



PORTAFOLIO DE I+D

Un Modelo Colaborativo
de I+D para las
Enfermedades Olvidadas



DNDi AMÉRICA LATINA

Drugs for Neglected Diseases *initiative*

Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas

Red científica

Más de 130 socios de I+D en el Mundo

Socios en proyectos de:

- Investigación
- Traslación
- Desarrollo
- Implementación

Países miembros de las Plataformas
Socios fundadores
DNDi en el Mundo

Socios fundadores (SF)

En 2003, siete instituciones públicas y privadas se unieron para formar DNDi:

- Médicos Sin Fronteras (MSF) (*Médecins Sans Frontières*)
- Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz), Brasil
- Consejo Indio de Investigación Médica, India
- Instituto Keniano de Investigación Médica, Kenia
- Ministerio de la Salud, Malasia
- Instituto Pasteur, Francia
- Programa Especial para la Investigación y Entrenamiento en Enfermedades Tropicales de la OMS (OMS/TDR)

DNDi en el Mundo

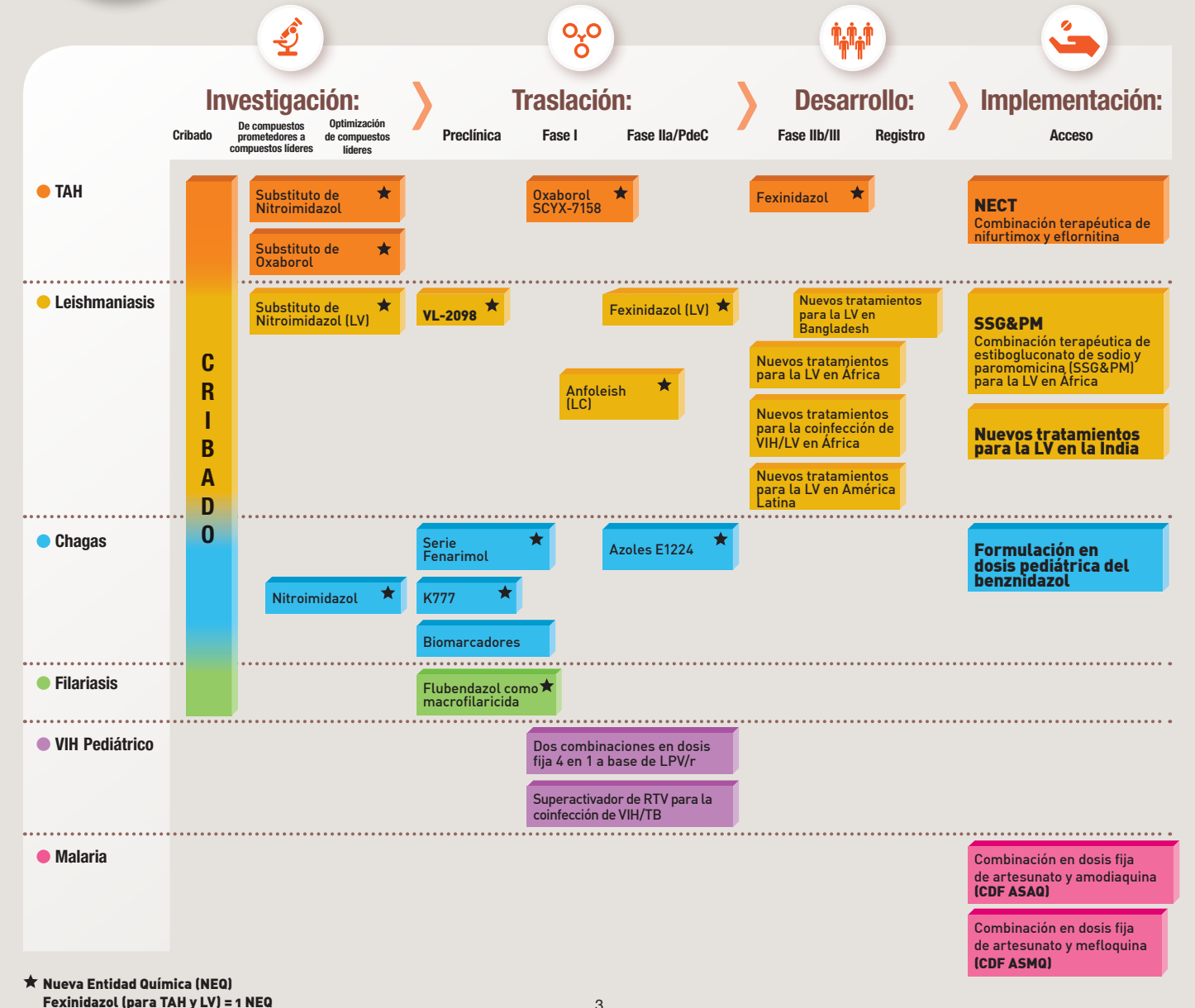
- Sede de DNDi (Ginebra)
- DNDi América Latina (Río de Janeiro)
- DNDi América del Norte (Nueva York)
- DNDi África (Nairobi)
- DNDi India (Nueva Delhi)
- DNDi Malasia (Penang)
- DNDi Japón (Tokio)
- DNDi en la República Democrática del Congo (Kinshasa)

Plataformas de Investigación Clínica

- PLATAFORMA LEAP PARA LA LEISHMANIASIS
- PLATAFORMA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN ENFERMEDAD DE CHAGAS
- PLATAFORMA HAT

Portafolio de proyectos

6 nuevos tratamientos disponibles y 12 nuevas entidades químicas en desarrollo



Enfermedades y tratamientos



Enfermedad de Chagas*

- Entre 7 y 8 millones de personas infectadas, la mayoría en 21 países de América Latina pero también en Europa, América del Norte, Japón y Australia.
- Se estima que, en base a la producción de medicamentos y al número de personas infectadas, menos del 1% de los pacientes reciben tratamiento anualmente.
- El parásito *Trypanosoma cruzi* se transmite a través de la picadura de un vector triatómineo conocido como “vinchuca” o “chinche”. La transmisión también puede ser congénita, por transfusión de sangre, trasplante de órganos o a través de la ingestión de alimentos o bebidas contaminadas.
- Provoca aproximadamente 12.000 muertes al año; las infecciones agudas causan aproximadamente 1 de cada 20 muertes, principalmente en niños.
- La enfermedad crónica asintomática se desarrolla en aproximadamente un tercio de los pacientes infectados y causa cardiomiopatías y patologías en el tracto digestivo.

*Trypanosomiasis americana

Actualmente: sólo existen dos tratamientos con desventajas específicas, como problemas de tolerancia.

Nuestro trabajo: una formulación de benznidazol adaptada a pacientes pediátricos fue lanzada en 2011.

Nuestro objetivo: un tratamiento oral efectivo y más seguro para el tratamiento de la forma crónica de la enfermedad.



