

UAntwerpen leidde internationaal onderzoek rond probleem van frequente malaria behandelingen

“Behandeling hervallen patiënten kan met zelfde therapie”

Malaria lijkt op de terugweg, maar blijft een ernstig probleem. Uit internationaal onderzoek onder leiding van het Global Health Instituut aan de Universiteit Antwerpen, in samenwerking met de universiteit van Kinshasa (DR Congo) en de universiteiten van Mbarara en Makarere (Oeganda), blijkt nu dat patiënten die snel hervallen, met dezelfde therapie kunnen behandeld worden als in eerste instantie. “Dat is goed nieuws, want in bijna alle Afrikaanse gezondheidscentra en op het terrein is er maar één therapie beschikbaar.”

Het aantal geregistreerde malariagevallen is in dalende lijn sinds het begin van deze eeuw. Het aantal zieken daalde met 37%, het aantal overlijdens zelfs met 60%. Maar toch blijft de ziekte een wezenlijk probleem: in 2015 werden er 214 miljoen gevallen geregistreerd en werden 438 000 overlijdens aan malaria gelinkt.

Niet op de hoogte

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) adviseert om malaria te behandelen met een combinatietherapie op basis van artemisinine (*artemisinine combination therapy* of ACT). Als de ziekte binnen de vier weken terugkeert, raadt de WHO aan om een alternatieve ACT in combinatie met kinine en een antibioticum te gebruiken. De praktijk leert echter dat de voorschrijver van de behandeling lang niet altijd op de hoogte is van de recente voorgeschiedenis van de patiënt. Die krijgt daarom vaak opnieuw dezelfde ‘eerstelingsbehandeling’.

Onder leiding van het Global Health Institute, verbonden aan de Universiteit Antwerpen, voerde een internationaal team recent een onderzoek uit in Oeganda en in Congo. “Van de meer dan 2000 kinderen die we onderzochten in beide landen, herbehandelden we 571 kinderen”, vertellen prof. Jean-Pierre van Geertruyden en Hypolite Muhindo Mavoko, die doctoreerde op dit onderzoek. “Daaruit bleek dat een behandeling met de eerste ACT-therapie even efficiënt is als de door de WHO voorgeschreven therapie voor hervallen patiënten.”

Slechts één beschikbaar

Die bevindingen openen perspectieven volgens de onderzoekers. Van Geertruyden: “In de meeste Afrikaanse gezondheidscentra is immers alleen de eerstelings ACT-therapie beschikbaar en kennen de gezondheidswerkers ook maar het schema van deze ene behandeling. Vanzelfsprekend moet er wel op worden toegezien dat de medicatie in de juiste dosering wordt toegediend. Een tweede, minder verwachte observatie was dat de huidige duurtijd van drie dagen van alle beschikbare malariabehandelingen waarschijnlijk te kort is en vermoedelijk moet worden verlengd. Verder onderzoek zal ook moeten aantonen of een herbehandeling met dezelfde therapie op lange termijn niet tot resistentie leidt.”

Het onderzoek werd mee gefinancierd door het FWO (Fonds Wetenschappelijk Onderzoek), VLIR-UOS (Vlaamse Interuniversitaire Raad-Universitaire Ontwikkelings Samenwerking), EDCTP (European and Developing Countries Clinical Trials Partnership) en BTC (Belgian Technical Cooperation). De resultaten worden uitvoerig belicht in het vakblad *The Lancet Global Health*.