

LAS 10 CRISIS HUMANITARIAS MÁS DESATENDIDAS DE 2009 (VII)

ENFERMOS OLVIDADOS.- Carencias en la I+D y el acceso a tratamiento

Unas **8.000 personas mueren cada día de malaria, sida infantil, tuberculosis, kala azar, enfermedad del sueño o Chagas**, seis de las enfermedades olvidadas que **amenazan a millones de personas en el mundo**, y para las que la comunidad médica cuenta con herramientas de diagnóstico y tratamiento demasiado antiguas o ineficaces, o con muchos efectos secundarios. A veces ni siquiera existen. A todo ello se suma el hecho de que los pacientes a menudo viven en áreas remotas o inseguras, con **poco o ningún acceso a la atención de salud**.

La financiación de la investigación y desarrollo (I+D) de nuevos fármacos y diagnósticos está muy lejos de ser la idónea y, a menos que se produzca un incremento de los fondos destinados tanto a I+D como a los programas de control nacional y de prevención, éstas seguirán siendo **enfermedades ignoradas**, y quienes las sufren, **enfermos olvidados**.

Por ejemplo, **cada año se registran 500.000 nuevos casos de kala azar**, una forma de leishmaniasis cuya incidencia además está aumentando debido a su asociación al VIH/sida como enfermedad oportunista. La anfotericina B liposomal (conocida con el nombre comercial de AmBisome®) es el tratamiento más efectivo, pero su **elevado coste** y sus requerimientos logísticos han restringido su uso generalizado. En el estado indio de Bihar, MSF paga unos 12,5 euros por dosis, con un tratamiento completo que asciende a entre 140 y 200 euros por paciente, demasiado para una implantación masiva por parte de los sistemas de salud, y desde luego **demasiado para ser comprada por los pacientes**. Por esta razón, el tratamiento más habitual es el estibogluconato de sodio (SSG), desarrollado en los años treinta, **bastante tóxico**, que requiere un curso de tratamiento prolongado y que genera resistencias hasta en el 65% de los pacientes.

Otra de estas enfermedades olvidadas es la tripanosomiasis humana africana (THA o enfermedad del sueño), también mortal. Las poblaciones más expuestas son las de zonas endémicas que además son escenario de conflicto y en las que los servicios de salud son mínimos. En 2009, MSF y la iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas (DNDi por sus siglas en inglés) probaron con éxito en la República Democrática del Congo y la República del Congo una nueva terapia combinada de nifurtimox y eflornitina, llamada NECT, de fácil administración, con un curso de tratamiento más corto y que es mucho más segura que el tratamiento estándar actual con melarsoprol, que **contiene arsénico y mata hasta al 10 % de los pacientes**. La NECT ha sido incluida en la lista de medicamentos esenciales para la THA de la OMS.

En 2009, se conmemoró el centenario del descubrimiento de la enfermedad de Chagas, endémica en muchos países latinoamericanos, con **entre 10 y 15 millones de casos estimados y unas 14.000 muertes anuales**. Luchar contra el Chagas no es fácil, ya que la mayoría de personas infectadas no presenta ningún síntoma durante años; además, sólo existen dos medicamentos que, si bien son eficaces en recién nacidos y lactantes, en niños mayores, adolescentes y adultos no lo son tanto, y pueden tener múltiples efectos secundarios. El Chagas es, además, una **enfermedad asociada a la pobreza**. Todo ello supone que la lucha contra esta enfermedad **cojea** desde hace décadas.

En términos humanos, el coste de desatender éstas y otras enfermedades es enorme, pero sus víctimas, en su inmensa mayoría **habitantes de los países pobres**, no constituyen un mercado rentable: se estima que **el 90% del gasto mundial en I+D se concentra en los problemas de salud que afectan a menos del 10% de la población del planeta, el 10% más rico**. MSF considera urgente el desarrollo de nuevos incentivos y mecanismos de financiación para asegurar **que la I+D sea impulsada por las necesidades de salud y no por los intereses de mercado**.