Tripanosomiasis africana humana*

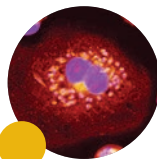
- Se estima que el número actual de casos asciende a aproximadamente 20.000
- El parásito *Trypanosoma brucei* se transmite a través de la picadura de la mosca tse-tsé.
- Afecta a 36 países en el África subsahariana aunque sólo ocho países reportan el 97% de todos los casos y dos tercios corresponden a la República Democrática de Congo.
- La enfermedad transcurre en dos fases: la fase 1 muchas veces no es diagnosticada y por lo tanto la enfermedad pasa desapercibida; la fase 2, neurológica, resulta fatal en ausencia de tratamiento.

*TAH; enfermedad del sueño

Actualmente: para la TAH en fase 2, NECT ha sustituido tanto al melarsoprol – tratamiento tóxico y obsoleto – como a la complicada monoterapia con eflornitina. Para la fase 1 de la TAH, existen dos tratamientos, pentamidina y suramina, que requieren múltiples inyecciones o infusiones.

Nuestro trabajo: NECT, una combinación terapéutica de nifurtimox y eflornitina fue lanzada en 2009 con una gran red de socios. Se trata del primer tratamiento nuevo para esta enfermedad en los últimos 25 años.

Nuestro objetivo: un tratamiento oral, seguro, eficaz y de corta duración para ambas etapas de la enfermedad.



Leishmaniasis Visceral*

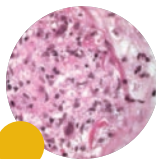
- La leishmaniasis visceral se transmite por la picadura de la “mosca de arena”, flebótomo que afecta a 98 países de los 5 continentes; aproximadamente 350 millones de personas están en riesgo de contraerla, en su mayoría niños.
- Se estiman 300.000 casos de leishmaniasis visceral (LV o Kala Azar) por año.
- La LV es la forma más severa de leishmaniasis y resulta fatal sin tratamiento (causa de muerte de aproximadamente 40.000 personas al año).
- La LV en pacientes coinfectados con VIH es un problema creciente.

*LV; Kala Azar

Actualmente: existen varios tratamientos, pero la mayoría de éstos tienen efectos colaterales no deseados, son de larga duración, complicados de administrar en el terreno o presentan problemas de resistencia al fármaco.

Nuestro trabajo: para África, SGS+PM, una terapia combinada de estibogluconato de sodio y paromomicina (lanzamiento en 2010); para Asia, un conjunto de tratamientos (2011). En ambos casos junto a un gran grupo de socios.

Nuestro objetivo: un tratamiento oral, seguro, efectivo, de bajo costo y de corta duración (<10 días).



Leishmaniasis Cutánea*

- La leishmaniasis cutánea se transmite a través de la picadura de un mosquito flebótomo y afecta a 98 países de los 5 continentes; aproximadamente 350 millones de personas están en riesgo de contraerla, en su mayoría niños.
- Se estima que surja 1 millón de casos de Leishmaniasis Cutánea (LC) por año.
- Se caracteriza por lesiones desfigurantes en la piel; por lo general no son una amenaza para la vida aunque causan discapacidad y dejan cicatrices permanentes que pueden provocar prejuicio social para el paciente.

*LC – el portafolio de DNDi incluye proyectos para las formas *L. tropica* y *L. braziliensis*.

Actualmente: existen pocos tratamientos específicos para la LC. Muchos de ellos fueron creados para tratar la LC, nunca se demostró su eficacia o seguridad para pacientes con LC.

Nuestro trabajo: DNDi y sus socios están desarrollando un tratamiento tópico.

Nuestro objetivo: un tratamiento eficaz, seguro, de menor duración (<21 días por vía oral) sin necesidad de estrecha supervisión médica.



Malaria

- Una de las enfermedades infecciosas con mayor mortalidad en el mundo.
- 50% de la población mundial se encuentra en riesgo de contraerla; endémica en 108 países.
- En 2010, los casos de malaria ascendían a aproximadamente 219 millones en el mundo y las muertes provocadas por esta enfermedad se estimaban en 660.000; en su mayoría niños del África subsahariana.

Actualmente: existen varios tratamientos para la malaria. Las monoterapias presentan problemas de resistencia. La OMS recomienda el uso de cinco terapias combinadas a base de artemisinina (ACT), incluyendo ASAQ y ASMQ.

Nuestro trabajo: ASAQ, una TCA en dosis fija (CDF) de artesunato y amodiaquina (lanzada en 2007) y ASMQ, una TCA en dosis fija de artesunato y mefloquina (registrada en Brasil en 2008 y en India en 2012).

Nuestro objetivo: aunque DNDi ya no está trabajando en el desarrollo directo de antimaláricos, concentra sus esfuerzos en garantizar que los tratamientos ASAQ y ASMQ lleguen a los pacientes.



Filariasis*

- Las enfermedades filariales, causadas por un subgrupo de helmintos, comprenden la Filariasis Linfática (FL), la oncocercosis y la loiasis.
- Se estima que más de 120 millones de personas están infectadas por FL en 72 países; la mayoría de las infecciones son asintomáticas.
- Se estima que 18 millones de personas están infectadas por oncocercosis a nivel mundial.
- La loiasis tiene lugar en el África Occidental y Central; 14-15 millones de personas se encuentran en riesgo de contraerla.
- Causa discapacidad permanente, como ceguera, hinchazón de miembros o genitales y su impacto socioeconómico es alto.
- A los pacientes coinfectados con FL o con oncocercosis y loiasis no se les puede tratar fácilmente con los medicamentos actuales debido a riesgo de efectos adversos importantes, como por ejemplo la encefalopatía.

*Infecciones por lombrices parasíticas helmínticas

Actualmente: los tratamientos actuales, ivermectina, albendazol y dietilcarbamazina que son administrados masivamente (AMM) exigen tratamiento repetido anual o bianual por hasta casi 15 años y poseen efectos colaterales, poniendo en peligro la vida de pacientes en áreas de coinfección con loiasis.

Nuestro trabajo: DNDi está desarrollando un fármaco macrofilaricida que mata a las lombrices adultas, cosa que es lo que los medicamentos actuales no logran hacer. Este fármaco podría curar a un paciente con un sólo tratamiento.

Nuestro objetivo: un macrofilaricida seguro y eficaz.



VIH Pediátrico

- 3,4 millones de niños (<15 años) viven con VIH y el número de nuevos infectados en 2011 alcanzó los 330.000.
- Cada día mueren 600 niños por esta causa, la mayoría en África.
- En 2010 ascendió a 230.000 la cifra de mortalidad infantil relacionada con el SIDA.
- Menos del 30% de niños VIH positivos tienen actualmente acceso a terapias antirretrovirales (ART), en comparación con el 57% de adultos.
- Sin tratamiento, casi la mitad de los niños infectados durante el embarazo o el parto mueren durante el primer año de vida.

Actualmente: los tratamientos actuales para lactantes y niños pequeños con VIH/SIDA tienen un sabor desagradable, son difíciles de administrar y provocan interacciones no deseadas con los medicamentos para la tuberculosis, que es la coinfección más común con el VIH.

Nuestra tarea: DNDi y sus socios están desarrollando una formulación antirretroviral 4 en 1 adecuada para los niños.

