



NEUE HOFFNUNG

FÜR VERNACHLÄSSIGTE
PATIENTEN

DNDi

Drugs for Neglected Diseases *initiative*

Initiative Medikamente gegen vernachlässigte Krankheiten



DNDi erforscht und entwickelt im öffentlichen Interesse neue Therapien für Patienten, die an manchen der am meisten vernachlässigten Infektionskrankheiten leiden. Dabei arbeitet DNDi mit der internationalen Forschungsgemeinschaft, dem öffentlichen Sektor, der Pharmaindustrie und anderen relevanten Partnern zusammen.

NEUE HOFFNUNG FÜR VERNACHLÄSSIGTE PATIENTEN

Vernachlässigte Krankheiten schwächen, entstellen, machen blind oder töten die Menschen, die ihnen zum Opfer fallen

Trotz gewaltiger Fortschritte in der Medizin in den vergangenen 50 Jahren sind eine Milliarde Menschen weiterhin von Krankheiten betroffen, gegen die es keine angemessene Behandlung gibt – darunter 500 Millionen Kinder. Vernachlässigte Krankheiten können Menschen über Wochen oder Monate hinweg ans Bett fesseln und arbeitsunfähig machen - somit tragen sie zur Armut der Menschen bei. Die Ärmsten der Armen, die von weniger als einem oder zwei Dollar am Tag leben, sind am meisten betroffen – vor allem Frauen und Kinder in Afrika, Asien und Südamerika.

Es gibt wenig Anreize für die Forschung und Entwicklung besserer oder gänzlich neuer Therapien. Die Medikamente, die bereits zur Verfügung stehen, sind häufig zu teuer oder nicht auf die medizinischen Bedürfnisse der Menschen zugeschnitten. Was noch schlimmer ist: In manchen Fällen gibt es schlicht keine angepasste, sichere und wirksame Behandlung.

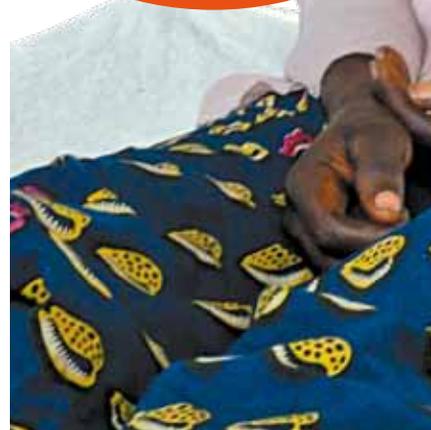
Angèle



Ich hatte sechs Monate lang jede Nacht schlimme Kopfschmerzen und Schüttelfrost. Ein mobiles Ärzteteam kam in mein Dorf und hat die Schlafkrankheit diagnostiziert. Ich war zwei Tage zu Fuß unterwegs, bis ich endlich das Krankenhaus erreicht habe, dabei war ich im vierten Monat schwanger. Im Krankenhaus wurde ich dann mit NECT behandelt."

Angèle, 24 Jahre, Mutter von drei Kindern und Kleinbäuerin, wird im Masi Manimba Krankenhaus in der Demokratischen Republik Kongo behandelt.

Dank NECT, einer Behandlung, die durch DNDi und seine Partner entwickelt wurde, gibt es für Patienten mit Schlafkrankheit nun eine sichere und effektive Behandlung, die Leben rettet.



