

Det kan betale sig!

Dansk Selskab for Tropemedicin og International Sundhed

Reservelæge Kim P. David, afdelingslæge Søren Thybo & professor Ib C. Bygbjerg

En manglende nyregistrering af lægemidler til behandling af parasitære sygdomme har været et af de historisk iøjnefaldende tegn på stilstand i forskning og udvikling inden for vort interesseområde. I en større opgørelse fra 2002 var under 1% af 1.400 nyregistrerede lægemidler, der var introduceret i perioden 1976-1999, til behandling af parasitære lidelser (på trods af at parasitoser er årsag til mere end 10% af verdens sygdomsbyrde). Der var en fornemmelse af, at penge brugt på forskning og lægemiddelforsøgning på tropiske sygdomme var spildte penge, og en overordnet håbløshed sænkede sig over det tropemedicinske fag, pga. manglende håb om varig effekt af interventioner.

Det er svært at sige noget positivt om den 11. september 2001, men terroren og den frygt, den har afstedkommet, har i højere grad end tidligere været med til at sætte ordet globalisering på den politiske dagsorden. Med det ses en fornemmelse af, at vi fra den industrialiserede del af verden har et medansvar for og en medinteresse i at løse problemer i den fattigere del af verden, deriblandt dens infektionssygdomme. At drivkraften også rummer ønsket om at skaffe nye markeder, nedsætte priset fra indvandrere på vore grænser og undgå eksport af regionale/nationale konflikter til vor del af verden skal forbigås her.

Det har i årevis blandt læger, der er interesseret i international sundhed, været kendt, at penge givet ud til interventioner over for de sygdomme, der belaster befolkninger i troperne, var gode investeringer med udbytte i form af en mere stabil og ydedygtig arbejdsstyrke, børn der vokser bedre og lærer nemmere, og ikke mindst nedsat mortalitet i de ramte befolkninger.

Det nye er en højere grad af gennemslagskraft for en politik, der allokerer midler til sundhedsinterventioner – senest via rapporten, der blev udgivet af internationalt respekterede økonomer, der mødtes ved Copenhagen Consensus 2004. Budskabet var entydigt og klart: Midler givet til bekæmpelse af hiv/aids, underernæring og malaria resulterer i maksimalt udbytte og giver et imponerende afkast. Næste skridt er implementeringen af ovennævnte budskab. Både herhjemme, hvor omkostningerne til Danmarks involvering i Irak er af samme størrelsesorden som nedskæringerne i ulandsbistanden inden for de seneste år, og internationalt, hvor verdens supermagt bruger hundrede af mia. dollar i Irakkonflikten,

renteindtægterne af dette beløb er højere, end hvad der globalt anvendes på bekæmpelse af både hiv/aids, underernæring og malaria. En bivirkning ved krigen kan meget vel være stigmatisering/marginalisering en stor gruppe mennesker med belastning af den globale sikkerhed og efterfølgende tiltagende omkostninger til bekæmpelse af terror til følge. Trods dette mener læger, der er interesseret i international sundhed, at der er meget at glæde sig over. Dette årtusinde har bragt parasitologien en del nye lægemidler og nogle gammelkendte medikamina kombineres på en ny måde eller introduceres til en bredere anvendelse, f.eks.:

1. artemesininderivater, dapson/klorproguanil, atovaquon/proguanil, tafenoquin og flere andre på vej til behandling og forebyggelse af malaria,
2. nitazoxanid til en lang række parasitsygdomme ikke mindst den første behandling af kryptosporidiose og et alternativ til behandling af giardiasis, ekinokokkose m.m.,
3. ivermectin til kontrol af elefantiasis,
4. miltefosin som en effektiv peroral behandling af leismaniasis,
5. albendazol mod intestinale parasitoser givet til børn samtidig med børnevaccinationerne.

Endelig er det lykkedes at bringe prisen for kombinationsbehandling af hiv-positive personer ned i et leje, hvor flere har mulighed for at betale, og via Global Drug Initiative er der sikret en forsyning af billige og gode lægemidler til tuberkulosebehandling.

Det vil lykkeligvis være med til at gøre det tropemedicinske armamentarium lidt større, og for første gang i mange år har tropemedicinsk interesserede haft en ny farmakope på deres juleønskeseddel.

Korrespondance: Kim P. David, Epidemifdeling M, Finsencentret, H:S Rigshospitalet. E-mail: kim.peter.david@rh.hosp.dk

Interessekonflikter: Ingen angivet