

Nieuwe medicijnen en behandeltrajecten: een Kirgizisch succesverhaal

Sinds de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) in 2016 nieuwe aanbevelingen deed voor de behandeling van multiresistente (MDR) tuberculose, heeft Kirgizië de introductie van nieuwe medicijnen en behandeltrajecten volledig omarmd en volgde er niets dan succes.



Een gezondheidswerker met twee weeskinderen. Hun moeder overleed aan XDR-tuberculose voordat de nieuwe medicijnen voor haar beschikbaar kwamen.

(Beelden Kirgizië: KNCV Tuberculosefonds)

De WHO-aanbevelingen van 2016 keurden een kortere behandeling van slechts negen tot twaalf maanden goed, in plaats van de gebruikelijke 20-24 maanden voor patiënten met MDR-tuberculose. Twee nieuwe geneesmiddelen, bedaquiline en delamanid, werden goedgekeurd als onderdeel van geïndividualiseerde behandelingsregimes voor patiënten met MDR-tuberculose. Deze nieuwe medicijnen en behandelingen zijn goedkoper, nemen minder tijd in beslag en hebben minder bijwerkingen dan de eerder gebruikte standaardbehandeling. De aanbevelingen betroffen de optimale combinatie van medicijnen en benadering van het behandelplan voor tbc-patiënten (zowel volwassenen als kinderen) met rifampicineresistente (RR-TB), multi-resistente en extensief resistente (XDR) vormen van tuberculose.

Situatie in Kirgizië

De kortere behandelregimes en nieuwe medicijnen kwamen op een cruciaal moment voor Kirgizië. Geschat werd dat daar jaarlijks bijna 1.400 mensen MDR-tuberculose krijgen. Daarmee behoort het tot de dertig landen met de hoogste niveaus van MDR-tuberculose ter wereld. Gepersonaliseerde behandeling biedt elke patiënt een geïndividualiseerd pad naar herstel, wat leidt tot betere therapietrouw en succesvolle resultaten.

Beste dat we te bieden hebben

Gunta Dravniece is senior tbc-expert voor KNCV Tuberculosefonds en gespecialiseerd in MDR-tuberculose. Ze werkt voornamelijk in landen in het voormalige Sovjetblok en hielp in Kirgizië met de introductie en vervolgens uitbreiding van de toegang tot de nieuwe medicijnen en behandeltrajecten. Dit gebeurde onder de vlag van het door USAID gefinancierde Challenge TB programma, dat geleid wordt door KNCV. "Deze nieuwe behandelingen zijn het beste dat we op dit moment te bieden hebben," zegt Dravniece. "Met het kortere behandelregime worden de levens van patiënten niet meer twee jaar lang verstoord door een zware behandeling. Voor patiënten met XDR-tuberculose betekende het gebrek aan toegang tot nieuwe medicijnen een doodvonnis."

Net te late beslissing

Hoezeer dat laatste het geval was, bleek bijvoorbeeld voor een familie uit Batken waarvan de moeder ernstig ziek was. "De moeder van vier kinderen was een van onze eerste patiënten die werd ingeschreven voor behandeling met nieuwe medicijnen," vertelt Dravniece. "Ze stierf echter

MAXIME WAS NOG GEEN TWEE

TOEN HIJ MDR-TUBERCULOSE KREEG

binnen een paar dagen omdat ze ernstig ziek was tegen de tijd dat we haar konden behandelen. Als de beslissing om de nieuwe medicijnen in Kirgizië binnen te laten een paar maanden eerder was genomen, op het moment dat we het eigenlijk hadden verwacht, zou ze vandaag nog in leven zijn. Maar de medicijnen kwamen te laat. Een jonge vrouw stierf aan een te genezen ziekte en haar vier kinderen zijn nu wees. Ze zullen haar altijd missen en dat allemaal omdat een beslissing te laat kwam."

Succes programma

Afgelopen jaar namen 62 patiënten deel aan het programma, waaronder zeven tie-



Dr. Ajar Imashevna Kamatchaeva hielp de eerste patiënten die meededen aan de kortere behandeltrajecten in Kirgizië.

ners en drie kinderen. Negen maanden later zijn alle drie kinderen - Ilias (4), Sumaya (2) en Maxime (2, zie de foto) - genezen verklaard. Hun succesvolle behandeling brengt het totale aantal ingeschreven en genezen patiënten op acht sinds november 2017. Bijna 300 patiënten zijn alleen al in 2017 begonnen met de nieuwe behandelingen voor MDR- en XDR-tuberculose.

Voor een kind nog steeds zwaar

De inmiddels genezen Maxime was nog geen twee jaar toen hij de diagnose MDR-tuberculose kreeg. Juist op het moment dat de kortere behandeltrajecten werden geïntroduceerd in Kirgizië. En specifiek voor patiënten die niet eerder tuberculose hadden gehad. Zoals Maxime dus. Zijn familie was enorm opgelucht toen die het nieuws over de kortere behandeling hoorde. Ook al is de kortere behandeling van negen maanden voor een kind nog altijd zwaar.