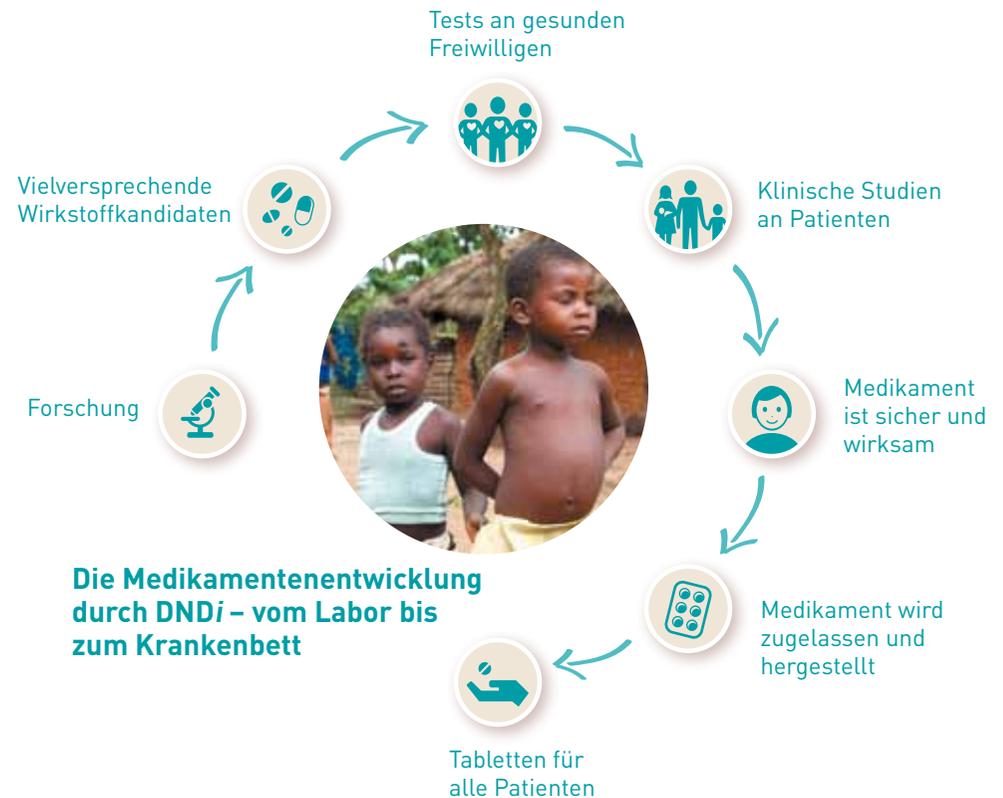
WIE BEKÄMPFEN WIR VERNACHLÄSSIGTE KRANKHEITEN?

Arbeiten von „A bis Z“ – wie aus einem Molekül im Labor die Tablette in der Hand des Patienten wird

Im Mittelpunkt unserer Medikamentenforschung stehen die Bedürfnisse der Patienten – nicht finanzielle Interessen. Als „Dirigent eines virtuellen Orchesters“ bringt DNDi Partner mit unterschiedlicher Expertise aus aller Welt zusammen, um bis zum Jahr 2018 elf bis dreizehn neue Therapien zu entwickeln.

Letztlich ist es unser Ziel, einfache, sichere und effektive Behandlungsformen zu entwickeln, die oral verabreicht werden können und leicht einzusetzen sind – auch in Gegenden mit eingeschränkt funktionierenden Gesundheitssystemen.

Am Anfang des Prozesses stehen Laborversuche mit hunderttausenden von Molekülen, die in der Regel Pharmaunternehmen zur Verfügung stellen. Diese Versuche erforschen, welche chemischen Verbindungen gegen eine bestimmte Krankheit wirksam sind. Vielversprechende Wirkstoffkandidaten werden an gesunden Freiwilligen getestet. Zuletzt werden Patienten mit den Medikamenten im Rahmen klinischer Studien in Ländern, in denen die jeweiligen vernachlässigten Krankheiten endemisch sind, behandelt. Wenn sich das Medikament als sicher und wirksam erweist, wird es hergestellt und von der Weltgesundheitsorganisation und den nationalen Gesundheitsbehörden zugelassen.



Ein globales Partner-Netzwerk trägt dazu bei, die Mission von DNDi zu erfüllen

DNDi arbeitet mit einer Reihe von privaten und öffentlichen Partnern in mehr als 40 Ländern zusammen – darunter 50 öffentliche Forschungszentren, 20 pharmazeutische und Biotech-Unternehmen, Regierungen, mehrere Nichtregierungsorganisationen und andere Gruppen aus der Zivilgesellschaft. Gemeinsam entwickeln wir Therapien als öffentliche Güter, die nicht patentiert sondern zugänglich und bezahlbar sind.



