

De Union Conferentie in Barcelona

'Community Driven Solutions for the next generation' was het thema van de 45ste Union Conferentie die van 28 oktober tot 1 november 2014 in Barcelona plaatsvond. Tijdens de conferentie was er veel aandacht voor de rol die verschillende partijen moeten spelen om nieuwe oplossingen voor een effectieve tbc-bestrijding te ontwikkelen en in de praktijk te brengen. Daarbij is een vruchtbare samenwerking essentieel tussen beleidsmakers, gezondheidswerkers en onderzoekers. Maar ook (ex-)patiënten, maatschappelijke organisaties, politici en donoren spelen een belangrijke rol.

Met meer dan 3.300 deelnemers uit 134 landen was het de grootste 'Union' in de 94-jarige geschiedenis van deze bijeenkomst. Er werden maar liefst 1.100 presentaties ingediend, die werden besproken in een honderdtal verschillende sessies. We bespreken hier enkele hoogtepunten. Alle presentaties zijn te vinden op <http://barcelona.worldlunghealth.org/>.

'Sta op voor tbc-bestrijding'

Het Britse Lagerhuislid Nick Herbert riep iedereen op om 'op te staan voor tbc-bestrijding' om tuberculose de wereld uit te helpen. Herbert is vicevoorzitter van de 'All-Party Parliamentary Group on Global TB' die politiek draagvlak wil creëren voor tbc-bestrijding.

Het laatste rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) laat zien dat jaarlijks naar schatting 3,3 miljoen mensen met tuberculose niet gevonden worden door de gezondheidszorg. "De huidige tbc-bestrijding is verouderd, met lange en ingewikkelde behandelingen die veel bijwerkingen hebben," aldus Herbert. Volgens hem waren er allang een vaccin, betere en snellere diagnostische testen en medicijnen geweest als tuberculose nog een westerse volksziekte zou zijn. Hij roept op tot politieke moed en het beschikbaar stellen van voldoende geld om tuberculose te elimineren. Bekijk zijn inspirerende lezing op m.youtube.com/watch?v=IPdBnrt6Oog

Patiëntgerichte tbc-zorg

In de workshop over patiëntgerichte planning, financiering en implementatie bespraken beleidsmakers, gezondheidswerkers en patiënten hoe we de tbc-bestrijding meer patiëntgericht kunnen maken. Patiëntgerichte zorg geeft betere behandelresultaten. Daarnaast hebben patiënten het recht op juiste informatie en inspraak in hun behandeling. Toch is patiëntgerichte tbc-zorg niet vanzelfsprekend. Volgens de deelnemers is er in de hele sector een andere mind-set nodig met meer aandacht voor de mens en zijn omgeving. Een verandering 'van pillen naar patiënten' zoals een deelnemer het kort maar krachtig verwoordde. Gezondheidswerkers moeten meer tijd hebben en maken voor patiënten, luisteren naar patiënten en vrijwilligers en gebruikmaken van hun expertise.

'Community-based' aanpak

Artsen zonder Grenzen presenteerde op de conferentie een 'community-based' aanpak voor patiënten met multiresistente (MDR) tuberculose in Kaapstad. Door intensieve counseling en psychosociale zorg voor patiënten en familie slaagden de MDR-patiënten erin de lange en zware behandeling af te maken. Ook het Sputnik programma in Tomsk (Rusland) boekte goede resultaten met de community-gerichte behandeling van alcohol- en drugsverslaafden met MDR-tuberculose.

Participatieve video

Nick Lurch van 'Insight Share' gaf een inspirerende presentatie over participatieve videomethodiek. Tbc-patiënten maakten een video over hun ervaringen met hun ziekte en de zorg en ze stelden veranderingen voor. Ze toonden deze video aan andere patiënten, gezondheidswerkers, managers en beleidsmakers. Zo stimuleren ze een discussie over de huidige situatie en mogelijke verbeteringen. Deze methodiek is een krachtig instrument om veranderingen in gang te zetten, bijvoorbeeld in de mind-set van gezondheidswerkers. Meer informatie op: www.insightshare.org/pv/pv-nutshell

WERKOMSTANDIGHEDEN

De relatie tussen arbeidsomstandigheden, motivatie van gezondheidswerkers en behandelresultaten was het onderwerp van diverse symposia. Onderzoek gepresenteerd door dr. Matsebula uit Swaziland liet zien dat gezondheidswerkers een twee tot drie keer hoger risico op tuberculose hebben dan mensen in de algemene bevolking. Het risico is hoger onder verpleegkundigen dan onder artsen, en hoger in ziekenhuizen dan in ambulante zorg.

Risico's verkleinen

Infectiepreventie is essentieel om het risico te verkleinen. Het gaat daarbij om adequate infrastructuur, richtlijnen en vooral ook het trainen van gezondheidswerkers en hun managers om deze richtlijnen daadwerkelijk na te leven. Ook hier is een verandering van de mind-set onder gezondheidswerkers noodzakelijk; men moet het vanzelfsprekend vinden dat infectiepreventie bij het werk van de gezondheidswerker hoort. Muzi Dlamini uit Swaziland presenteerde het concept van de 'Wellness

Interessante documenten uit de conferentie:

- Policy implementation package for new TB drug introduction: <http://www.who.int/tb/PIPnewTBdrugs.pdf>
- Interim guidance on delamanid use: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137334/1/WHO_HTM_TB_2014.23_eng.pdf?ua=1
- MSF document – Out of Step, deadly implementation gaps: <http://msfaccess.org/content/out-step-deadly-implementation-gaps-tb-response>
- Guidelines on the management of latent tuberculosis infection: http://www.who.int/tb/publications/lbti_document_page/en/
- Companion handbook to PMDT guidelines (augustus 2014, met een in november 2014 geüpdatet hoofdstuk over het gebruik van delamanid en bedaquiline): http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130918/1/9789241548809_eng.pdf
- Global tuberculosis report 2014: http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/
- Diabetes and tuberculosis. The looming co-epidemic of TB-diabetes: a call to action: <http://barcelona.worldlunghealth.org/media>
- Een trainingspakket van de Union en de WHO over tuberculose bij kinderen is beschikbaar op: www.who.int/tb/challenges/Child_TB_Training_toolkit_web.pdf?ua=1

Centers' in Swaziland en vijf andere Afrikaanse landen. Deze centra leiden verpleegkundigen op en geven ze individueel en als beroepsgroep morele en financiële ondersteuning.

