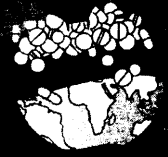


PHARMA-BRIEF

Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Mitglied von Health Action International



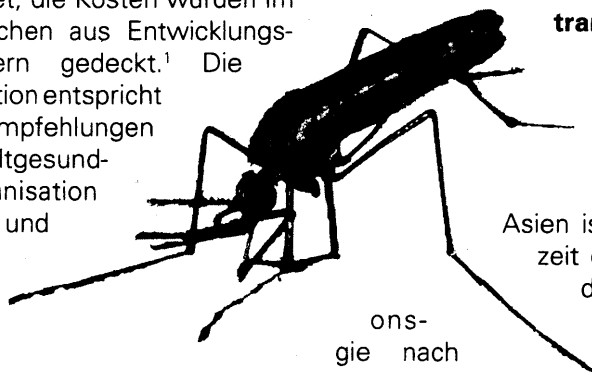
Noch ein patentfreies Malariamittel

Malaria ist in vielen tropischen Ländern verbreitet und eine häufige Todesursache. Die Drugs for Neglected Diseases initiative (DNDi) bringt jetzt mit ASMQ ihr zweites preiswertes Malariamittel als öffentliches Gut auf den Markt.

Letztes Jahr hatte DNDi mit ASAQ (Artesunate und Amodiaquine) bereits ein Malariamittel für Afrika auf den Markt gebracht. Die Organisation hatte dafür eine Kooperation mit mehreren Universitäten und Pharmafirmen geschmiedet, die Kosten wurden im Wesentlichen aus Entwicklungshilfegeldern gedeckt.¹ Die Kombination entspricht den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und durch den Verzicht auf ein Patent und die dadurch möglich gewordene billige Produktion kostet die Medikamenten-Behandlung einen US\$ pro PatientIn, für Kinder nur 50 Cent.

Jetzt wurde mit ASMQ (Artesunate + Mefloquin) ein zweites patentfreies Mittel auf den Markt gebracht, mit dem sich viele Malariafälle in Lateinamerika und Südostasien behandeln lassen. Diesmal waren hauptsächlich Universitäten und Forschungseinrichtungen in Burkina Faso, Brasilien, Thailand, Malaysia, Indien, Frankreich und Großbritannien, das WHO Programm für Tropenkrankheiten sowie die staatliche brasilianische Arzneimittelfabrik Farmanguinhos beteiligt.²

ASMQ ist in Brasilien bereits zugelassen und wird im Rahmen weiterer Studien sofort eingesetzt. Ab nächstem Jahr werden alle PatientInnen das Mittel in Brasilien kostenlos erhalten.



Technologie-transfer

Da der größere Einsatzbereich für ASMQ Asien ist, wird derzeit der Transfer der Produktionstechnologie nach Indien betrieben. Mehrere Dosis-Optimierungsstudien sind für dieses Jahr in Asien und Tansania geplant.

Mit ASAQ und ASMQ stehen jetzt die Hälfte der vier der von Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlenen Mittel gegen Malaria preisgünstig zur Verfügung. Damit wird für viele PatientInnen die Behandlung der Krankheit erst möglich und durch die Fixkombinationen erheblich erleichtert: Es müssen nur noch drei Tage lang je zwei Tabletten eingenommen werden. (JS)

¹ www.actwithasqa.org/en/asqa4.htm
² www.actwithasmq.org/index2.php?inter=16&highlight=16

Foto: James Gathany /CDC

Editorial

Liebe LeserInnen, die Forschungskosten müssen immer wieder als Rechtfertigung für hohe Arzneimittelpreise herhalten. Sicher, Forschung kostet Geld. Aber bekommen wir wirklich die beste Leistung für die hohen Medikamentenpreise? Für arme Länder gilt das sicher nicht, sie werden bei der Forschung einfach vergessen. Doch Alternativen sind möglich, wie nebenstehender Artikel zeigt. Aber auch in den USA regt sich Widerstand: Ein angesehener Ökonom schlägt vor, dass die staatliche Gesundheitsversorgung einfach die Medikamentenpreise senkt und die dadurch eingesparten Mittel in sinnvolle Forschung steckt. (S. 5) Darüber kann man nachdenken.

Ihr

 Jörg Schaaber

Inhalt

Transparenz	2
Datenunterdrückung	
Beeinflussung	3
Maulkorb für Wissenschaftler	
Vogelgrippe	4
Wem gehört das Virus?	
Forschung	5
Nur noch öffentlich?	
EU-Werbung	7
Kritische Stellungnahmen	

JS.A
 6267
ZB MED