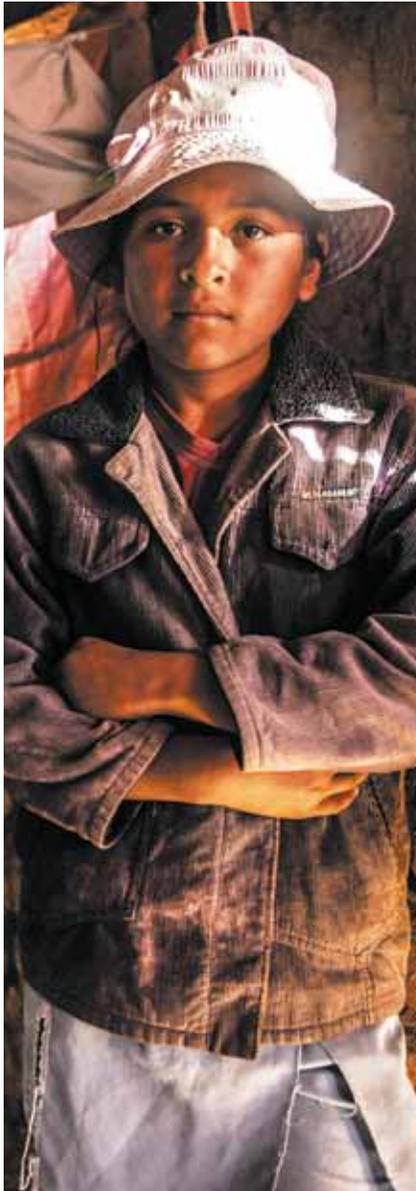
DNDi stärkt die Forschungskapazitäten in den Ländern und Gemeinden, die direkt von den Krankheiten betroffen sind

DNDi hat regionale Forschungsplattformen speziell für bestimmte Krankheiten entwickelt: Diese Netzwerke bauen lokale Kapazitäten auf, um klinische Studien in Zentren unweit der Patienten durchzuführen. Die Netzwerke stellen auch Infrastruktur bereit und bieten Trainings an: So stellen sie sicher, dass internationale Standards eingehalten werden.

Auf diese Weise treibt DNDi die Forschung voran und hält gleichzeitig die Kosten niedrig. Kurzfristig werden bestehende Therapien verbessert; langfristig zielt die Forschung darauf, neue „bahnbrechende“ Medikamente zu entwickeln.

VERNACHLÄSSIGTE KRANKHEITEN MACHEN KEINE SCHLAGZEILEN –

Zielgerichtete Forschung, konkrete Ergebnisse, dringend benötigte Therapien



SCHLAFKRANKHEIT

Die Schlafkrankheit, oder Humane Afrikanische Trypanosomiasis (HAT), wird durch den Stich der Tsetse Fliege übertragen. Sie kann zu schweren geistigen Beeinträchtigungen und zum Koma führen. Unbehandelt ist die Schlafkrankheit tödlich.

- 60 Millionen Menschen sind von einer Ansteckung bedroht.
- 36 Länder in Subsahara-Afrika sind betroffen, aber 97% aller Fälle treten in nur acht dieser Länder auf – mehr als zwei Drittel davon in der Demokratischen Republik Kongo.

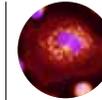
„Bis vor Kurzem mussten wir die Schlafkrankheit mit arsenhaltigen Medikamenten behandeln, und das hat die Mitarbeiter sehr belastet. Wir mussten alle zusehen, wie Patienten an der Behandlung gestorben sind. Für uns als Ärzte war es unerträglich, dies den Familien der Verstorbenen erklären zu müssen. Mit der Therapie NECT, also einer Kombination aus Infusion und Tablette, haben wir eine wahre Revolution in der Behandlung erlebt. Doch eine ausschließlich orale Therapie wäre eine wirkliche Transformation!“



Dr. Nganzobo Pathou, Klinikleiter, Bandundu Allgemeines Krankenhaus, D.R. Kongo

DNDi's aktuelle Arbeit

- Wir verbessern den Zugang der Patienten zu NECT: einer Behandlung, die im Jahr 2009 von DNDi und seinen Partnern entwickelt wurde.
- Wir führen klinische Studien zu zwei neuen oralen Wirkstoffen durch (Fexinidazol und Oxaborol SCYX-7158).



LEISHMANIOSE

Leishmaniose wird durch den Stich der weiblichen Sandmücke übertragen. Viszerale Leishmaniose (VL, auch Kala-Azar genannt) verursacht Fieber, Gewichtsverlust, Schwellungen der Milz oder Leber und Blutarmut. Sie ist ohne Behandlung tödlich. Kutane Leishmaniose (CL) verursacht entstellende Hautläsionen und führt häufig zu sozialer Ausgrenzung.

