

Beste heer/mevrouw,

Bedankt voor de toegestuurde informatie. Naar aanleiding daarvan heb ik nog een aantal vragen en kritische opmerkingen.

CoA

Wat mij opvalt aan de toegestuurde CoA is dat die, op de cliëntgegevens na, hetzelfde is als die van Royal Queen Seeds (zie bijlage). Batchnummer, identificatienummer, data, resultaten etc zijn exact hetzelfde. Het gaat dus om dezelfde CBD-olie. De door jullie toegestuurde CoA is bovendien uitgegeven aan Labocan BV, een white label-merk dat weer samenwerkt met Cibdol. Is het zo dat jullie de CBD-olie van Labocan BV betrekken?

CBD en (chronische) pijn

Voor wat betreft CBD en de effectiviteit bij gezondheidsklachten ben ik de wetenschappelijke literatuur ingedoken. Wanneer ik me beperkt tot de placebogecontroleerde studies laat een kleine kortdurende studie zien dat een CBD mondspray de pijn meer verlicht dan placebo [1]:

"Pain relief associated with both THC and CBD was significantly superior to placebo."

Die studie is gefinancierd door GW Pharmaceuticals en de eerste auteur was medisch directeur van dat bedrijf. Het reproduceren van deze resultaten in een grotere studie en door een andere onderzoeksgroep zou welkom zijn. In andere placebogecontroleerde studies wordt echter niet gezien dat CBD de pijn meer verlicht dan placebo:

"The lack of effect of CBD by itself may just reflect either the narrow range of pain problems studied and/or the need for a substantially higher dose of CBD." [2]

"(1) none of the treatments had an effect greater than placebo on spontaneous pain scores; (2) compared to placebo responder rates, significantly more patients responded to Bediol (containing high doses of THC and CBD) with a decrease in spontaneous pain by 30%; the 2 other active treatments had response profiles not different from placebo; (3) the reduction in spontaneous pain scores was correlated with the magnitude of drug high; (4) pressure pain threshold increased significantly in patients treated with Bedrocan and Bediol, 2 cannabis varieties with a high THC content; (5) Bedrolite, a cannabis variety with a high CBD content was devoid of analgesic activity in any of the spontaneous or evoked pain models;" [3]

"CBD was not superior to placebo as an adjunct medication for relieving acute non-traumatic low back pain in the emergency depart." [4]

En in een review uit 2020 wordt geconcludeerd [5]:

"Human laboratory studies and clinical trials (e.g., randomized controlled trials and single-arm, open-label trials) evaluating the efficacy of CBD as a therapeutic were identified for various medical conditions, including epilepsy, anxiety, pain/inflammation, schizophrenia, various substance use disorders, post-traumatic stress disorder, and others. There is clear evidence

supporting the utility of CBD to treat epilepsy. For other health conditions reviewed, evidence was often mixed and/or there was a general lack of well-powered randomized, placebo-controlled studies to draw definitive conclusions."

Verder is er in een meta-analyse uit 2021 gekeken naar het effect van medicinale cannabis en cannabinoïden op verschillende soorten pijn [6]. Daarin is ook een subgroepanalyse gemaakt naar de effecten van THC, THC/CBD en CBD afzonderlijk. Daaruit blijkt dat THC en THC/CBD tot pijnverlichting lijden vergeleken met placebo, maar CBD niet (WMD: -0.62; 95% CI: -2.40 to 1.17).

Op basis van bovenstaande studies en analyses kun je niet concluderen dat CBD bij (chronische) pijn een wereld van verschil kan maken. Ben je het daarmee eens? Er blijft dan nog anekdotisch bewijs over, maar de bewijskracht daarvan is te laag om er betrouwbare conclusies aan te verbinden.

Met vriendelijke groet,
Rob van Berkel

Referenties

1. Wade DT, Robson P, House H, Makela P, Aram J. A preliminary controlled study to determine whether whole-plant cannabis extracts can improve intractable neurogenic symptoms. *Clin Rehabil.* 2003 Feb;17(1):21-9.
2. Notcutt W, Price M, Miller R, Newport S, Phillips C, Simmons S, Sansom C. Initial experiences with medicinal extracts of cannabis for chronic pain: results from 34 'N of 1' studies. *Anaesthesia.* 2004 May;59(5):440-52.
3. van de Donk T, Niesters M, Kowal MA, Olofsen E, Dahan A, van Velzen M. An experimental randomized study on the analgesic effects of pharmaceutical-grade cannabis in chronic pain patients with fibromyalgia. *Pain.* 2019 Apr;160(4):860-869.
4. Bebee B, Taylor DM, Bourke E, Pollack K, Foster L, Ching M, Wong A. The CANBACK trial: a randomised, controlled clinical trial of oral cannabidiol for people presenting to the emergency department with acute low back pain. *Med J Aust.* 2021 May;214(8):370-375.
5. Sholler DJ, Schoene L, Spindle TR. Therapeutic Efficacy of Cannabidiol (CBD): A Review of the Evidence from Clinical Trials and Human Laboratory Studies. *Curr Addict Rep.* 2020 Sep;7(3):405-412.
6. Wang L, Hong PJ, May C, Rehman Y, Oparin Y, Hong CJ, Hong BY, AminiLari M, Gallo L, Kaushal A, Craigie S, Couban RJ, Kum E, Shanthanna H, Price I, Upadhye S, Ware MA, Campbell F, Buchbinder R, Agoritsas T, Busse JW. Medical cannabis or cannabinoids for chronic non-cancer and cancer related pain: a systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials. *BMJ.* 2021 Sep 8;374:n1034.