid metabolic enzymes. *British Journal of Pharmacology* 163(7):1479–1494.

Dekker, G. A., S. Y. Lee, R. A. North, L. M. McCowan, N. A. Simpson, and C. T. Roberts. 2012. Risk factors for preterm birth in an international prospective cohort of nulliparous women. *PLOS ONE* 7(7):e39154.

Devane, W. A., F. A. Dysarz, 3rd, M. R. Johnson, L. S. Melvin, and A. C. Howlett. 1988. Determination and characterization of a cannabinoid receptor in rat brain. *Molecular Pharmacology* 34(5):605–613.

Feingold, D., M. Weiser, J. Rehm, and S. Lev-Ran. 2014. The association between cannabis use and mood disorders: A longitudinal study. *Journal of Affective Disorders* 172:211–218.

Filbey, F. M., T. McQueeney, S. Kadamangudi, C. Bice, and A. Ketcherside. 2015. Combined effects of marijuana and nicotine on memory performance and hippocampal volume. *Behavioural Brain Research* 293:46–53.

Fried, P. A., B. Watkinson, and R. Gray. 1998. Differential effects on cognitive functioning in 9- to 12-year olds prenatally exposed to cigarettes and marijuana. *Neurotoxicology and Teratology* 20(3):293–306.

Gage, S. H., M. Hickman, J. Heron, M. R. Munafò, G. Lewis, J. Macleod, and S. Zammit. 2015. Associations of cannabis and cigarette use with depression and anxiety at age 18: Findings from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children. *PLOS ONE* 10(4): e0122896.

Gaoni, Y., and R. Mechoulam. 1964. Isolation, structure, and partial synthesis of an active constituent of hashish. *Journal of the American Chemical Society* 86(8):1646–1647

Giedd, J. N. 2015. The amazing teen brain. *Scientific American* 312(6):32–37.

Grant, I., R. Gonzalez, C. L. Carey, L. Natarajan, and T. Wolfson. 2003. Non-acute (residual) neurocognitive effects of cannabis use: A meta-analytic study. *Journal of the International Neuropsychological Society* 9:679–689.

Hartman, R. L., and M. A. Huestis. 2013. Cannabis effects on driving skills. *Clinical Chemistry* 59(3):478–492.

Herkenham, M., A. B. Lynn, M. D. Little, M. R. Johnson, L. S. Melvin, B. R. de Costa, and K. C. Rice. 1990. Cannabinoid receptor localization in brain. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States* 87(5):1932–1936.

Hoffmann, J., and C. Larison. 1999. Drug use, workplace accidents and employee turnover. *Journal of Drug Issues* 29(2):341–364.

IOM (Institute of Medicine). 1982. *Marijuana and health*. Washington, DC: National Academy Press.

IOM. 1999. *Marijuana and medicine: Assessing the science base*. Washington, DC: National Academy Press

Janisse, J. J., B. A. Bailey, J. Ager, and R. J. Sokol. 2014. Alcohol, tobacco, cocaine, and marijuana use: Relative contributions to preterm delivery and fetal growth restriction. *Substance Abuse* 35(1):60–67.

Jatoi, A., H. E. Windschitl, C. L. Loprinzi, J. A. Sloan, S. R. Dakhil, J. A. Mailliard, S. Pundaleeka, C. G. Kardinal, T. R. Fitch, J. E. Krook, P. J. Novotny, and B. Christensen. 2002. Dronabinol versus megestrol acetate versus combination therapy for cancer-associated anorexia: A North Central Cancer Treatment Group study. *Journal of Clinical Oncology* 20(2):567–573.

Jetly, R., A. Heber, G. Fraser, and D. Boisvert. 2015. The efficacy of nabilone, a synthetic cannabinoid, in the treatment of PTSD-associated nightmares: A preliminary randomized, double-blind, placebo-controlled cross-over design study. *Psychoneuroendocrinology* 51:585–588.

Kempker, J. A., E. G. Honig, and G. Martin. 2015. The effects of marijuana exposure on respiratory health in U.S. adults. *Annals of the American Thoracic Society* 12:135–141

Kirkbride, J. B., A. Errazuriz, T. J. Croudace, C. Morgan, D. Jackson, J. Boydell, R. M. Murray, and P. B. Jones. 2012. Incidence of schizophrenia and other psychoses in England, 1950–2009: A systematic review and meta-analyses. *PLOS ONE* 7(3):e31660.

Koppel, B. S., J. C. Brust, T. Fife, J. Bronstein, S. Youssof, G. Gronseth, and D. Gloss. 2014. Systematic review: Efficacy and safety of medical marijuana in selected neurologic disorders: Report of the Guideline Development Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology* 82(17):1556–1563.

Krishnan, S., R. Cairns, and R. Howard. 2009. Cannabinoids for the treatment of dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (2):CD007204.

Large, M., S. Sharma, M. T. Compton, T. Slade, and O. Nielssen. 2011. Cannabis use and earlier onset of psychosis: A systematic meta-analysis. *Archives of General Psychiatry* 68(6):555–561.