- 350 Millionen Menschen in 98 Ländern sind von einer Ansteckung bedroht.
- Kala-Azar betrifft vor allem kleine Kinder unter fünf Jahren, überwiegend auf dem indischen Subkontinent und in Ostafrika.
- 70% der Fälle betreffen Kinder unter zwölf Jahren und jedes Jahr sterben rund 15.000 Kinder an der Krankheit.

„Zuerst habe ich pflanzliche Mittel eingenommen und mein Zustand hat sich verschlechtert. Mein Nachbar hat mir von dem Gesundheitszentrum erzählt, in dem ich eine Behandlung gegen Kala-Azar bekommen konnte. Schon am ersten Morgen, an dem ich eine Spritze bekam, fühlte ich mich besser: Das Fieber, die Kopfschmerzen und das Schwächegefühl gingen zurück. Ich habe erfahren, dass es sich um eine neue Behandlung handelt, die nur 17 Tage dauert. Das sind gute Neuigkeiten, denn zu Hause bleibt in der Zwischenzeit alles stehen und liegen.“



Lemarus, 23 Jahre, Kleinbauer und Pastoralist, Distrikt East Pokot, Kenia

DNDi's aktuelle Arbeit

- Wir wollen den Zugang zu neuen Kombinationstherapien verbessern, die von DNDi und seinen Partnern entwickelt wurden: Zu der 17-tägigen Behandlung mit den Wirkstoffen SSG&PM (2010) und zu neuen Kombinationstherapien für Asien und Ostafrika.
- Wir testen mit existierenden Wirkstoffen Therapien, die kürzer, günstiger und sicherer sind.
- Wir erforschen vielversprechende Wirkstoffkandidaten für neue orale Therapien.

ABER SIE BETREFFEN MEHR ALS EINE MILLIARDE MENSCHEN WELTWEIT



CHAGAS

Die Chagas-Krankheit (Amerikanische Trypanosomiasis) wird durch blutsaugende Raubwanzen (bekannt als „kissing bug“) oder bei der Geburt von der Mutter auf das Neugeborene übertragen. Unter den infektiösen Herzkrankheiten ist Chagas die häufigste in Südamerika.

- 100 Millionen Menschen sind von einer Ansteckung bedroht, vor allem in Nord- und Südamerika.
- 8 Millionen Menschen sind infiziert, jedes Jahr sterben rund 12.000 an der Krankheit.
- 2-10% der infizierten Schwangeren in den endemischen Regionen Argentiniens und Boliviens übertragen die Krankheit auf ihre Babys.

Wir haben erfahren, dass meine gesamte Familie mit Chagas infiziert ist, nachdem mein Vater wegen Herzschwäche an der Krankheit gestorben ist. Wir wurden alle sofort behandelt, aber mein 25-jähriger Bruder hat durch die Behandlung Nebenwirkungen erlitten und hat bereits eine Herzschwäche.“



Daniel, 27 Jahre, Cochabamba, Bolivien

DNDIs aktuelle Arbeit

- Wir wollen den Gebrauch der speziell für Kinder entwickelten Benznidazol-Tablette vorantreiben.
- Wir testen anhand existierender Wirkstoffe Therapien, die kürzer, günstiger und sicherer sind.
- Wir erforschen vielversprechende Wirkstoffkandidaten für eine orale Therapie.
- Wir setzen uns für einen besseren Zugang der Patienten zur Behandlung ein (derzeit hat nur 1% der Patienten Zugang).



WURMERKRANKUNGEN DURCH FADENWÜRMER

Wurmerkrankungen werden durch parasitäre Würmer verursacht, die von stechenden Fliegen und Mücken übertragen werden. Sie verursachen Blindheit, Schwellungen an Gliedmaßen oder Genitalien sowie chronische Schmerzen.

- 1.5 Milliarden Menschen sind gefährdet.
- 25 Millionen Menschen weltweit leiden unter der Flussblindheit, der zweiten meistverbreiteten Infektion, die Blindheit verursacht.
- Mehr als 120 Millionen Menschen sind mit Elephantiasis infiziert, davon sind rund 40 Millionen entstellt oder arbeitsunfähig.