TUBERCULOSE BIJ KINDEREN

De laatste jaren is er meer belangstelling voor tuberculose bij kinderen. De TB Alliance liet tijdens de conferentie weten dat in 2015 'fixed-dose combinatie' eerstelijnsmedicijnen voor kinderen op de markt zullen komen, inclusief ethambutol. Ook nieuwe medicijnen zoals delamanid zullen voor kinderen worden geproduceerd.

Studies

Fondsen voor onderzoek naar diagnostiek en medicijnen voor kinderen zijn nog steeds beperkt beschikbaar. Op dit moment lopen er verschillende farmacokinetische en veiligheidsstudies met eerste- en tweedeelijnsmedicijnen die onderzoeken of

de behandelduur voor kinderen korter en de behandelresultaten verbeterd kunnen worden. Daarnaast zijn er trials gaande met medicijncombinaties voor een verbeterde behandeling van tbc-meningitis en MDR-tuberculose, zonder de vervelende dagelijkse injecties.

Nieuwe testen

Tijdens de conferentie was er aandacht voor de mogelijkheid van nieuwe moleculaire testen om tuberculose sneller en eenvoudiger vast te stellen bij kinderen. Deze technieken zijn juist bij kinderen van groot belang omdat conventionele testen, zoals de ZN-kleuring, bij kinderen vaak negatief zijn vanwege de lage bacteriële load. Verder is onderzoek gaande naar de mogelijkheden voor het testen van andere monsters dan sputum, zoals ontlasting (in de Xpert MTB/RIF test) en perifeer bloed (in de TAM-TB test, Ludwig Maximilians Universiteit in München).

Mind-set

Training van gezondheidswerkers is hard nodig om hen bekend en kundig te maken met kindvriendelijke diagnostische methoden. Het allerbelangrijkste is echter dat de arts aan tuberculose denkt zodat kinderen ook daadwerkelijk getest worden.

NIEUWE DIAGNOSTISCHE TESTEN

De symposia georganiseerd door de New Diagnostics Working Group en FIND gingen in op ontwikkelingen op het gebied van genotypische methodes voor het vaststellen van MDR-tuberculose en over 'point-of-care' testen.

Tweede generatie Xpert

De Amerikaan David Alland presenteerde de eerste resultaten van de tweede generatie Xpert MTB/RIF cartridge, de zogenaamde Xpert MTB/RIF Ultra. Deze cartridge, die

uitgelezen kan worden in de huidige GeneXpert-machines, zou een verbeterde sensitiviteit hebben, vergelijkbaar met die van vloeibare kweekmethodes. De nieuwe cartridge wordt eind 2016 verwacht. Daarnaast werkt Cepheid, producent van GeneXpert, aan een 'XDR' cartridge die snelle diagnostiek van XDR-tuberculose moet faciliteren.

Moleculaire testen

Truenat (Molbio Diagnostics, India) en Genedrive (Epistem, Engeland) zijn moleculaire testen, die in een multicenter studie door het 'TB Clinical Diagnostics Research Consortium' worden geëvalueerd. Beide testen tonen de aanwezigheid van *Mycobacterium tuberculosis*-complex en rifampicine-resistentie aan. Ook de moleculaire test Q platform (Alere, VS) zou in de toekomst als point-of-care test toegepast kunnen worden.

E-HEALTH VOOR TBC-BESTRIJDING

KNCV Tuberculosefonds organiseerde met de WHO het symposium 'Next generation for e-Health for TB: systems that communicate'. Elektronische surveillance en digitale data-verwerkingssystemen worden steeds meer gebruikt in de gezondheidszorg, zowel in de kliniek als in surveys. Helaas functioneren deze systemen vaak (nog) geïsoleerd en zijn de gegevens daardoor niet eenvoudig uitwisselbaar.

Goede voorbeelden

Sprekers uit verschillende continenten deelden praktische ervaringen, uitdagingen en oplossingen over de communicatie tussen verschillende datasystemen. Een goed voorbeeld is TIBU uit Kenia, een modulair systeem dat volledig is geïntegreerd in het routine tbc-surveillancestelsel. In Zambia is voor de tbc-prevalentie-survey succesvol gebruik gemaakt van barcodes. Daarmee was het mogelijk de resultaten van screening, interview, röntgenfoto en laboratorium eenvoudig samen te voegen. Een derde voorbeeld is het gebruik van Video-Directly Observed Therapy (VDOT), een mobiel videosysteem voor het observeren van de tbc-behandeling.

Het symposium maakte duidelijk dat datasystemen voor routine tbc-surveillance en surveys steeds vaker digitaal zijn en nieuwe mogelijkheden bieden. Surveillance-ingerichte systemen veranderen steeds meer in geïntegreerde systemen voor surveillance en patiëntmanagement.

Bij de stand van KNCV Tuberculosefonds konden deelnemers een kaart schrijven voor een tbc-patiënt of een vrijwilligersorganisatie die zich inzet voor de tbc-bestrijding.

(Fotografie: Saule Gusmanova)