Nuestro objetivo: una combinación terapéutica de primera línea, segura y eficaz para niños pequeños (<3 años) con VIH y también para niños coinfectados con VIH/TB.





Investigación

El objetivo del programa de investigación de DNDi, a través del proceso de cribado, la selección y la optimización de compuestos líderes, consiste en identificar nuevos fármacos potenciales que reúnan los criterios descritos en el perfil objetivo del producto para ingresar en el proceso de desarrollo preclínico.

PROCESO DE CRIBADO

→ Compuestos

Metas: Chagas, TAH, leishmaniasis e infecciones filariales específicas. Extensa investigación de avanzados compuestos potenciales y de pequeñas series de compuestos; identificación de clases químicas prometedoras a partir de quimiotecas de empresas privadas; acceso a la diversidad química que resulta esencial para identificar compuestos prometedores (hits) potentes y selectivos con características aceptables para producir un medicamento; identificación de compuestos nóveles a través de cribado de alto rendimiento; cribado de compuestos y evaluación de su actividad frente a objetivos específicos

Socios: AbbVie (antigua Abbott), Estados Unidos; Actelion, Suiza; Anacor, Estados Unidos; Astellas, Japón; AstraZeneca, Suecia; Bayer, Alemania; Bristol-Myers Squibb, Estados Unidos; Celgene, Estados Unidos; E.I. du Pont de Nemours, Estados Unidos; Eisai Co. Ltd, Japón; Instituto de Genómica de la Fundación Novartis para la Investigación, Estados Unidos; GlaxoSmithKline, Tres Cantos, España; Instituto de Microbiología Médica, Inmunología e Parasitología, Universidad Hospital de Bonn, Alemania; Medicines for Malaria Venture, Suiza; Merck (MSD), Estados Unidos; Instituto de Investigación Médica de Northwick Park, Reino Unido; Instituto Novartis para Enfermedades Tropicales, Singapur; Pfizer, Estados Unidos; Pfizer Salud Animal, Estados Unidos; Sanofi, Francia; Sigma-Tau, Italia; Programa Especial de Investigación y Entrenamiento en Enfermedades Tropicales (TDR-OMS); TB Alliance, Estados Unidos; TI Pharma, Países Bajos; Vertex, Estados Unidos

→ Cribado

Identificación de nuevos compuestos activos a través del análisis por cribado de bajo a alto rendimiento, en centros especializados:

• Cribado de alto rendimiento

Se han desarrollado cribados de alto rendimiento (HTS, por su sigla en inglés) de amplias quimiotecas de compuestos para la *Leishmania*, *T. cruzi* y *T. b. brucei* (en el Instituto Pasteur de Corea) y para la *Leishmania* (en la Unidad de Descubrimiento de Fármacos de la Universidad de Dundee)

Socios: Instituto Pasteur Corea (IPK), Corea del Sur; Unidad de Descubrimiento de Fármacos de la Universidad de Dundee, Reino Unido

• Centros de referencia en cribado

Instituto de Salud Pública y Tropical (TPH Suiza), Suiza; Laboratorio de Microbiología, Parasitología e Higiene (LMPH), Universidad de Amberes, Bélgica; y Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (LSHTM), Reino Unido

OPTIMIZACIÓN DE COMPUESTOS LÍDERES

Objetivo: obtener compuestos líderes optimizados al avanzar en el desarrollo de “hits” que posean buenos perfiles de seguridad y actividad para todas las enfermedades de enfoque (Chagas, TAH y leishmaniasis)

Socios: Centro de Optimización de Candidatos a Medicamentos (CDCO) / Universidad Monash, Australia; Epichem, Australia; Universidad Federal de Ouro Preto (UFOP), Brasil; Instituto Pasteur Korea (IPK), Korea; iThemba, Sudáfrica; Laboratorio de Microbiología, Parasitología e Higiene (LMPH), Universidad de Amberes, Bélgica; Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (LSHTM), Reino Unido; Universidad Murdoch, Australia; SCYNEXIS Inc., Estados Unidos; TB Alliance, Estados Unidos; Universidad de Auckland, Nueva Zelanda; Universidad Pace, Estados Unidos; Pfizer, Estados Unidos; Wuxi AppTech, China

● Sustituto de nitroimidazol – TAH

Objetivo: perfilar fármacos con potencial para ser sustitutos del fexinidazol en el tratamiento de la TAH

Socios: TB Alliance, Estados Unidos; Instituto de Salud Pública y Tropical (TPH Suiza), Suiza; Suwinski, Polonia; Universidad Pace, Estados Unidos; WuXi AppTec, China

● Sustituto de oxaborol – TAH

Objetivo: perfilar fármacos con potencial de sustituto para SCYX-7158 en el tratamiento de la TAH

Socios: Anacor, Estados Unidos; SCYNEXIS, Estados Unidos; Universidad Pace, Estados Unidos; WuXi AppTec, China

● Sustituto de nitroimidazol – LV

Objetivo: perfilar fármacos con potencial de sustitutos para VL-2098 en el tratamiento de la LV

Socios: TB Alliance, Estados Unidos; Advinus Therapeutics, India; Instituto Central de Investigación de Medicamentos, India; Laboratorio de Microbiología, Parasitología e Higiene (LMPH), Universidad de Amberes, Bélgica; Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (LSHTM), Reino Unido; Universidad de Auckland, Nueva Zelanda

● Nitroimidazol – Enfermedad de Chagas

Objetivo: investigar el potencial de un compuesto de nitroimidazol que resulte más seguro y más eficaz que los que actualmente se utilizan para el tratamiento de esta enfermedad (benznidazol y/o nifurtimox)

Socios: TB Alliance, Estados Unidos; Centro de Optimización de Candidatos a Medicamentos (CDCO) / Universidad Monash, Australia; Epichem, Australia; Universidad Murdoch, Australia; Universidad Federal de Ouro Preto (UFOP), Brasil; Instituto Pasteur Corea (IPK), Corea del Sur



Traslación

Una vez identificadas las moléculas en la etapa de investigación, se tiene que evaluar su adecuación para convertirse en fármacos, para lo que se realizarán pruebas *in vitro* y pruebas *in vivo*. Las propiedades de los compuestos líderes optimizados, así como su seguridad y eficacia se vuelven a evaluar en estudios preclínicos antes de proceder a la realización de los estudios clínicos de Fase I (en humanos sanos) y a los estudios de prueba de concepto de Fase II (en pacientes).

● Oxaborol SCYX-7158 – TAH

Objetivo: avanzar con el desarrollo clínico de SCYX-7158 para el tratamiento de la fase 2 de la TAH causada por *T.b. gambiense*, así como también para la fase 1 de la TAH y para la TAH provocada por *T.b. rhodesiense*.

Socios: SCYNEXIS Inc., Estados Unidos; Anacor Pharmaceuticals, Estados Unidos; Advinus Therapeutics, India; Penn Pharma, Reino Unido.

● VL-2098

Objetivo: emprender la evaluación preclínica de VL-2098, un compuesto promotor de la clase de los nitroimidazoles para el tratamiento de la LV.