Manche Menschen wollen mir wegen meiner Krankheit nicht näher kommen oder mich nicht anfassen. Ich kann mich nicht gut um meine Kinder kümmern und ihnen den Schulbesuch ermöglichen, weil ich nicht arbeiten kann.“



Akua Nyarku, 52 Jahre, Ghana

DNDIs aktuelle Arbeit

- Entwicklung eines Medikaments (Makrofilarizid), das die erwachsenen Würmer abtötet und zur individuellen Behandlung von Patienten ebenso eingesetzt werden kann, wie für kürzere Massenbehandlungen, bei denen ganze Bevölkerungsgruppen so vollständig wie möglich behandelt werden.



HIV/AIDS BEI KINDERN

Ohne Behandlung stirbt die Hälfte aller mit HIV-infizierten Kinder vor ihrem zweiten Geburtstag und 80% vor dem fünften Geburtstag.

- Es gibt 3,3 Millionen Kinder weltweit mit HIV/AIDS.
- Jeden Tag werden 700 Babys neu infiziert. Rund 600 Babys sterben jeden Tag, die meisten von ihnen in Subsahara-Afrika.

Die Medikamente, die derzeit zur Verfügung stehen, schmecken fürchterlich und lösen bei Kindern Brechreiz aus. Wir brauchen dringend Medikamente, die für die Kinder genießbar, für die Eltern leicht zu verabreichen und außerdem bei Zimmertemperatur haltbar sind. Im Idealfall sollten die vier notwendigen Medikamente in einer Formulierung vereint sein!“



Dr. Els Dobbels, Spezialistin für HIV/AIDS bei Kindern, Tygerberg Krankenhaus, Südafrika

DNDIs aktuelle Arbeit

- Wir entwickeln zwei einfache, geschmacksneutrale, antiretrovirale Therapien (ART) speziell für Babys und Kleinkinder, die nicht gekühlt werden müssen und alle Wirkstoffe in einem Medikament vereinen.
- Wir erforschen eine „Booster“-Formulierung für Kinder, die neben HIV auch mit Tuberkulose infiziert sind.

SECHS NEUE THERAPIEN BEREITS ENTWICKELT UND WEITERE VIEL

Leicht handhabbar, erschwinglich, den lokalen Bedingungen angepasst, nicht patentiert

Malaria

ASAQ

2007



(Fixed-Dose Kombination von Artesunat + Amodiaquin)

- Innovative Partnerschaft mit Sanofi
- Einfache Anwendung: 1 oder 2 Tabletten, einmal täglich über drei Tage
- Zugelassen in 35 Ländern, davon 31 in Afrika
- Von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) präqualifiziert
- Auf der „Liste unentbehrlicher Arzneimittel“ (für Erwachsene und Kinder) der WHO

320 Millionen

Menschen in 31 afrikanischen Ländern behandelt

Malaria

ASMQ

2008



(Fixed-Dose-Kombination von Artesunat + Mefloquin)

- Entwickelt durch DNDi und Farmanguinhos/Fiocruz, Brasilien
- Einfache und angepasste Behandlung für Kinder und Erwachsene
- Zugelassen in Brasilien (2008), Indien (2011), Malaysia und Myanmar (2012), Tansania (2013), Vietnam und Niger (2014)
- Süd-Süd-Transfer der Technologie von Farmanguinhos zu Cipla, Indien
- Cipla-Produkt von der WHO präqualifiziert
- Auf der „Liste unentbehrlicher Arzneimittel“ (für Erwachsene und Kinder) der WHO

1.2 Millionen

Menschen in Südamerika und Asien behandelt

Schlafkrankheit

NECT

2009



(Nifurtimox-Eflornithin Kombinationstherapie)

- Partnerschaft zwischen DNDi, Ärzte ohne Grenzen, Regierungen, Pharmaunternehmen und der WHO
- Rund 96% aller Patienten im 2. Stadium der Schlafkrankheit in den endemischen Ländern werden mit NECT behandelt (2013)
- Auf der „Liste unentbehrlicher Arzneimittel“ (für Erwachsene und Kinder) der WHO
- Auf der „Liste unentbehrlicher Arzneimittel“ zwölf afrikanischer Länder (in denen 98% aller bekannten Fälle vorkommen)

13.000

Behandlungen in Afrika

Viszerale Leishmaniose (VL)

SSG&PM

2010



(Natriumstibogluconat & Paromomycin Kombinationstherapie)