Lev-Ran, S., B. Le Foll, K. McKenzie, T. P. George, and J. Rehm. 2013. Bipolar disorder and co-occurring cannabis use disorders: Characteristics, co-morbidities and clinical correlates. *Psychiatry Research* 209(3):459–465.

Lubman, D., A. Cheetham, and M. Yucel. 2014. Cannabis and adolescent brain development. *Pharmacology and Therapeutics* (148):1–16.

Martin-Santos, R., A. B. Fagundo, J. A. Crippa, Z. Atakan, S. Bhattacharyya, P. Allen, P. Fusar-Poli, S. Borgwardt, M. Seal, G. F. Busatto,



- and P. McGuire. 2010. Neuroimaging in cannabis use: A systematic review of the literature. *Psychological Medicine* 40(3):383–398.
- McLoughlin, B. C., J. A. Pushpa-Rajah, D. Gillies, J. Rathbone, H. Variend, E. Kalakouti, and K. Kyprianou. 2014. Cannabis and schizophrenia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (10):CD004837
- McLoughlin, B. C., J. A. Pushpa-Rajah, D. Gillies, J. Rathbone, H. Variend, E. Kalakouti, and K. Kyprianou. 2014. Cannabis and schizophrenia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 10:CD004837.
- Meiri, E., H. Jhangiani, J. J. Vredenburg, L. M. Barbato, F. J. Carter, H. M. Yang, and V. Baranowski. 2007. Efficacy of dronabinol alone and in combination with ondansetron versus ondansetron alone for delayed chemotherapy-induced nausea and vomiting. *Current Medical Research and Opinion* 23(3):533–543
- Phillips, R. S., A. J. Friend, F. Gibson, E. Houghton, S. Gopaul, J. V. Craig, and B. Pizer. 2016. Antiemetic medication for prevention and treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting in childhood. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (2):CD007786
- Russo, E. B., A. Burnett, B. Hall, and K. K. Parker. 2005. Agonistic properties of cannabidiol at 5-HT_{1a} receptors. *Neurochemical Research* 30(8):1037–1043.
- Seddon, J. L., M. Birchwood, A. Copello, L. Everard, P. B. Jones, D. Fowler, T. Amos, N. Freemantle, V. Sharma, M. Marshall, and S. P. Singh. 2016. Cannabis use is associated with increased psychotic symptoms and poorer psychosocial functioning in first-episode psychosis: A report from the UK National Edin Study. *Schizophrenia Bulletin* 42(3):619–625.
- Snedecor, S. J., L. Sudharshan, J. C. Cappelleri, A. Sadosky, P. Desai, Y. J. Jalundhwala, and M. Botteman. 2013. Systematic review and comparison of pharmacologic therapies for neuropathic pain associated with spinal cord injury. *Journal of Pain Research* 6:539–547.
- Strasser, F., D. Luftner, K. Possinger, G. Ernst, T. Ruhstaller, W. Meissner, Y. D. Ko, M. Schnelle, M. Reif, and T. Cerny. 2006. Comparison of orally administered cannabis extract and delta-9-tetrahydrocannabinol in treating patients with cancer-related anorexia-cachexia syndrome: A multicenter, phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial from the cannabis-in-cachexia-study-group. *Journal of Clinical Oncology* 24(21):3394–3400.
- The national Academies of Sciences, Engineering, Medicine. *The health effects of Cannabis and Cannabinoids*, The National Academies Press, 2017
- van den Elsen, G. A. H., A. I. A. Ahmed, R. J. Verkes, C. Kramers, T. Feuth, P. B. Rosenberg, M. A. van der Marck, and M. G. M. Olde Rikkert. 2015. Tetrahydrocannabinol for neuropsychiatric symptoms in dementia: A randomized controlled trial. *Neurology* 84(23):2338–2346.
- Warshak, C. R., J. Regan, B. Moore, K. Magner, S. Kritzer, and J. Van Hook. 2015. Association between marijuana use and adverse obstetrical and neonatal outcomes. *Journal of Perinatology* 35(12):991–995.
- Whiting, P. F., R. F. Wolff, S. Deshpande, M. Di Nisio, S. Duffy, A. V. Hernandez, J. C. Keurentjes, S. Lang, K. Misso, S. Ryder, S. Schmidkofer, M. Westwood, and J. Kleijnen. 2015. Cannabinoids for medical use: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Medical Association* 313(24):2456–2473.
- WHO (World Health Organization). 2016. *The Health and Social Effects of Nonmedical Cannabis Use*. Geneva, Switzerland: WHO Document Production Services.
- Williams, J. H., and L. Ross. 2007. Consequences of prenatal toxin exposure for mental health in children and adolescents: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry* 16(4):243–253.
- Williams, L. J., A. Correa, and S. Rasmussen. 2004. Maternal lifestyle factors and risk for ventricular septal defects. *Birth Defects Research* 70(2):59–64.
- Witter, F. R. and J.R. Niebyl. 1990. Marijuana use in pregnancy and pregnancy outcome. *American Journal of Perinatology* 7(1):36–38.
- Zadikoff, C., P. Wadia, J. Miyasaki, R. Char, A. Lang, J. So, and S. Fox. 2011. Cannabinoid, CB₁ agonists in cervical dystonia: Failure in a phase IIa randomized controlled trial. *Basal Ganglia* 1(2):91–95.
- Zajicek, J., J. Hobart, A. Slade, and P. Mattison. 2012. Multiple sclerosis and extract of cannabis: Results of the MUSEC trial. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry* 83(11):1125–1132.

vitacalm®

TUTTA NOTTE

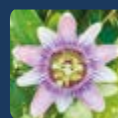


BUONA NOTTE, TUTTA NOTTE.