Socios: TB Alliance, Estados Unidos; Advinus Therapeutics, India; Instituto Central de Investigación de Medicamentos, India; Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (LSHTM), Reino Unido; Universidad de Auckland, Nueva Zelanda; Bertin Pharma, Francia.

● Fexinidazol – LV

Objetivo: iniciar un estudio de prueba de concepto Fase II para determinar la eficacia y seguridad del uso de fexinidazol para el tratamiento de la LV.

Socios: Instituto de Investigación Médica de Kenia (KEMRI), Kenia; Instituto de Endemias (IEND), Universidad de Jartum, Sudán; MSF; Plataforma de Leishmaniasis de África Oriental (LEAP); BaseCon, Dinamarca; Instituto Tropical Royal (KIT), Holanda; Universidad de Utrecht, Holanda.

● Anfoleish – LC

Objetivo: desarrollar un tratamiento tópico antiparasitario que contenga anfotericina B para el tratamiento de la LC.

Socios: PECET (Programa de Estudio y Control de Enfermedades Tropicales), Universidad de Antioquia, Colombia; Humax Pharma, Colombia; Farmatech, Colombia.



● Serie Fenarimol – Enfermedad de Chagas

Objetivo: caracterizar dos compuestos potenciales de la serie fenarimol que en estudios preclínicos demuestren ser eficaces para la enfermedad de Chagas antes de ser expuestos a los estudios de Investigación de Nuevos Fármacos (IND) en humanos.

Socios: Centro de Optimización de Candidatos a Medicamentos (CDCO) / Universidad Monash, Australia; Epichem, Australia; Universidad Murdoch, Australia; Universidad Federal de Ouro Preto (UFOP), Brasil; Instituto Pasteur Corea, Corea del Sur.

● K777 – Enfermedad de Chagas

Objetivo: avanzar en el proceso de solicitud para que K777 reciba la condición de medicamento en investigación (IND) en humanos para el tratamiento de la enfermedad de Chagas.

Socios: Universidad de California San Francisco (UCSF), Estados Unidos; Instituto Nacional de Salud (NIH), Estados Unidos.

● Biomarcadores – Enfermedad de Chagas

Objetivo: contribuir a la identificación y validación de marcadores de respuesta terapéutica para la enfermedad de Chagas, con el fin de favorecer la realización de estudios clínicos y apoyar el registro de los tratamientos.

Socios: Médecins Sans Frontières (MSF); Universidad Mayor de San Simón, Bolivia; Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Bolivia; Centro de Investigación Internacional de Salud de Barcelona (CRESIB), España; Instituto Nacional de Parasitología Dr. Mario Fatala Chaben (INP), Argentina; Universidad de Georgia, Estados Unidos; Instituto de Investigación Biomédica de Texas, Estados Unidos; Universidad de Texas de El Paso, Estados Unidos; Consejo Nacional de Investigación Científica y Tecnológica (INGEBI-CONICET), Argentina; Universidad McGill, Canadá; Hospitales de la Universidad de Ginebra, Suiza; Red NHEPACHA

● Azoles E1224 – Enfermedad de Chagas

Objetivo: prueba de concepto para evaluar la seguridad y eficacia de diferentes regímenes de dosis de E1224 para el tratamiento de pacientes adultos con enfermedad de Chagas en su forma crónica indeterminada.

Socios: Eisai SA, Japón; Plataforma de Atención Integral a Pacientes con Enfermedad de Chagas, España/Bolivia; Universidad Mayor de San Simón, Bolivia; Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, Bolivia; Colectivo de Estudios Aplicados y Desarrollo Social (CEADES), Bolivia; Centro de Desarrollo de Fármacos y Cosméticos (NUDFAC), Brasil; Centro de Investigación Internacional de Salud de Barcelona (CRESIB), España; Consejo Nacional de Investigación Científica y Tecnológica (INGEBI-CONICET), Argentina.



Traslación

● Flubendazol como macrofilaricida – Filariasis

Objetivo: determinar el potencial preclínico de flubendazol como candidato macrofilaricida para el tratamiento preventivo de la oncocercosis y la filariasis linfática en regiones donde la loiasis es coendémica.

Socios: Johnson & Johnson, Estados Unidos; Universidad del Estado de Michigan, Estados Unidos; Laboratorios Abbott, Estados Unidos; Universidad de Buea, Camerún.

● Dos combinaciones terapéuticas en dosis fija 4 en 1 en base a LPV/r – VIH Pediátrico

Objetivo: desarrollar dos combinaciones terapéuticas de dosis fijas del régimen antirretroviral (ARV) para pacientes pediátricos basadas en los Inhibidores de Proteasa (IP) lopinavir/ritonavir (LPV/r) con cualquiera de las dos terapias basadas en inhibidores nucleósidos de la transcriptasa reversa (INTR): 3TC/ABC o 3TC/ZDV. El tratamiento 4 en 1 para lactantes y niños pequeños se formulará en gránulos de sabor enmascarado.

Socios: Cipla Ltd, India; Consejo de Investigación Médica, Reino Unido; Centro Conjunto de Investigación Clínica, Uganda; Fundación para Niños del Colegio Baylor de Medicina, Uganda; Hospital Mulago de Kampala, Uganda; Universidad Radboud – Centro Medico Nijmegen, Holanda; Instituto Necker, Francia; MSF.

● Superativador de RTV para la coinfección de VIH/TB – VIH Pediátrico

Objetivo: desarrollar una formulación autónoma de ritonavir (RTV) que reforzará el régimen de ARV pediátrico basado en LPV/r para contrarrestar las interacciones negativas entre los Inhibidores de la Proteasa (IP) y los tratamientos de la tuberculosis que contienen rifampicina.

Socios: Cipla Ltd, India; Universidad Stellenbosch y KID CRU, Hospital Tygerberg, Sudáfrica; Unidad de Investigación Perinatal en VIH, Sudáfrica; Centro de Investigación Shandukani, Sudáfrica; Unidad de Investigación y Servicios Empilweni, Rahima Moosa Madre y Hospital Infantil, Sudáfrica; Fundación Enhancing Care, Sudáfrica; Departamento de Salud, Sudáfrica; Departamento de Ciencia y Tecnología, Sudáfrica; AMS-PHPT, Facultad de Ciencias Médicas Asociadas, Universidad de Chiang Mai, Tailandia; Instituto Necker, Francia.



Desarrollo

● Fexinidazol – TAH

Objetivo: estudio clínico esencial de fexinidazol, Fase II/III, para registro del medicamento como nuevo tratamiento de la fase 2 de la TAH, causada por *T. b. gambiense*, así como para la fase 1 para la TAH y de la TAH provocada por *T. b. rhodesiense*.

Socios: Sanofi, Francia; Instituto de Salud Pública y Tropical (TPH Suiza), Suiza; MSF; Plataforma THA; Base- Con, Dinamarca; Instituto Nacional de Investigación Biomédica, RDC; Comunidad Baptista del Congo, República Democrática del Congo; Instituto de Medicina Tropical, Amberes, Bélgica.