- Partnerschaft zwischen DNDi, der Leishmaniose Ostafrika Plattform (LEAP), den nationalen Kontrollprogrammen Kenias, Sudans, Äthiopiens und Ugandas sowie Ärzte ohne Grenzen und der WHO
- Empfohlen durch das Expertenkomitee der WHO für die Kontrolle der Leishmaniose in Ostafrika (2010)
- Nationale VL Richtlinien für Sudan, Südsudan, Kenia und Äthiopien
- Paromomycin in Uganda (2011) und Kenia (2013) zugelassen; Zulassung in anderen ostafrikanischen Ländern in Arbeit

25.000

Behandlungen in Ostafrika

Viszerale Leishmaniose (VL)

NEUE VL Behandlungen in Indien

2011



(SD AmBisome® / PM+M / M+A®)

- Großangelegte Implementierungsprogramme mit Gesundheitsbehörden auf bundesstaatlicher, regionaler und nationaler Ebene
- Hohe Wirksamkeit und gute Sicherheitsprofile
- Den lokalen Bedingungen angepasst
- Empfohlen durch das Expertenkomitee der WHO für die Kontrolle der Leishmaniose in Ostafrika (2010)

SD AmBisome® und PM+M

empfohlen in der Roadmap zur Eliminierung von VL in Indien

Chagas Krankheit

Benznidazol 12.5 mg

2011



(Für Kinder angepasste Dosierung von Benznidazol)

- Partnerschaft mit LAFEPE, Brasilien
- Altersgerechte, leicht handhabbare und erschwingliche Therapie
- Leicht lösliche Tablette für Kinder unter zwei Jahren
- Registriert in Brasilien in 2011
- Auf der „Liste unentbehrlicher Arzneimittel“ der WHO
- Vereinbarung mit der Mundo Sano Foundation zu einer zweiten Produktionsquelle für den Wirkstoff (2013)

Einzige Darreichungsform,

die Kindern angepasst ist

VERSPRECHENDE NEUE MEDIKAMENTE IN VORBEREITUNG



13 komplett neue Wirkstoffe
(neue chemische Einheiten)
sind in der Forschungspipeline



25 klinische Studien wurden innerhalb einer Dekade in entlegenen, ländlichen, ressourcenschwachen oder konfliktbelasteten Regionen durchgeführt; **33.000 Patienten** haben teilgenommen

57 Studienstandorte weltweit für die **13 Projekte** in klinischer Entwicklung



Alle Studien unter Einhaltung internationaler **Ethik- und Qualitätsstandards** durchgeführt

Evalyne



Ich habe meine Symptome nicht erkannt. Ich kam nach Kimalel, weil ich wusste, dass ich in jedem Fall behandelt werden würde – unabhängig davon, ob ich Malaria hatte oder Kala-Azar.“

Zugang zu einer lebensrettenden medizinischen Behandlung ist ein Menschenrecht.

Evalyne ist die 20-jährige Mutter eines Sohnes. Sie lebt in Marigat, einer kleinen Stadt in Kenias Rift Valley. Als sie anfang, sich schwach zu fühlen, und Übelkeit und Fieber bekam, wusste sie, dass sie sich behandeln lassen sollte.

Also reisten sie und ihr Sohn 15 km bis in das Kimalel Gesundheitszentrum, das von DNDi unterstützt wird. Evalyne wurde mit Leishmaniose (Kala-Azar) diagnostiziert und bekam eine Behandlung mit SSG & PM, einer Therapie, die von DNDi und seinen Partnern entwickelt wurde. Die Mitarbeiter in Kimalel versorgten sie und sie konnte ihren Sohn während der Behandlung weiter stillen.





Jeder kann etwas beitragen – ob Privatspender, öffentlicher Geldgeber, Unternehmen oder Stiftung – und die Entwicklung neuer Medikamente fördern: Sei es durch die Finanzierung ganzer Projekte oder der Bekämpfung einzelner Krankheiten, zum Beispiel durch Trainings, Klinikinstandsetzungen oder den Erwerb von Materialien für lokale Labore für klinische Studien.

BEKÄMPFEN SIE ZUSAMMEN MIT UNS VERNACHLÄSSIGTE KRANKHEITEN!

DNDi hat ein innovatives Modell für Forschung und Entwicklung entwickelt – wir bündeln dazu weltweit die notwendige Expertise, um den Bedürfnissen der Menschen gerecht zu werden, die unter vernachlässigten Krankheiten leiden.