Favorisce l'addormentamento
e un sonno senza risvegli,
tutta la notte.



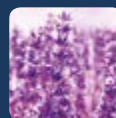
Valeriana



Passiflora



Escolzia



Lavanda



COMPRESSE A DOPPIO RILASCIO FAST/RETARD

1° STRATO, CON VALERIANA, ESCOLZIA
E LAVANDA, A RILASCIO IMMEDIATO
PER FAVORIRE L'ADDORMENTAMENTO

2° STRATO, CON PASSIFLORA,
DOPO 4 ORE, PER MANTENERE IL SONNO
ED EVITARE RISVEGLI PRECOCI



Cannabis light "legale" un equivoco tutto italiano?

Dott. Angelo Di Muzio

Presidente Nazionale F.E.I. - Confcommercio
CTU Tribunale di Roma

Da qualche tempo in nel nostro bel Paese è tutto un fiorire di attività commerciali che fondano la loro esistenza sulla vendita di prodotti a base di canapa. Vi si trova un po' di tutto dall' abbigliamento, agli alimenti, ai cosmetici ai gadget tutto relativo alla pianta del momento: la cannabis.

Un vero boom di aperture, di fiere, di articoli su quotidiani e servizi televisivi e su internet che non ha eguali, il tutto per giustificare in qualche modo, spesso maldestro, la presenza sul nostro mercato della cosiddetta "marijuana legale che si fuma ma non sballa". Un sostegno mediatico senza precedenti per l'apertura dei "cannabis stores" con centinaia di persone in fila neanche dovessero acquistare l'ultimo modello del cellulare di tendenza o una razione di cibo in tempo di guerra.

Diversi imprenditori agricoli, forti della interpretazione a dir poco estensiva della Legge 2 dicembre 2016, n. 242 "*Disposizioni per la promozione della coltivazione e della filiera agroindustriale della canapa*", hanno trovato il modo, nel più totale silenzio delle istituzioni, di avviare un business molto redditizio, un business milionario.

A fronte di questa situazione sempre più erboristi si rivolgono alla Federazione per capire se oltre ai negozi con il simbolo della canapa, tabaccai, finanche distributori di carburante, possano anch'essi avviare la commercializzazione della canapa proposta ormai da diverse aziende anche alle erboristerie. Speriamo con questo lavoro di fornire una risposta esaustiva nell'ambito della situazione che si è venuta a determinare.

Cerchiamo di capire al di là di quello che passa attraverso i vari canali pubblicitari come in effetti stanno le cose rifacendosi alla normativa vigente che alcuni considerano non sufficiente a gestire questo importante fenomeno sociale.

La Legge 242/2016, reca norme a sostegno e per la promozione della coltivazione e della filiera della canapa (Canapa sativa L.) e si applica alle coltivazioni di canapa delle varietà ammesse iscritte nel catalogo comune delle varietà delle specie di piante agricole, ai sensi della direttiva 2002/53/CE, le quali non rientrano nell'ambito di applicazione del T.U. delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti (...), di cui al DPR 9 ottobre 1990, n.309.

Il sostegno e la promozione riguardano la coltura della canapa finalizzata:

- Alla coltivazione e alla trasformazione;
-
- Alla produzione di alimenti, cosmetici, materie prime biodegradabili e semilavorati innovativi per le industrie dei diversi settori.

-

La coltivazione delle varietà di canapa considerate è consentita senza necessità di autorizzazione, e dalla canapa coltivata tra gli altri è possibile ottenere anche alimenti e cosmetici prodotti esclusivamente nel rispetto delle discipline dei rispettivi settori.

Sempre secondo la Legge n.242/2016, le Autorità di controllo sono tenute a verificare e gli imprenditori agricoli a garantire che il contenuto complessivo di THC della coltivazione rientri nei limiti consentiti che oscillano tra lo 0.2 e lo 0.6%. All'interno di questi limiti nessuna responsabilità è posta a carico dell'imprenditore agricolo che ha rispettato le prescrizioni imposte dalla legge.

In Italia, a volte, si ha l'abitudine di interpretare le normative secondo i propri interessi e pertanto bypassando tutta una serie di passaggi, molti imprenditori agricoli hanno iniziato a proporre per il consumo umano foglie e/o infiorescenze di queste varietà di canapa sostenendone la piena legalità.

