Cannabis nejen zvyšuje riziko schizofrenie, ale podle posledního výzkumu je spojen se závažnější schizofrenní psychozou. Dr. Peter Allebeck a kolektiv z Department of Public Health Sciences na Karolinska Institute ve Stockholmu ve Švédsku provedli velkou longitudinální kohortovou studii u 50087 mužských odvedenců švédské armády ve věku 18 až 19 let z let 1969 a 1970. Účastníci podstoupili lékařskou prohlídku a strukturovaný pohovor s psychologem včetně otázek na rodinu a socioekonomické zázemí, práci, volnočasové aktivity a užívání alkoholu, drog a tabáku. Ve výchozím stavu nebyly statisticky signifikantní rozdíly mezi uživateli cannabisu a neuživateli z hlediska různých psychiatrických diagnoz. Sledování do roku 2007 pomocí registru hospitalizovaných identifikovalo diagnozy schizofrenie, počet hospitalizací a celkovou délku hospitalizace. Z celkového počtu užívalo cannabis 5391. Během sledování bylo celkem 350 pacientů s identifikovanou schizofrenií, z nichž 58 užívalo cannabis. Při první hospitalizaci na schizofrenii byla jediným podtypem ukazujícím rozdíl paranoidní schizofrenie (n = 56), u níž měli uživatelé cannabisu nižší poměr ve srovnání s neuživateli (n = 6 (8%) vs n = 50 (17%); P = 0,02). Střední délka první hospitalizace byla téměř dvojnásobná u uživatelů než u neuživatelů (59 dnů vs 30 dnů). Třetina uživatelů (34%) vyžadovala více jak 90 dnů, zatímco jen 20% neuživatelů bylo tak dlouho hospitalizováno při první hospitalizaci. Podobně uživatelé cannabisu měli středně 10 rehospitalizací vs 4 rehospitalizace u neuživatelů. Téměř třetina uživatelů měla více jak 20 rehospitalizací – 29% uživatelů vs 10% neuživatelů. Střední počet hospitalizačních dnů byl 547 u uživatelů a 184 u neuživatelů. Po kontrole socioekonomických faktorů, poruch osobnosti, IQ a dalších faktorů spojených s užíváním cannabisu bylo více jak 3-násobné zvýšení rizika tak dlouhých hospitalizací u uživatelů (více jak 730 hospitalizačních dnů u uživatelů vs neuživatelů; OR 3,4; 95% CI 1,3 až 7,3). Počet rehospitalizací byl rovněž 3-násobně zvýšen u těch s mnoha rehospitalizacemi po první hospitalizaci na schizofrenii.

Zdroj: EPA 2013: 21st European Congress of Psychiatry Conference. Abstract 1697. Presented April 7, 2013.