● Nuevos tratamientos para la LV para Bangladesh

Objetivo: estudio de Fase III/IV para demostrar la viabilidad de implementación de nuevas modalidades de tratamiento recomendadas por la OMS (miltefosina y paromomicina, AmBisome® y miltefosina, AmBisome® y paromomicina, dosis única de AmBisome®) en centros de salud primaria de Bangladesh.

Socios: Ministerio de la Salud y Bienestar Familiar, Bangladesh; Centro Internacional para la Investigación de Enfermedades Diarreicas (ICDDR), Bangladesh; Colegio Médico y Hospital de Shaheed Suhrawardy (ShSMC), Bangladesh.

● Nuevos tratamientos para LV para África

Objetivos: desarrollar nuevos tratamientos de corta duración para la LV en África oriental y extender geográficamente los fármacos disponibles contra la leishmaniasis a todos los países de la región. Brindar apoyo a las actividades de registro que se están llevando a cabo para la utilización de SSG+PM (combinación terapéutica de estibogluconato de sodio y paramomicina). Evaluar la eficacia y seguridad de las combinaciones de miltefosina para África Oriental.

Socios: Instituto de Investigación Médica de Kenia (KEMRI), Kenia; Instituto de Endemias (IEND), Universidad de Jartum, Sudan; Universidad de Adís Abeba, Etiopía; Universidad Gondar, Etiopía; Universidad de Makerere, Uganda; Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (LSHTM), Reino Unido; Hospital Slotervaart, Instituto del Cáncer de los Países Bajos, Países Bajos; Instituto Royal Tropical (KIT), Países Bajos; Ministerios de la Salud de Etiopía, Sudán, Kenia y Uganda; MSF; i + solutions, Países Bajos; OneWorld Health (OWH / PATH), Estados Unidos; Plataforma de Leishmaniasis de África Oriental; Instituto de Medicina Tropical, Amberes, Bélgica.

El equilibrio entre la seguridad y la eficacia de un fármaco debe comprobarse a gran escala. Con este objetivo se llevan a cabo los estudios de Fase III, los cuales son necesarios para obtener la autorización de las autoridades regulatorias, en otras palabras, el registro del fármaco, que es lo que determinará si los países pueden producir, importar y distribuir los medicamentos.

● Nuevos tratamientos para la coinfección de VIH/LV para África

Objetivo: identificar y poner al alcance de los pacientes coinfectados con VIH/LV un tratamiento seguro y altamente efectivo que les permita una sobrevida prolongada.

Socios: Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (LSHTM), Reino Unido; Instituto de Medicina Tropical, Amberes, Bélgica; MSF; Hospital Slotervaart, Instituto del Cáncer de los Países Bajos, Países Bajos; Universidad de Utrecht, Países Bajos; Universidad de Adís Abeba, Etiopía; Universidad de Gondar, Etiopía; Plataforma para la Leishmaniasis de África Oriental (LEAP).

● Nuevos tratamientos para LV para América Latina

Objetivo: apoyar al Ministerio de Salud de Brasil y a sus socios para conducir un estudio de Fase III que evalúe la eficacia y seguridad de anfotericina B deoxicolato, AmBisome®, y la combinación de AmBisome®+Glucantime® para el tratamiento de la LV en América Latina.

Socios: Instituto de Investigación René Rachou– Fiocruz-MG, Brasil; Hospital Pediátrico João Paulo II – FHEMIG, Brasil; Universidad de Brasília, Brasil; Universidad Estatal de Montes Claros, Brasil; Universidad Federal de Piauí, Brasil; Universidad Federal de Sergipe, Brasil; Programa de Control de Leishmaniasis/Ministerio de la Salud, Brasil; Universidad Estatal de Río de Janeiro, Brasil.





Implementación

Cuando se registra un fármaco, sigue siendo importante someterlo a comprobaciones fuera de los entornos altamente controlados de los estudios clínicos. Resulta vital entender y trabajar para superar las barreras que aún perduran y, de esta forma, garantizar que los medicamentos lleguen a los pacientes que los necesitan.

6 TRATAMIENTOS ENTREGADOS

Fáciles de usar • Asequibles • Adaptados al terreno • No patentados

NECT Combinación terapéutica de nifurtimox y eflornitina

Objetivos: continuar facilitando la implementación de NECT, que actualmente es el tratamiento más simple, seguro y que mejor se adapta al terreno, para la fase 2 de la TAH y apoyar su implementación en países endémicos.

Socios: MSF; Instituto de Salud Pública y Tropical (TPH Suiza), Suiza; Programa Nacional de Control de la Tripanosomiasis de la República Democrática del Congo; Plataforma TAH para la Tripanosomiasis Africana Humana; con la colaboración de la OMS y la donación de fármacos por parte de Sanofi y Bayer.

SSG&PM Combinación terapéutica de estibogluconato de sodio y paromomicina

Objetivos: facilitar la implementación y el acceso a SSG+PM en áreas endémicas clave del África Oriental brindando apoyo para el registro de la paromomicina (PM) y facilitar el entendimiento con los socios locales. Monitorear la seguridad y la efectividad en un estudio de farmacovigilancia tras su implementación.

Socios: Instituto de Investigación Médica de Kenia (KEMRI), Kenia; Instituto de Endemias (IEND), Universidad de Jartum, Sudán; Universidad de Makerere, Uganda; Universidad de Adis Abeba, Etiopía; Universidad de Gondar, Etiopía; Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (LSHTM), Reino Unido; Ministerios de la Salud de Etiopía, Sudán, Kenia y Uganda; MSF; i + solutions, Holanda; OneWorld Health (OWH / PATH), Estados Unidos; Plataforma de Leishmaniasis de África Oriental (LEAP).

Nuevos tratamientos para la LV para India

Objetivos: conducir estudios de efectividad a gran escala en el Asia Meridional para demostrar la viabilidad en la implementación de nuevas modalidades de tratamiento recomendadas por la OMS (miltefosina y paromomicina, AmBisome® y miltefosina, AmBisome® y paromomicina, dosis simple de AmBisome®) en centros de salud primaria de India con la intención de ampliar su uso en la región. Apoyar las estrategias de control y eliminación de la enfermedad en el país.

Socios: Consejo Indio de Investigación Médica (ICMR), Instituto de Investigación y Ciencias Médicas Memorial Rajendra (RMRI), India; Centro de Investigación Médica de Kala Azar, India; Sociedad Estatal de Salud, Bihar (BSHS), India; OneWorld Health (PATH/OMS), Estados Unidos; TDR-OMS; OMS (SEARO, Ginebra); MSF.

Formulación en dosis pediátrica de benznidazol

Objetivos: completar un estudio farmacocinético poblacional de la recientemente registrada formulación en dosis pediátrica de benznidazol. Facilitar la implementación y acceso al tratamiento.

Socios: Laboratorio Farmacéutico del Estado de Pernambuco (LAFEPE), Brasil; Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Argentina; Instituto Nacional de Parasitología Dr. M Fátala Chabén, Argentina; Hospital de Niños de Jujuy, Argentina; Ministerio de Salud, Provincia de Jujuy, Argentina; Hospital Público Materno Infantil – Salta, Argentina; Centro de Chagas y Patología Regional, Hospital Independencia, Santiago del Estero, Argentina; CONICET/INGEBI, Argentina; Centro Nacional de Diagnóstico e Investigación de Endemo-epidemias (CeNDIE), Ministerio de la Salud, Argentina; Universidad de Liverpool, Reino Unido; NUDFAC, Brasil; Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), Argentina.