Peccato che sulle confezioni contenenti le foglie o infiorescenze di canapa sia chiaramente riportato che si tratta di prodotti ad "uso tecnico" o "decorativo" spesso consigliando di non separare il contenuto dal suo contenitore per non avere problemi legali. Ciò nonostante sulla totalità del materiale informativo rilasciato ai rivenditori e sui siti on line delle aziende oltre a vantare consistenti proprietà terapeutiche assolutamente vietate, le aziende consigliano l'utilizzo dei prodotti come materiale da fumo o per la preparazione di infusi e decotti, decantando il basso quantitativo di THC (previsto per la coltivazione) e l'elevato contenuto di CBD, il cannabidiolo, mancante di effetti psicotropi, ma vantando per esso innumerevoli proprietà terapeutiche, che vanno dalla capacità di rilassamento, al trattamento del mal di testa, dei dolori articolari e mestruali, nelle malattie degenerative a causa del presunto potere antiossidante, ed altre attività, riferite a queste varietà di canapa. Tali attività ed indicazioni, che da sole dovrebbero portare al sequestro in blocco dei prodotti posti in commercio sono riscontrabili su qualsiasi sito on line.

Le foglie e le infiorescenze di canapa, di questa canapa a ridotto tenore di THC, non le troviamo negli elenchi delle piante utilizzabili negli integratori alimentari presenti sul sito del Ministero della salute, elenchi che il Ministero ritiene validi anche per identificare le piante liberamente vendibili in erboristeria. Della Canapa sativa è ammesso esclusivamente l'utilizzo dei semi (e di conseguenza della farina) e dell'olio. I semi se accuratamente puliti non contengono THC e quindi

sono liberamente vendibili come l'olio da essi estratto per l'uso alimentare.

Aandiamo quindi a verificare se per caso non avessimo a che fare con un novel food e quindi consultando il Catalogo Novel Food, alla voce Cannabis sativa L. riscontriamo che:

"In the European Union, the cultivation of Cannabis sativa L varieties is granted provided they are registered in the EU's 'Common Catalogue of Varieties of Agricultural Plant Species' and the tetrahydrocannabinol (THC) content does not exceed 0.2 % of the plant. Without prejudice to other legal requirements concerning the consumption of hemp (Cannabis sativa) and hemp products, Regulation (EU) 2015/2283 on novel foods is not applicable to most foods and food ingredients from this plant". Other specific national legislation may restrict the placing on the market of this product as a food or food ingredient in some Member States. Therefore, it is recommended to check with the national competent authorities".

Sembra chiaro pertanto che ci si debba rifare alla legislazione del Paese in cui il prodotto sarà commercializzato sentendo quindi le competenti autorità. Siccome le Autorità non si esprimono cerchiamo di approfondire la questione.

L'eventuale uso alimentare previsto all'art.5 della citata legge n.242/16 resta subordinato all'emanazione di uno specifico decreto da adottarsi entro 6 mesi dall'emanazione della stessa legge volto a definire i livelli massimi di THC ammessi negli alimenti. Tale decreto a tutt'oggi non risulta essere stato emanato.

Approfondendo ancora la questione si ritiene di doversi applicare quanto previsto dalla Nota 0015314 - P - 22/05/2009 del Ministero della salute Uffici II e IV indirizzata tra l'altro ai diversi organismi di controllo, avente ad oggetto "Produzione e commercializzazione di prodotti a base di semi di canapa per l'utilizzo nei settori dell'alimentazione umana", in cui è specificato che:

"In Italia, la legislazione di riferimento per la canapa è rappresentata dal testo unico in materia di stupefacenti, il DPR 309/1990 e successive modifiche che include il principio attivo e i preparati attivi della canapa, senza alcuna previsione di un livello minimo di THC". (Allegato II)

... "Secondo il descritto quadro normativo, un uso alimentare di alcuni componenti della cannabis potrebbe non risultare ammissibile a livello nazionale perché la presenza di THC, sia pure in tracce, lo farebbe ricadere nei disposti del 309/90 ". Alla luce di quanto esposto si ritiene che a parte l'assurdità dell' "uso tecnico/decorativo" per un prodotto comunque destinato all'ingestione, tali tipologie di prodotti potrebbero non essere assolutamente a norma con un utilizzo nel settore alimentare. Per le preparazioni di prodotti consistenti di foglie/infiorescenze di canapa da utilizzarsi in tisana, alcune aziende consigliano una preventiva decozione in veicolo acquoso seguita da una seconda estrazione in veicolo lipofilo (es. latte) si potrebbe determinare l'estrazione quantitativamente consistente di cannabinoidi tra i quali anche il THC, potenzialmente e probabilmente rilevabili a livello analitico nei fluidi biologici all'atto di eventuali controlli operati dalle

Forze dell'Ordine esponendo i consumatori a rischi di positività a causa dell'elevatissima sensibilità delle metodiche analitiche utilizzate e pertanto in grado di rilevare quantità estremamente ridotte di THC ematico o del metabolita THC - COOH nelle urine.

