

HIV/aids, tuberkulos och malaria kan nu bekämpas mer effektivt



ANDERS NORDSTRÖM, med dr, svensk ambassadör för global hälsa, Utrikesdepartementet, Stockholm; ledamot, Globala fondens styrelse
anders.nordstrom@gov.se



MARK DYBUL, med dr, vd, chef, Globala fonden mot aids, tuberkulos och malaria, Genève

Nya epidemiologiska data och kostnadsberäkningar visar att det är möjligt att drastiskt minska förekomsten och effekterna av tre av världens största epidemier: HIV/aids, malaria och tuberkulos.

Vi vet i dag vilka interventioner som fungerar, och många parter i berörda länder har erfarenhet av att genomföra dessa. Tydliga resultat har påvisats, och priserna på behövliga läkemedel har sjunkit dramatiskt. Även om det skapar förutsättningar för ett fortsatt positivt arbete, vet vi att det inte är tillräckligt.

Antalet nya HIV-fall minskar stadigt, från 3,2 miljoner nya fall per år 2001 till nu ungefär 2,5 miljoner [1]. Nya prognoser säger att vi kan minska siffran till 1 miljon nya fall per år, om vi systematiskt genomför de interventioner vi vet fungerar. Ändå är det långt kvar till UNAIDS nollvision om inga nya HIV-fall alls. Vi kan också konstatera att HIV/aids, som andel av världens totala sjukdomsburda, har ökat med 351 procent under de senaste 20 åren och att HIV/aids 2010 låg på femte plats globalt [2].

Kostnaden för brosmediciner har sjunkit drastiskt, i snitt med 11 procent per år de senaste 10 åren. Sedan 2007 har priset minskat med 70 procent för standardbehandlingen. För de värst drabbade länderna är notan dock ändå omöjlig att finansiera med egna medel under lång tid framöver.

UNAIDS »investeringsverktyg«, som identifierar sex kritiska områden att prioritera, möjliggör mer effektivt utnyttjande av tillgängliga resurser [3]. Det senaste är att även använda sig av mer epidemiologisk intelligens, dvs att förstå epidemin mer i detalj vad gäller såväl riskgrupper som geografi på lokal samhällsnivå. Exempel från Kenya visar att man genom ny teknik i områden

med hög smittsamhet reducerade antalet nyinfekterade med 22 procent och att kostnaden för att undvika en infektion sänktes med 66 procent [4].

Framsteg har skett även vad gäller tuberkulos. Andelen fall som diagnostiserats har ökat från 43 procent till 66 procent under de senaste 10 åren, och andelen framgångsrikt behandlade har ökat från 67 procent till 87 procent i de 22 värst drabbade länderna [5]. Globala fonden mot aids, tuberkulos och malaria har bidragit till behandlingen av 9,7 miljoner människor. Fortfarande dör dock ca 1,4 miljoner människor i tuberkulos varje år.

De möjligheter som nu finns ligger i bla bättre testmetoder; 1000 GeneXpert-maskiner finns redan tillgängliga för att snabbtesta för tuberkulos och rifampicinresistens. För första gången på 50 år finns nu ett nytt läkemedel mot tuberkulos, och nya och kortare behandlingsregimer genomgår kliniska prövningar. Dessutom finns 12 vaccinkandidater under utveckling. Den stora utmaningen är dock de ca 600 000 fallen av multiresistent tuberkulos.

Den främsta framgången är kanske att malaria har minskat med 25 procent bara under de senaste 10 åren [6]. Detta har i sin tur bidragit till påtagligt minskad barnadödlighet i många länder. Detta har varit möjligt tack vare en mycket tydlig strategi från WHO med tre komponenter: 1) impregnerade myggnät, 2) sprejning med insektsmedel och 3) kombinationsterapi och ökade finansiella resurser främst från Globala fonden och amerikanska regeringen. Dessa framsteg är dock sköra. Nya data antyder en påtaglig risk för att malarian återkommer, om inte det arbete som påbörjats fortsätter.

Sammanfattningsvis inger ovanstående data hopp. Vi vet vad som fungerar. Forskning, nya läkemedel och tekniker ger oss ytterligare möjligheter, men utan fortsatta och ökade investeringar riskeras dessa framgångar. För kommande tre år (2014–2016) beräknas kostnaderna för att genomföra det vi vet bör göras till ytterligare 87 miljarder amerikanska dollar. Inhemsk resurser, dvs resurser från drabbade länder,

beräknas finansiera en stor del, 37 miljarder dollar, och det internationella samfundet har som mål att mobilisera resten. I många afrikanska länder har de inhemska resurserna ökat under de senaste åren i takt med en positiv ekonomisk utveckling och att regeringarna inser vikten och värdet av att investera i att rädda liv och förbättra befolkningens hälsa.

Globala fonden har satt upp ett ambitiöst mål att mobilisera 15 miljarder dollar för 2014–2016, en ökning med ca 40 procent. Sverige har bidragit med totalt 2 miljarder kronor under 2011–2013, vilket gör Globala fonden till en av de största mottagarna av svenskt bistånd.

Aldrig tidigare har hälsosituationen i världens fattigaste länder förbättrats så snabbt. Vi har nu möjligheten att drastiskt minska förekomsten av tre av världens största epidemier och därigenom bidra till minskad fattigdom och ökat välbefinnande. Att förbättra människors hälsa är inte bara en kostnad utan en investering som leder till friskare och starkare samhällen.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

- UNAIDS. UNAIDS report on the global AIDS epidemic. Genève: UNAIDS; 2012.
- Lim SS, Vos T, Flaxman AD, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 2012;380:2224–60.
- Schwartzländer B, Stover J, Hallett T, et al. Towards an improved investment approach for an effective response to HIV/AIDS. *Lancet*. 2011;377:2031–41.
- UNAIDS. Special Report – How Africa turned AIDS around. Genève: UNAIDS; 2013.
- WHO. Global tuberculosis report 2012. Genève: WHO; 2012.
- WHO. World malaria report. Genève: WHO; 2012.

■ SAMMANFATTAT

Framsteg och nya epidemiologiska data skapar förutsättningar för ännu större framgång vad gäller reduktion av HIV, tuberkulos och malaria.

Nya läkemedel och diagnostik skapar bra förutsättningar. Mer resurser behövs; en uppskattning är ytterligare 87 miljarder amerikanska dollar.

Globala fonden mot aids, tuberkulos och malaria är en av huvudaktörerna.