ASAQ Combinación en dosis fija de artesunato y amodiaquina

Objetivos: continuar facilitando la implementación de una combinación terapéutica en dosis fija (CDF) de ASAQ en todos los países donde se pueda beneficiar a pacientes y donde se recomienda la combinación según los lineamientos nacionales para el tratamiento. Participar en Planes de Gestión de Riesgo en África. Diversificar los proveedores de ASAQ, facilitando la transferencia de tecnología.

Socios: Sanofi, Francia; Medicines for Malaria Venture (MMV), Suiza; AEDES, Bélgica; Zenufa, Tanzania; Centro Nacional de Investigación y Entrenamiento en Malaria, Burkina Faso; Universidad Sains, Malasia; Universidad de Oxford, Reino Unido; Instituto de Investigación para el Desarrollo (IRD, por sus siglas en francés), Senegal; Facultad de Farmacia de la Universidad de Bordeaux, Francia; Universidad de Mahidol, Tailandia; Bertin Pharma, Francia; Médicos Sin Fronteras (MSF); Epicentre, Francia; TDR-OMS; Instituto de Investigación Médica de Kenia (KEMRI), Consejo Indio de Investigación Médica (ICMR), Programa Nacional de Control de la Malaria del Ministerio de la Salud, Burundi; Organización Mundial de la Salud, Burundi; Ministerio de la Salud de Sierra Leona; Ministerio de la Salud, Gana; Hospital Escuela Komfo Anokye (KATH), Kumasi, Gana

ASMQ Combinación en dosis fija de artesunato y mefloquina

Objetivos: continuar facilitando la implementación y acceso a la terapia de Combinación en Dosis Fija (CDF) de ASMQ en el Sudeste asiático y en América Latina obteniendo autorizaciones para registrar el tratamiento. Evaluar la eficacia de la CDF de ASMQ en África.

Socios: Farmanguinhos, Brasil; Cipla Ltd, India; Unidad de Investigación en Malaria, Shoklo, Tailandia; Universidad Sains, Malasia; Universidad Oxford, Reino Unido; TDR-OMS; Instituto de Salud de Ifakara, Tanzania; Consejo Indio de Investigación Médica (ICMR); Epicentre, Francia; Centro Hospitalario Universitario de Vaud (CHUV), Suiza; Instituto Nacional de Investigación Médica (NIMR), Tanzania; Instituto de Investigación Médica de Kenia (KEMRI), Centro Nacional de Investigación y Entrenamiento en Malaria (CNRFP), Burkina Faso; Medicines for Malaria Venture (MMV), Suiza

Malaria

ASAQ

2007

(Combinación en dosis fija de artesunato y amodiaquina)

- Asociación innovadora con Sanofi.
- Más de 200 millones de tratamientos distribuidos (abril 2013).
- Régimen simple: 1 ó 2 comprimidos una vez al día durante 3 días.
- Registrado en 33 países, de los cuales 30 pertenecen al continente africano.
- Precalificada por la OMS.
- Transferencia de tecnología al socio industrial



Leishmaniasis Visceral

SSG-PM

2010

(Combinación terapéutica de estibogluconato de sodio y paromomicina)

- Asociación entre DNDi, la Plataforma de Leishmaniasis del África Oriental (LEAP), programas nacionales de control de Kenia, Sudán, Etiopía, Uganda, MSF y la OMS.
- Recomendada por la Comisión de Expertos de la OMS para el control de la Leishmaniasis en el África Oriental (2010).
- Aprobada e implementada en Sudán (2010).
- La paromomicina fue registrada en Uganda (2011) y en Kenia (2013) y el proceso está en marcha en otros países de África Oriental.



Malaria

ASMQ

2008

(Combinación en dosis fija de artesunato y mefloquina)

- Desarrollado por DNDi y Farmanguinhos/Fiocruz, Brasil.
- Régimen simple y adaptado para niños y adultos.
- Registrado en Brasil (2008), India (2011), Malasia y Myanmar (2012).
- Precalificado por la OMS.
- Transferencia de tecnología Sur-Sur de Farmanguinhos a Cipla, en India.



Leishmaniasis Visceral

Nuevos tratamientos para LV en India

2011

(SD AmBisome® / PM+M / A®+M / PM+A®)

- Gran estudio de implementación de cuatro brazos, con autoridades sanitarias a nivel estatal, nacional y regional, en colaboración con TDR y One World Health (OWH/PATH).
- Perfiles de alta eficacia y buena seguridad.
- Adaptados al terreno.
- Recomendados por la Comisión de Expertos de la OMS sobre control de la Leishmaniasis (2010).



TAH

NECT

2009

(Combinación terapéutica de nifurtimox y eflornitina)

- Asociación entre DNDi, MSF, gobiernos, empresas farmacéuticas y la OMS.
- NECT fue utilizado para tratar aproximadamente el 96% de los pacientes de TAH en fase 2 en la República Democrática del Congo y a más del 60% de todos los pacientes en fase 2 en países endémicos en 2011.
- Figura en las listas de medicamentos esenciales de 12 países africanos que acumulan el 98% de los casos reportados.
- Figura en la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS desde el año 2009.



Enfermedad de Chagas

Benznidazol 12,5 mg - LAFEPE

2011

(Formulación en dosis pediátrica de benznidazol)

- Asociación con LAFEPE, Brasil.
- Tratamiento adaptado a la edad, de fácil empleo y acceso.
- Comprimido de rápida disolución para niños menores de 2 años.
- Registrado en Brasil (2011)



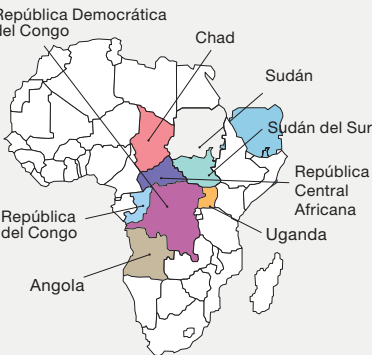
Tres Plataformas de Investigación Clínica para Fortalecer la Capacidad de Investigación en Países Endémicos

DNDi trabaja en conjunto con socios en países endémicos para fortalecer la capacidad de investigación clínica. Este apoyo de programas de investigación e implementación es vital para asegurar el acceso sostenible a los tratamientos desarrollados.



Plataforma TAH para la tripanosomiasis africana humana

FUNDADA: 2005, en Kinshasa, República Democrática del Congo



La **Plataforma TAH** es una red para la investigación y el fortalecimiento de la capacidad de investigación formada por médicos clínicos, representantes de programas nacionales de control y científicos de los países africanos más afectados por la enfermedad del sueño (Angola, República Central Africana, Chad, República Democrática del Congo, República del Congo, Uganda, Sudán del Sur, Sudán), así como también otras instituciones internacionales. El objetivo general de esta plataforma consiste en crear y fortalecer capacidades (recursos humanos, infraestructura, equipos) para realizar ensayos clínicos en países donde la TAH es endémica y desarrollar metodologías para que los nuevos tratamientos y los fármacos prometedores para esta enfermedad fatal se puedan evaluar, registrar y poner a disposición de los pacientes de manera rápida y efectiva.