Il verificarsi di questi casi esporrebbe anche il rivenditore a responsabilità legali nei confronti dell'acquirente indotto a credere di utilizzare un prodotto perfettamente legale. Difficile sarebbe, se non impossibile, da parte del soggetto trovato positivo ai test di screening antidroga, dimostrare al magistrato l'assunzione di cannabis ritenuta idonea al consumo alimentare, con tutte le pesanti conseguenze amministrative e penali del caso.

Molte altre considerazioni potrebbero essere fatte, ma comunque si ritiene che in attesa di un auspicato e quanto mai necessario chiarimento normativo, fermo restando che non siamo in carenza di legislazione ma bensì di forzate interpretazioni, ben faccia l'erborista ad astenersi dalla vendita di prodotti a base di foglie ed infiorescenze di canapa, soprattutto in relazione ad un'etica del professionista tanto ricercata ma spesso tralasciata a favore di facili guadagni, vendendo tra l'altro a carissimo prezzo un prodotto attualmente non regolamentato.

La Federazione Erboristi Italiani ha già segnalato in diverse occasioni la questione alle autorità preposte e stiamo attendendo una risposta specifica sul punto. Possiamo però dire che nel contesto del X Forum Nazionale del Settore Produzione della FEI, tenutosi a Roma il 12 aprile scorso il Ministero della salute interpellato sulla questione si è chiaramente espresso sul non utilizzo alimentare di foglie/infiorescenze di cannabis.

La F.E.I., ai propri Soci ha già inviato due specifiche informative, in cui si sconsiglia fortemente la commercializzazione di foglie/infiorescenze di cannabis ad uso alimentare come pure per uso tecnico/decorativo ben sapendo poi che l'utilizzo che il consumatore ne farà non sarà sicuramente quello di una esposizione del prodotto nel salotto di casa né tanto meno altro utilizzo che non sia quello alimentare o da fumo.

Altri rivenditori hanno preso altre strade basate sull'equivoco assumendosene però tutta la responsabilità.

Molte richieste ci pervengono anche per dei pareri sulla commercializzazione di prodotti a base di CBD, quali oli più o meno concentrati in questo principio attivo presente in alcune specialità medicinali.

Qui la risposta è sicuramente più netta. Il CBD non è vendibile in quanto considerato Novel Food ed in ogni caso la stragrande maggioranza di preparati oleosi a base di CBD non riportano un'etichettatura in lingua italiana oltre ad essere accompagnati da indicazioni terapeutiche non consentite. Il Ministero della salute non prevede la notifica di prodotti a base di CBD come integratore alimentare.

Come Federazione a tutela della categoria abbiamo provveduto con vari mezzi ad informare il settore, ovviamente ognuno farà le proprie scelte avvalendosi o meno dei nostri consigli, certamente non potremmo intervenire a favore di colleghi od aziende che si pongano su punti di vista differenti.



Piantaggine

Plantago lanceolata L., *Plantago major* L.,
Plantago psyllium L. (Plantaginaceae)

Dott.ssa Anja Latini

Erborista - Consigliere Nazionale F.E.I.

La Piantaggine è una specie botanica erbacea, presente in tutto il territorio italiano e molto ubiquitaria a livello mondiale. Il suo habitat sono i luoghi erbosi, incolti, prati, pascoli da 0 a 2000 m s.l.m. In dialetto viene chiamata *lingua di cane*, *orecchie di gatto*, *cinquenervi*. Il nome del genere deriva dal latino *planta* = pianta (riferito ai piedi) per la somiglianza delle foglie ai piedi e anche perché vegetano in zone calpestate.

***P. lanceolata* L.** è un'erba perenne, acaule, dotata di



foglie strette, lanceolate (appunto), organizzate in rosetta basale, più o meno erette, con grossi nervi longitudinali e rizoma breve, grosso e fibroso dotato di radici fascicolate. Gli scapi, che partono all'altezza delle foglie basali sono alti 20-40 cm, hanno 5 spigoli evidenti e terminano in una spiga, generalmente cilindrica, lunga da 2 a 4 cm, con brattee brune e formata da numerosi fiori appressati tra loro. Il calice ha 2 sepali liberi e 2 saldati tra loro, la corolla è tubolare ha 4 lobi, piccioli di colore rossiccio o bruno chiaro, gli stami sono 4 con antere bianco-gialle, e sono lunghi e vibranti a formare una coroncina, e che permettono l'impollinazione che è affidata al vento. Il frutto è una piccola pisside a 2 logge, ognuno contenente un seme lungo 2 mm a forma di barchetta. L'antesi avviene tra maggio e luglio. L'azione di *P. lanceolata* L. emolliente, anticatarrale, astringente, antinfiammatoria-antiallergica, antibatterica e bechica.

Le sue attività sono simili alle congeneri ma spesso si preferisce utilizzarla per l'elevato contenuto di mucillagini, tannini e acido salicilico.