Maandenlang was Maximes oma Olga dag en nacht bij haar kleinzoon in het tbc-kinderziekenhuis in Bishkek. Maximes moeder werd ondertussen in een ander ziekenhuis behandeld, ook voor MDR-tuberculose. "Van haar hoor ik hoe enorm pijnlijk de behandeling is," zegt Olga. Maxime kreeg vier maanden lang elke

dag een injectie, de helft korter dan bij de standaardbehandeling. "Aan de pijn raakte hij gewend, maar hij zat onder de blauwe plekken." Inmiddels loopt Maxime weer over van energie, zoals het hoort bij een peuter. Zijn longen zijn gelukkig niet aangetast door de ziekte.

Minder impact op organen

"Het verkorte behandeltraject is veel beter voor kinderen," zegt Aysalkin Teshebaeva, hoofd van de kinderafdeling van het natio-

Maxime was nog geen twee jaar toen hij MDR-tuberculose bleek te hebben.



nale tbc-ziekenhuis. “Op de lange termijn heeft het veel minder impact op hun organen.” Bij de standaardbehandeling moeten kinderen twee jaar lang veel pillen slikken die ernstige bijwerkingen kunnen veroorzaken. Dit varieert van misselijkheid en hoofdpijn tot blijvende beschadiging aan maag, lever en gehoor. Teshebaeva wacht nog op meer gegevens van patiënten die de kortere behandeling hebben doorlopen, maar is nu al heel hoopvol over de resultaten. “Geen van de kinderen heeft tot nu toe bijwerkingen gehad.”

Eerste ‘geslaagde’ patiënten

Ook Djangir kreeg te horen dat hij genezen is van MDR-tuberculose. Zijn diagnose was nog geen jaar geleden vastgesteld. Hij was één van de eerste patiënten in Kirgizië die het nieuwe kortere behandeltraject heeft voltooid. Een mijlpaal voor hem, en een mijlpaal voor het Challenge TB project.

**GEEN VAN DE KINDEREN HEEFT TOT
NU TOE BIJWERKINGEN GEHAD**

Onverwachts ziek

De dertigjarige Djangir woonde in Bishkek toen hij hoorde dat hij MDR-tuberculose had. “Ik weet niet eens hoe ik het heb opgelopen,” zegt Djangir. “Ik leidde m’n gewone dagelijkse leven toen ik begon te hoesten. Er was toen ook een griep epidemie in Bishkek. Vrienden raadden me aan om een antibioticakuur te doen. Twee weken later hoestte ik nog steeds. Ik ging terug naar de dokter voor een check-up en kreeg te horen dat ik tuberculose had. Ik geloofde het niet. Hoewel mijn familie thuis goed reageerde, kookte ik van binnen over. Ik wilde opgeven. Toen ontmoette ik een geweldige vrijwilliger die samenwerkt met tbc-patiënten. Hij hielp me door deze moeilijke periode heen.”

Switch naar nieuw behandeltraject

Djangir werd aanvankelijk vier maanden in het ziekenhuis opgenomen. “Mijn familie en de medische staf hielpen me erg. Er waren momenten dat ze riepen dat ik m’n masker moest voordoen en de ruimte moest



Djangir 'slaagt' voor zijn behandeling.

verlaten. Toen kwam ik weer een geweldig iemand tegen, dokter Elena Vasilievna. Ze kalmeerde me als ik over m’n toeren was en overtuigde me om te switchen naar het nieuwe kortere behandeltraject dat toen net werd geïntroduceerd.”

Atletisch sterk

Mentaal zwaar vond Djangir het vooral om voortdurend de medicijnen in te moeten nemen. “Ik heb mezelf altijd als mentaal sterk en atletisch beschouwd. Maar tijdens m’n behandeling merkte ik hoe zwak ik eigenlijk was. Maar ik wilde echt genezen. Ik las veel en besteedde veel tijd aan sociale media.”

De behandeling was geheel gratis. Djangir kreeg wel te horen hoe belangrijk het was om vooral geen dag van de behandeling over te slaan. “Toen ik ontslagen werd uit het ziekenhuis, bleef ik mijn pillen nemen. Thuis was het natuurlijk makkelijker. Ik had de steun van mijn familie en van m’n vriendin. Op 26 oktober 2017 eindigde mijn behandeling. De dokters belden me en zeiden dat ik genezen was.” Daarmee behoort Djangir tot de eerste groep patiënten uit het project die wat je noemt ‘geslaagd’ zijn.

Het leven is te mooi

Djangir: “Het eerste dat ik alle patiënten met tuberculose zou willen toewensen is dat hun familie in de buurt is om steun te geven. Een andere voorwaarde om beter

te worden, is dat de ziekte op tijd ontdekt wordt en dat de behandeling adequaat wordt ondergaan. Het leven is te mooi. Het is het dus waard om de één of twee jaar behandeling tot het einde te doorstaan. Op dit moment razen er allemaal emoties door me heen, omdat ik zo blij ben dat ik dit overwonnen heb en tuberculose achter me ligt. Nu wil ik gaan trouwen, ik wil gaan werken, ik wil gaan sporten!”

**'HET IS HET WAARD OM DE LANGE
BEHANDELING TE DOORSTAAN'**

Verdere uitbreiding

Aangemoedigd door de resultaten en de noodzaak om de voortgang te versnellen om de WHO-doelen te halen, is Kirgizië van plan het programma uit te breiden. De nieuwe medicijnen en kortere regimes zijn in het voorjaar van 2018 dan ook landelijk uitgebreid. ■