PRINCIPALES SOCIOS:

Programas Nacionales de Control: Angola, República Central Africana, República Democrática del Congo, República del Congo, Uganda, Sudán del Sur, Sudán; Instituto Suizo de Salud Pública y Tropical (TPH Suizo), Suiza; Instituto de Medicina Tropical de Amberes (ITM), Bélgica; Instituto Nacional de Investigación Biomédica (INRB), RDC; Instituto de Investigación Agrícola de Kenia; Centro de Investigación de Tripanosomiasis (KARI-TRC), Kenia; Instituto de Investigación en Medicina Tropical (TMRI), Sudán; Instituto Pasteur Bangui, CAR; Médicos Sin Fronteras (MSF); Epicentre, Francia; Fundación para Nuevos Diagnósticos Innovadores (FIND); Red para la Tripanosomiasis de África Oriental (EANETT); Centro interdisciplinario de Bioética para la África Francófona (CIBAF); TDR-OMS como observador

nosomiasis (KARI-TRC), Kenia; Instituto de Investigación en Medicina Tropical (TMRI), Sudán; Instituto Pasteur Bangui, CAR; Médicos Sin Fronteras (MSF); Epicentre, Francia; Fundación para Nuevos Diagnósticos Innovadores (FIND); Red para la Tripanosomiasis de África Oriental (EANETT); Centro interdisciplinario de Bioética para la África Francófona (CIBAF); TDR-OMS como observador



Plataforma de Investigación Clínica en Enfermedad de Chagas

FUNDADA: 2009 en Uberaba, Brasil



PRINCIPALES SOCIOS:

Ministerios de Salud y Programas Nacionales de Control de países endémicos: Argentina, Bolivia, Brasil, México; Organización Panamericana de Salud (OPS); Departamento de Control de Enfermedades Tropicales Olvidadas, OMS; Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Argentina; Instituto Nacional de Parasitología Dr Mario Fatala Chabén, Argentina; Hospital de Niños de Jujuy, Argentina; Hospital Público Materno Infantil – Salta, Argentina; Centro de Chagas y Patología Regional, Santiago del Estero, Argentina; Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Argentina; Instituto Oswaldo Cruz, Brasil; Instituto de Investigación Evandro Chagas-Fiocruz, Brasil; Centro de Investigaciones René Rachou-Fiocruz, Brasil; Universidad Mayor de San Simón – Plataforma de Cuidado Integral para Pacientes de la Enfermedad de Chagas, Bolivia; CRESIB – Hospital Clinic Barcelona, España; MSF; Institut de Recherche pour le Développement, Francia; Eisai Co. Ltd., Japón; FINDECHAGAS; Mundo Sano, Argentina.

ciones Científicas y Técnicas (CONICET), Argentina; Instituto Oswaldo Cruz, Brasil; Instituto de Investigación Evandro Chagas-Fiocruz, Brasil; Centro de Investigaciones René Rachou-Fiocruz, Brasil; Universidad Mayor de San Simón – Plataforma de Cuidado Integral para Pacientes de la Enfermedad de Chagas, Bolivia; CRESIB – Hospital Clinic Barcelona, España; MSF; Institut de Recherche pour le Développement, Francia; Eisai Co. Ltd., Japón; FINDECHAGAS; Mundo Sano, Argentina.



La **Plataforma de Investigación Clínica en Enfermedad de Chagas** es una red integrada por agencias sanitarias y científicas del continente americano y de todo el mundo. La Plataforma tiene como objetivo fortalecer capacidades, facilitar la investigación clínica, expandir la participación comunitaria, y mejorar la evaluación y la entrega de nuevos tratamientos para la enfermedad de Chagas en la región.



Plataforma de Leishmaniasis del África Oriental (LEAP)

FUNDADA: 2003 en Jartum, Sudán



PRINCIPALES SOCIOS:

Centro de Investigación Clínica, Kenia; Instituto de Investigación Médica de Kenia (KEMRI); Ministerio de Salud, Kenia; Instituto de Enfermedades Endémicas (IED), Universidad de Khartoum, Sudán; Ministerio Federal de Salud, Sudán; Universidad de Adis Abeba, Etiopía; Universidad de Gondar, Etiopía; Departamento Federal de Salud,

Etiopía; Universidad Makerere, Uganda; Ministerio de Salud, Uganda; MSF; i+solutions, Países Bajos; OneWorld Health (OWH/ PATH), Estados Unidos; ASK (AMC, Slotervaart Hospital, KIT), Países Bajos; Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (LSHTM), Reino Unido.

La **Plataforma de Leishmaniasis del África Oriental (LEAP)** es una red dedicada al fortalecimiento de la capacidad de investigación integrada por agencias sanitarias y científicas de los cuatro países africanos más afectados por la leishmaniasis visceral (Etiopía, Kenia, Sudán, Uganda) así como por expertos internacionales. El propósito de la LEAP es estudiar, validar y facilitar el registro de tratamientos mejorados para los pacientes olvidados con LV en el África Oriental. Esta plataforma fortalece la capacidad para tratar, evaluar y desarrollar estudios clínicos en la región.



Todos tenemos un papel a desempeñar en la lucha contra las enfermedades olvidadas

Contribuciones Privadas

Médicos Sin Fronteras

Fundación Bill & Melinda Gates

Wellcome Trust y otros donadores privados

Donadores privados

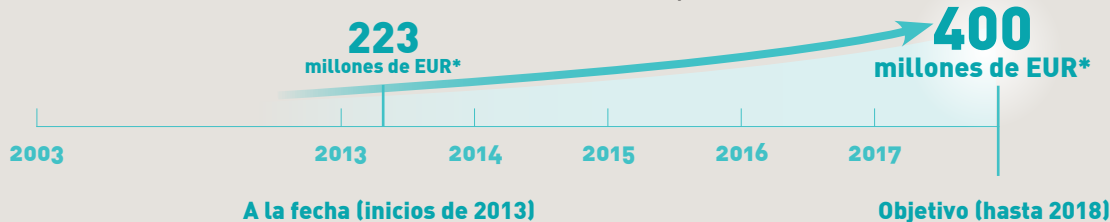
- Fundación Bill & Melinda Gates / Estados Unidos
- Médecins Sans Frontières (Médicos Sin Fronteras)
- Wellcome Trust / Reino Unido
- Fundación BBVA / España
- Instituto Carlos Slim de la Salud / México
- Fundación André & Cyprien / Suiza
- Fundación ARPE / Suiza
- Fundación de bienfaisance de la banque Pictet / Suiza
- Fundación Pro Victimis / Suiza
- Guy's, King's y St Thomas, Giving Week / Reino Unido
- Fundación Leopold Bachmann / Suiza
- Fundación Medcor / Liechtenstein
- Fundación Peter y Carmen Lucia Buck / USA
- Fundación Sasakawa Peace / Japón
- Fundación Starr International / Suiza
- Fundación UBS Optimus / Suiza
- Steve Rabin y Jonathan Winslow
- Família Moreau, Brasil
- Otras fundaciones e individuos privados que prefieren guardar anonimato

Contribuciones públicas

Gobiernos y otros donadores públicos:
Reino Unido, Países Bajos, Francia, Alemania, Suiza, Brasil, España, Estados Unidos/NIH, Unión Europea, Cantón de Ginebra, El Fondo Mundial de Lucha Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, Asociación Europea y de los Países en Desarrollo para Ensayos Clínicos (EDCTP, por sus siglas en inglés) y UNITAID entre otros.