***P. major* L.** è anch'essa erbacea perenne, ha un corto



rizoma dotato di radichette, ha foglie ovali grandi 5-12 x 3-8 cm (senza picciolo) disposte a rosetta basale e dotate di un picciolo alato e lungo metà della lamina. Il margine è ondulato e nervature parallele e che poi si incontrano al picciolo e all'apice. Lo scapo è eretto, senza spigoli, termina con una spiga sottile, cilindrica, di colore verde-giallo-ruggine, all'apice dello scapo, composta da numerosi minuscoli fiori ermafroditi, con calice diviso in 4 sepali ovali saldati alla base, corolla membranosa, tubolare divisa in 4 lobi con 4 stami e le grosse antere che sporgono dalla corolla. Il frutto è sempre una pisside, deiscente, che contiene 4÷25 semi scuri e rugosi. L'antesi avviene tra marzo e novembre.

La Piantaggine trova ampio utilizzo in erboristeria. La flora italiana descrive oltre venti specie di *Plantago*, che hanno tutte le medesime proprietà salutistiche.

La droga è rappresentata da radici, parti aeree e semi.

Le radici hanno proprietà astringenti.

Le parti aeree contengono glicosidi iridoidi, mucillagini, arabinogalattano, un glucomannano, pectine, flavonoidi, cumarine, saponine, acido citrico, acido silicico, acido ossalico, acido clorogenico, potassio, magnesio, zinco e silicio. La Piantaggine vanta proprietà antinfiammatorie e batteriostatiche a livello degli apparati respiratorio, gastroenterico e urinario. Quindi è molto utile in caso di diarrea, emorroidi, cistite, bronchite, catarro, sinusite, febbre da fieno, infezioni dell'orecchio, tosse secca per uso interno, mentre per uso esterno è un valido aiuto in caso di ferite, ulcere, scottature e punture d'insetto. In medicina popolare il succo della pianta unito a quello ad acqua di rose si utilizzava per curare le infiammazioni oculari mentre il decotto delle foglie nell'acqua di calce serviva a risolvere le ulcere degli arti inferiori.

I semi hanno proprietà emollienti e rinfrescanti

***Plantago psyllium* L.** (sinonimo di *Plantago indica* L.



nome accettato) ha avuto un vasto impiego nella tradizione erboristica, ma è anche attualmente molto utilizzata. In particolare la droga impiegata sono i semi. I semi maturi mondati ed essiccati di colore bruno - rossastro contengono mucillagini (xilosio, acido galatturonico, arabinosio e ramnosio) ed hanno un alto indice di rigonfiamento una volta immersi nell'acqua, proprietà che gli conferisce effetti lassativi. Stesso effetto si può ottenere con l'estratto fluido dei semi, forma farmaceutica che rende il prodotto più pratico da assumere. In quanto lassativi formanti massa, i semi di Piantaggine sono in grado di richiamare acqua, una volta nell'intestino, e di rigonfiare grazie alla mucillagine in essi contenuta; l'aumento di volume stimola la peristalsi e favorisce l'espulsione delle feci nei soggetti affetti da costipazione. È ovviamente indispensabile assumere grandi quantità di acqua quando si assumono i semi di psillio. Le feci, inoltre, diventano più soffici, provocando meno dolore a chi è soggetto a emorroidi o ha subito un intervento chirurgico. Lo psillio semi si assume in ragione di 5 -10

g per dose (2 cucchiaini pieni), da 1 a 3 volte al dì, di solito disciolti in acqua o succhi. E tuttavia non servono solo per la costipazione, ma anche per diarrea, sia cronica sia acuta. Gli effetti antidiarroici sono anch'essi dovuti all'azione delle mucillagini, che assorbono i liquidi in eccesso nell'intestino, aumentano la viscosità delle feci e, di conseguenza, il tempo di transito intestinale, regolarizzando la defecazione. Analogo effetto si può ottenere con l'estratto fluido dei semi, forma farmaceutica che rende il prodotto più pratico da assumere. L'unica accortezza da seguire è quella di evitare di assumere la droga in caso di stenosi del tratto gastro-intestinale o esofageo, ed assumere il prodotto lontano da altri farmaci per evitare interferenze legate all'assorbimento. In erboristeria si utilizzano anche i semi di *Plantago ovata* FORSSK. (sin. *P. ispaghula* ROXB.), noti come psillio



biondo o indiano che si trova in commercio anche sotto forma dei soli tegumenti seminali "bucce" commercializzati col nome di "psillio cuticola".



In campo alimurgico tutte le Piantaggini sono utilizzabili sia in insalate (le foglie giovani e tenere), zuppe, ma anche pesti, come indicato in questa ricetta:

- 50g di foglie giovani di piantaggine
- 20-30g di olio d'oliva
- 20g di noci tritate finemente
- 10-20g di pecorino

- Tagliare finemente le foglie di piantaggine perpendicolarmente alle nervature
- Pestare o frullate il tutto insieme all'olio e al sale
- Aggiungere al pesto le noci tritate e il formaggio, insieme ad abbondante pepe nero e rimestare con un cucchiaino.

