

TUBERKULOSE

Nuwe medisyne bring hoop

Reneilwe Dhludhlu

Met sowat 13 000 gevalle van middelweerstandige tuberkulose (MDR-TB) wat jaarliks in Suid-Afrika aangemeld word, bied medikasie van 'n Japanse farmaseutiese maatskappy nuwe hoop vir pasiënte.

Dr. Aaron Motsoaledi, minister van gesondheid, het gister op Wêreld-tuberkulosedag bekend gemaak dat delamanied as deel van 'n kliniese navorsingsprogram aan 400 pasiënte in vier provinsies (Gauteng, Kwa-Zulu-Natal, Noordwes en die Wes-Kaap) beskikbaar gestel gaan word.

"Die grootste voordeel van die nuwe medikasie is dat dit die minste weerstandig en meer doeltreffend is. Daar is 'n hoër toleransie daarvoor, veral onder kinders, asook pasiënte wat ook MIV het en aan diabetes ly," het hy by die Sizwe Tropical Diseases-hospitaal in Edenvale, Johannesburg, gesê.

Die delamanied Clinical Access-program (DCAP), waarby Otsuka Pharmaceutical en Right to Care in samewerking met die nasionale departement van gesondheid betrokke is, is in Januarie vanjaar deur die Medisynebeheerraad goedgekeur. Die medisyne word gratis voorsien.



Dr. Aaron Motsoaledi

Volgens Motsoaledi het die Europese medisyneagentskap die gebruik van delamanied reeds in 2014 goedgekeur vir die behandeling van volwasse pulmonale MDR-TB en is dit sedertdien in sowat 45 lande versprei. "Vandag is 'n belangrike mylpaal in Suid-Afrika se stryd teen TB in die algemeen en MDR-TB in die besonder. Dit is egter nie genoeg om ons doelwit te bereik om tuberkulose as 'n openbare gesondheidsbedreiging teen 2030 uit te wis nie," het hy gesê.

Met die nasionale strategiese plan vir MIV, TB en SOI's (seksueel oordraagbare infeksies) wat volgende Vrydag bekend gestel gaan word, word nog 'n daadwerklike stap geneem om die TB-epidemie hok te slaan. "Tuberkulose kan genees word. Dit hoef nie 'n doodsvonnis te wees nie," het Motsoaledi gesê.

Tiener ontvang nuwe middel teen TB



Sinethemba Kuse (17) en haar ouma, Vuyisiwa Madubela, in hul tweeslaapkamerhuis in Khayelitsha wat hulle met vier ander familielededeel. Middelweerstandige tuberkulose is in Desember 2015 by Sinethemba gediagnoseer.
Foto: SYDELLE WILLOW SMITH

Elsabé Brits

Sy bly saam met haar ouma en vier ander mense in 'n huisie in Khayelitsha, maar wat dié tiener anders maak, is dat sy teen 'n dodelike siekte veg.

Sinethemba Kuse (17) het middelweerstandige tuberkulose (MDR-TB). Danksy een van Dokters Sonder Grense se projekte kon sy die lewensnood-saaklike nuwe middel delamanied as deel van 'n kliniese toets kry.

Sy is een van die 1% van mense wat die middel nodig het wat wel toegang daartoe gekry het, sê Dokters Sonder Grense. Dié vorm van die siekte moet egter met kombinasie-terapie bestry word en sy neem dus ook vyf ander middels.

Die siekte is in Desember 2015 by Sinethemba gediagnoseer en sy is steeds op behandeling.

Die inspuitings wat hierdie lyers moet kry, kan kinders

doof laat. Navorsing het gewys dat tot 24% van die kinders en tieners wat dié inspuiting kry, permanente gehoorverlies opdoen.

Dr. Jenny Hughes van Dokters Sonder Grense sê sowat 10% van die gevalle van mense wat MDR-TB ontwikkel, is kinders en tieners. Tot 50% van die gevalle in Khayelitsha is weens regstreekse kontak tussen mense.