Donadores públicos institucionales

- Departamento para el Desarrollo Internacional (DFID) / Reino Unido
- Ministerio de Relaciones Exteriores (DGIS) / Países Bajos
- Unión Europea – Programas Cuadro 5, 6 y 7
- Consorcio Europeo y de Países en Desarrollo para Ensayos Clínicos (EDCTP) con el aporte de los Estados Miembros/ Internacional
- Ministerio Federal de Educación e Investigación (BMBF), a través del KfW / Alemania
- Agencia Francesa para el Desarrollo (AFD) / Francia
- Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (AMFm) / Internacional
- Agencia Alemana de Cooperación Internacional en representación del Gobierno de la República Federal de Alemania/ Alemania
- Ministerio de Asuntos Extranjeros y Europeos (MAEE) / Francia
- Ministerio de la Salud / Brasil
- Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés), del Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades Infecciosas (NIAID, por sus siglas en inglés) / EUA
- Región de la Toscana / Italia
- República y Cantón de Ginebra, Suiza
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) / España
- Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (SDC, por sus siglas en inglés) / Suiza
- UNITAID/Internacional
- Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en inglés), a través del Proyecto de Salud del Cuarto Sector, implementado por Abt Associates, Inc. / Estados Unidos



* Exchange rates may fluctuate. Original figures in euros: 223 M EUR and 400 M EUR.

Consejo Directivo y Comité de Asesoramiento Científico de DNDi

CONSEJO DIRECTIVO



Presidente:
Marcel Tanner
Instituto de Salud Pública y Tropical (TPH), Suiza



Secretaria:
Els Torreele
Open Society Foundations, EUA



Tesorero:
Derrick Wong
Consultor de Gestión Sin Fines de Lucros, Francia

Posición vacante, Kenia – Instituto de Investigación Médica (KEMRI)



Alice Dautry
Instituto Pasteur, Francia



Abul Faiz
Representante de los pacientes;
Sir Salimullah Medical College,
Bangladesh



Unni Karunakara
Médicos Sin Fronteras (MSF),
Internacional



Datuk Mohd Ismail Merican
Ministerio de Salud, Malasia

Posición vacante – Consejo Indio de Investigación Médica (ICMR)



Carlos Morel
Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz),
Brasil



Bennett Shapiro
PureTech Ventures, anteriormente en
Merck & Co., EUA



Paulina Tindana
Representante de los pacientes;
Centro de Investigación en Salud de
Navrongo, Gana



Observador Permanente:
John Reeder
Programa Especial para la
Investigación y Entrenamiento en
Enfermedades Tropicales de la OMS
(OMS/TDR)

COMITÉ DE ASESORAMIENTO CIENTÍFICO

Presidente:
Pierre-Etienne BOST, anteriormente en el
Instituto Pasteur, Francia

Khirana Bhatt, Universidad de Nairobi, Kenia

Chris Bruenger, IDEC Inc., Japón

François Chappuis, Médicos sin Fronteras y
Hospital Universitario de Ginebra, Suiza

J. Carl Craft, anteriormente en Medicines for
Malaria Venture, Suiza

Simon Croft, Escuela de Higiene y Medicina
Tropical de Londres, Reino Unido

Nilanthi de Silva, Universidad de Kelaniya, Sri
Lanka

Lisa Frigati, Hospital Tygerberg, Sudáfrica

Federico Gomez de las Heras,
anteriormente en GlaxoSmithKline, España

Chitar Mal Gupta, Instituto Central de
Investigación en Medicamentos, India

Paul Herrling, Novartis Internacional AG,
Suiza - Dale Kempf, Abbott, EUA

Dale Kempf, Abbott, EUA

Ana Rabello, Fundación Oswaldo Cruz
(Fiocruz), Brasil

Murad Shahnaz, Instituto de Investigación
Médica, Malasia

Shiv Dayal Seth, Consejo Indio de
Investigación (ICMR), India

Faustino Torrico, Universidad Mayor de San
Simón, Bolivia

Mervyn Turner, anteriormente en los
Laboratorios de Investigación de Merck, EUA

Muriel Vray, Instituto Pasteur, Francia

Krisantha Weerasuriya, Organización
Mundial de la Salud (OMS), Suiza



Drugs for Neglected Diseases *initiative*

Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas



La **iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas (DNDi)** es una organización sin fines de lucro, orientada por las necesidades de los pacientes, dedicada a la investigación y el desarrollo (I+D) de tratamientos seguros, eficaces y asequibles para las enfermedades olvidadas que afligen a millones de personas entre las más pobres del mundo. Entre ellas está la enfermedad de Chagas, la leishmaniasis, la tripanosomiasis africana humana (o enfermedad del sueño), el VIH pediátrico, la filaria y la malaria.

El objetivo primario de DNDi consiste en:

→ Entregar de 11 a 13 nuevos tratamientos para enfermedades olvidadas específicas para el año 2018 y establecer un portafolio de I+D sólido que satisfaga las necesidades de tratamiento de los pacientes.

Al llevar a cabo este objetivo, DNDi también:

- Utiliza y fortalece las capacidades de los países endémicos a través de la implementación de proyectos.
- Conciencia acerca de la necesidad de desarrollar nuevos medicamentos para las enfermedades olvidadas y aboga por una mayor responsabilidad pública.

DNDi AMÉRICA LATINA

Rua Santa Heloisa 5
Jardim Botânico - Rio de Janeiro - RJ,
22460-080
Brasil
Tel: +55 21 2215 2941
www.dndial.org

DNDi ÁFRICA

c/o Centre for Clinical Research
Kenya Medical Research Institute
PO Box 20778
KNH 00202 Nairobi
Kenya
Tel: +254 20 273 0076

DNDi RDC

Av Révolution n°04
Quartier Socimat
La Gombe, Kinshasa
Democratic Republic
of the Congo
Tel: +243 81011 81 31

DNDi INDIA

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

DNDi JAPÓN

3-1-4 Nishi-Shinjuku
Shinjuku-ku Tokyo 160-0023
Japan
Tel: +81 3 6304 5588
www.dndijapan.org

DNDi AMÉRICA LATINA

Rua Santa Heloisa 5
Jardim Botânico -
Rio de Janeiro, RJ, 22460-080
Brasil
Tel: +55 21 2215 2941
www.dndial.org

DNDi MALÁSIA

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

DNDi SEDE

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