Uno studio scientifico Iraniano, pubblicato il 14 Gennaio 2018, ha dimostrato come un gel a base di *Aloe vera* L. e *Plantago major* L. applicato su pazienti affetti da ul-

cera diabetica al piede, possa essere efficace nel ridurre l'estensione della ferita, anche se non la profondità; in ogni caso il rimedio è risultato essere efficace, economico e sicuro.

La Piantaggine è la protagonista di un quadro intitolato "La zolla", un acquerello dipinto nel 1503 da un famoso pittore dell'epoca del Rinascimento, Albrecht Durer (1471-1528). Questo dipinto rappresenta la natura vista dal basso, "fotografando" alcune erbe più comuni (piantaggine, tarassaco, gramigna), come a rappresentare la Primavera nella sua semplicità, e nonostante ciò esprimendo la propria bellezza, quasi a osservare l'Universo attraverso un piccolo microcosmo ben dettagliato. ■



RICONNETTILO CON

Malvix

RILASSANTE
PROTETTIVO
ANTIOSSIDANTE

Con **VITAMINA B6** che favorisce le funzioni nervose e psicologiche.



www.renacoitalia.net



Scienza Herbarum



Scuola Superiore di Erboristeria Magistrale e Botanica Farmaceutica

Corso di Formazione in Riconoscimento e Valutazione Farmacognostica delle Piante Medicinali

Modulo B - Corso avanzato

A.A. 2017 - 2018



Organizzato in collaborazione tra la Federazione Erboristi Italiani e il
Dipartimento di Biologia Ambientale
Università Sapienza - Roma

Info programma e costi: www.feieboristi.org
www.uniroma1.it



Internazionalizzazione delle imprese: Inalme ospita il Dipartimento di Economia e Impresa dell'Università degli Studi di Catania

Sempre più stretto il legame tra l'Inalme e l'Ateneo di Catania, l'azienda dimostra di cogliere volentieri l'opportunità di affiancarsi, con la propria esperienza e aspettative, al mondo accademico.

Diversi gli stagisti che nel periodo post laurea hanno l'opportunità di far parte del gruppo di lavoro grazie all'affiancamento di tutor aziendali professionisti per una formazione on the job necessaria a comprendere dinamiche aziendali complementari al background nozionistico acquisito. Il fine è cooperare per futuri biologi, farmacisti, chimici con una *expertise* nel settore alimentare e farmaceutico.

Giorno 14/03/2018 si è tenuto presso la sala conferenze delle Inalme, a Catania, il seminario professionalizzante su "**L'internazionalizzazione delle imprese e le lingue straniere**" organizzato dalla Prof.ssa Veronica Benzo responsabile dell'area lingue del Dipartimento di Economia e Impresa dell'Università di Catania, i protagonisti nell'occasione sono stati gli studenti del secondo e terzo anno di Economia che stanno intraprendendo il percorso di **export manager**.



Secondo la catena del valore e nell'attuale realtà, basata sulla globalizzazione, una comunicazione efficace d'impresa contribuisce al suo successo. Il fenomeno della globalizzazione è tra i più pervasivi del nostro tempo in quanto influenza e caratterizza i sistemi socio-politici, le tendenze culturali, gli stili di vita e il comportamento degli attori economici; pertanto, il seminario tenuto dall'Amministratore, il dott. Fabio Impellizzeri e dal Direttore Tecnico, il dott. Enzo Ciccirella, è stato orientato

a presentare gli aspetti fondamentali alla base dello sviluppo aziendale in riferimento al contesto in cui insiste e che contribuiscono a costruirne una specifica identità.

È stato illustrato il **modello di innovazione esclusivo** attuato e dedicato alla produzione di **integratori alimentari, cosmetici e dispositivi medici** con l'utilizzo di supporti tecnologici avanzati e gestito attraverso processi meticolosamente procedurati in conformità alle normative internazionali adottate: le norme di buona fabbricazione GMP (Good Manufacturing Practice).



Il focus della presentazione è stato l'importanza della **comunicazione**, che diventa uno strumento di coesione atto a coltivare una rete di relazioni interne ed esterne valide per il raggiungimento di precisi obiettivi: conoscenza di procedure, informazione sui prodotti, notorietà e fiducia nel brand, aumento del fatturato.

L'adeguata **cultura linguistica**, intesa come acquisizione e non solo come apprendimento di una lingua straniera, di risorse che in futuro potrebbero far parte del team di lavoro si sposerebbe perfettamente con il modello di business incrementato dall'azienda presente su territorio nazionale e con una apertura su quello internazionale.

La padronanza delle lingue straniere - come *know how* - costituisce di certo un fattore strategico che permette di bypassare tutte quelle difficoltà legate ai processi di internazionalizzazione: individuare, coltivare e gestire canali che sboccano in mercati esteri. Ciò permetterebbe di ridurre considerevolmente tutte quelle criticità legate

alle attività di traduzione, interpretazione e mediazione linguistico-culturale che spesso bisogna affidare a risorse esterne, che non conoscono l'azienda.