DNDi hat bereits sechs neue Therapien für Millionen von Patienten bereitgestellt – aber wir müssen noch mehr tun, um unser Versprechen einzuhalten, einfache, besser bezahlbare Medikamente zu entwickeln und zugänglich zu machen. Dafür brauchen wir Ihre Unterstützung – um neue Medikamente zu entwickeln und um sie zu den Menschen zu bringen, bis hin in die entlegensten Regionen.

Helfen Sie uns dabei, den Verlauf vernachlässigter Krankheiten zu ändern – heute. Unterstützen Sie die Entwicklung neuer Therapien.

Wir alle können eine kleine oder große Rolle spielen

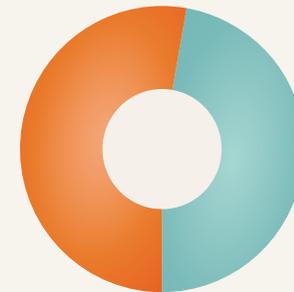


Wir müssen 11 bis 13 neue Therapien entwickeln und ein robustes Forschungsportfolio aufbauen

Balance halten zwischen öffentlicher und privater Unterstützung

Öffentliche Mittel

von Regierungen
und anderen
öffentlichen
Einrichtungen



Private Spenden

von Stiftungen,
Philantropen und
Einzelpersonen



Drugs for Neglected Diseases *initiative*
Initiative Medikamente gegen vernachlässigte Krankheiten

Die Drugs for Neglected Diseases *initiative* (DNDi) ist eine not-for-profit-Organisation im Bereich Forschung und Entwicklung (F&E), die sich auf Patientenbedürfnisse konzentriert. Ihr Ziel ist es, sichere, wirksame und erschwingliche Therapien für vernachlässigte Krankheiten bereitzustellen – insbesondere für die Schlafkrankheit, die Chagas-Krankheit, Leishmaniose (Kala-Azar), HIV/Aids bei Kindern, bestimmte Wurmerkrankungen sowie Malaria.

BEST
SCIENCE
FOR THE MOST
NEGLECTED

15 Chemin Louis-Dunant
1202 Genf
Schweiz
Tel: +41 22 906 9230
Fax: +41 22 906 9231
dndi@dndi.org
www.dndi.org

DNDi AFRICA

c/o Centre for Clinical Research
Kenya Medical Research Institute
PO Box 20778
KNH 00202
Nairobi
Kenia
Tel: +254 20 273 3031
Tel: +254 20 207 7767

DNDi DR Kongo

Avenue Milambo, n.4
Quartier Socimat
La Gombe, Kinshasa
Demokratische Republik
Kongo
Tel: +243 81 011 81 31

DNDi INDIEN

F - 79 Green Park Main
New Delhi 110-016
Indien
Tel: +91 11 4550 1795

DNDi JAPAN

8th Floor,
Nittochi Nishi-Shinjuku Bldg
6-10-1 Nishi-Shinjuku,
Shinjuku-ku
Tokyo 160-0023
Japan
Tel: +81-3-5325-3344
www.dndijapan.org

DNDi LATEINAMERIKA

Rua Santa Heloisa 5
Jardim Botânico
Rio de Janeiro-RJ
22460-080
Brasilien
Tel: +55 21 2215 2941
www.dndi.org.br

DNDi MALAYSIEN

Administration Building,
IPharm-MOSTI
Blok 5-A, Halaman Bukit Gambir
11700 Pulau Pinang
Malaysien
Tel: +60 4 655 2829

DNDi NORDAMERIKA

40 Wall Street, 24th Floor
New York, NY 10005
USA
Tel: +1 646 616 8680
www.dndina.org

Die Vision von DNDi

Die Lebensqualität und Gesundheit von Menschen verbessern, die an vernachlässigten Krankheiten leiden – mithilfe eines alternativen Modells zur Medikamentenentwicklung gegen diese Krankheiten und durch die Sicherstellung des gleichberechtigten Zugangs zu neuen und den lokalen Bedingungen angepassten Therapien.

Gründungspartner

- Ärzte ohne Grenzen / Médecins Sans Frontières (MSF)
- Indian Council of Medical Research, Indien
- Kenya Medical Research Institute, Kenia
- Malaysisches Gesundheitsministerium
- Oswaldo Cruz Foundation, Brasilien
- Institut Pasteur, Frankreich
- Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases der Weltgesundheitsorganisation (WHO/TDR; permanenter Beobachter)