Spinta da tale consapevolezza, la Direzione è grata e fiera per aver contribuito a questo progetto, l'eccellenza è una qualità che va coltivata e costruita e, in relazione

a quanto scrive la Professoressa Benzo, è fiduciosa che anche la Inalme ne vedrà in futuro i risultati!

"Gli studenti sono rimasti particolarmente colpiti da come questa realtà locale sappia dare importanza non solo alla comunicazione esterna, ma anche alla comunicazione interna" (cit. Prof.ssa Benzo Veronica)



CAMPAGNA ASSOCIATIVA 2018

Associarsi alla F.E.I. Conviene agli Erboristi e alle Imprese

Erboristerie: € 180,00

Erboristi dipendenti in erboristeria / farmacia: € 100,00

Studenti e Laureati non praticanti: € 50,00

Imprese e laboratori di produzione: previo contatto con la Segreteria

**Estremi per il versamento: Bonifico a Federazione Erboristi Italiani – F.E.I.
Banco BPM SPA Ag. 9 – Roma**

IBAN: IT96Q0503403209000000016515

**Causale: iscrizione o rinnovo iscrizione F.E.I. anno 2018 – Indicando il nome dell'iscritto.
Dal sito www.feierboristi.org - si possono scaricare i moduli da utilizzare esclusivamente per le prime iscrizioni.**

(info: 0655280704 – 065866345-305)

Con l'iscrizione si ha in oltre diritto a ricevere le Newsletter di aggiornamento e F.E.I. - Phyto Journal l'organo Ufficiale della F.E.I. e, le credenziali per accedere all' area riservata del sito F.E.I. e per gli erboristi diplomati o laureati in attività, la spilla distintivo con il logo "Erborista".

Il socio F.E.I. può iscriversi gratuitamente al Registro Nazionale Erboristi Professionisti

LA QUOTA ANNUALE E' UN ONERE INTEGRALMENTE DEDUCIBILE DAI COSTI AZIENDALI

Soci sostenitori

Soci sostenitori



AI SOCI SOSTENITORI

Ringraziamo le numerose società che hanno premiato questa nostra iniziativa con la loro adesione. L'EDITORE è lieto di segnalare all'attenzione di tutti gli erboristi questo nuovo elenco arricchito dalla presenza di quelle Aziende che hanno creduto nel nostro progetto. Mancano ancora molte Ditte di grande qualità che ci auguriamo si uniscano presto alle altre già presenti. Da parte della redazione di "FEI Phyto Journal" un caloroso invito a tutti gli erboristi a voler manifestare apprezzamento e simpatia per chi ha contribuito alla realizzazione e alla diffusione di questo periodico.



INFORMATIVA PRIVACY

Al sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30.06.03 - "Codice in materia di protezione di dati personali", informiamo i lettori che i loro dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati da questa redazione e da enti e società esterne collegati solo per l'invio della rivista "FEI Phyto Journal" e di materiale promozionale relativo alla professione di Erborista. Informiamo inoltre che, ai sensi dell'art. 7 del succitato decreto, i lettori hanno diritto di conoscere, aggiornare, cancellare e rettificare i propri dati e di opporsi all'utilizzo degli stessi, se trattati in violazione di legge, mediante comunicazione scritta al titolare della gestione dei dati personali e cioè a: "FEI Phyto Journal" c/o Federazione Erboristi Italiani - Concommercio Imprese per l'Italia - Piazza G. G. Belli, 2 00153 Roma

www.feierboristi.org

Cellulite* & Linea

Sinergie vincenti
per sentirsi e vedersi in forma.



EQUILIBRIO DEL PESO

Garcinia Forte compresse

Garcinia Plus fluido concentrato

NOVITÀ

DRENAGGIO DEI LIQUIDI CORPOREI

Idrolinea Fluido concentrato

Idrolinea gocce biologiche

Idrolinea tisana biologica bustine filtro

INestetismi CUTANEI DELLA CELLULITE

Ananas Cell compresse

Ananas Cell fluido concentrato 250 ml

Ananas Cell fluido concentrato
15 bustine da 20ml

NOVITÀ

Ananas Cell tisana biologica bustine filtro

**Espositore da terra (75 x 158 cm)
per l'offerta chiedi al tuo agente di zona.**

*Gli integratori non vanno intesi come sostituti di una dieta variata,
equilibrata e di uno stile di vita sano.
Leggere attentamente le avvertenze riportate sulle confezioni prima dell'uso.*

* Inestetismi cutanei della cellulite.

ERBAMEA

PIANTE OFFICINALI E INTEGRATORI ALIMENTARI

Via L. Gonzaga 12/A - 06016 Selci Lama di San Giustino (PG) - Tel. 075.861051
Scopri il mondo di Erbamea all'indirizzo www.erbamea.com

novità

INTESTINO PIGRO?

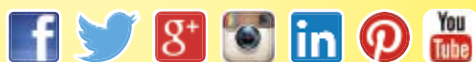
le dieci erbe[®]

FIBRA



con
PSILLIO (200 mg)

**UNA SOLUZIONE
NATURALE**



esi.it