Die middel delamanied kos sowat R430 000 vir ses maande. Dit word deur die Japanse farmaseutiese maatskappy Otsuka vervaardig. Dit is een van net twee nuwe TB-middels die afgelope 50 jaar in die stryd teen middelweerstandige TB.

Die ander middel is bedaklien.

Gister het die nasionale departement van gesondheid en Otsuka aangekondig dat 400 mense in Suid-Afrika dié middel nou as deel van 'n kliniese program kan bekom.

'Weerstand groot uitdaging in TB-stryd'

Elsabé Brits

Daar kan tot 40 000 mense in Suid-Afrika wees wat aan middelweerstandige tuberkulose (MDR-TB) ly, dubbeld soveel as die 20 000 bevestigde gevalle.

In 'n navorsingsartikel in die vakjoernaal *The Lancet Respiratory Medicine* skryf navorsers MDR-TB en uiters middelweerstandige tuberkulose (XDR-TB) dreig om die vordering wat dekadere lank gemaak is om die siekte te beheer, te ontspoor.

Prof. Keertan Dheda, hoof van die eenheid vir pulmonologie aan die Universiteit van Kaapstad en die Groote Schuur-hospitaal, en die hoofavorser vir dié artikel, het by navraag gesê daar was die laaste aantal jare



Indien daar weerstand is, duur dit jare om te genees en mense bly aansteeklik.

'n dramatiese toename in die gevalle wat weerstandig is teen middels.

Maar meer kommerwekkend is dat daar tot redelik onlangs gedink is die meeste TB-stamme wat weerstandig is teen antibiotika, is minder oordraagbaar en dat MDR-TB en XDR-TB opgedoen word omdat mense nie hul medikasie behoorlik neem nie.

Intussen het molekulêre toetsing gewys middelweerstandige TB word in 95% van gevalle van persoon tot persoon oorgedra.

Mense kry dus nie eers "gewone" TB nie, maar dadelik MDR-TB.

Hy sê al werk sommige van die medikasie, is TB moeilik om te genees. Dit kan maande lank duur, met ernstige neuseffekte. Indien daar weerstand is, duur dit jare om te genees en mense bly lank aansteeklik.

Beter maniere vir diagnose is op die horison, maar baie werk is nodig om die akkuraatheid daarvan te verbeter, asook om dit bekostigbaar te maak. 'n Ef-

fektiewe entstof (die huidige een is beperk) is die beste manier om die siekte uit te wis.

Hy sê nuwe middels wat effektief is, sal kan help om die sterftesyfer te verlaag, maar sal min impak op oordrag hê. Dit is omdat die oordrag plaasvind voordat mense by 'n gesondheidsorgaanheid opdaag.

Die sterftesyfer aan MDR-TB is sowat 40% en aan XDR-TB sowat 60%, lui die artikel. Die siekte is nou 'n wêreldwye bedreiging, volgens die Internasionale TB-kommissie.

In 'n meegaande kommentaar-artikel skryf dr. David Dowdy van die Johns Hopkins Bloomberg Skool vir Openbare Gesondheid in Amerika die siekte is by 'n kruispad. Daar sal elke

jaar nuwe stamme wees wat moeiliker is om te behandel en wat meer oordraagbaar is, maar die gereedskap tot ons beskikking raak beter.

TB is nou die algemeenste oorsaak van dood in Suid-Afrika en dit neem 'n groot hap uit die gesondheidsbegroting.

Na raming sterf 1,8 miljoen mense wêreldwyd jaarliks daaraan, met 60% van die sterftes in Indië, Indonesië, China, Nigerië, Pakistan en Suid-Afrika.

Die kommissie het in die artikel van 64 bladsye kernstappe uitgelig vir die internasionale mediese gemeenskap oor wat die volgende twee, vyf en tien jaar gedoen moet word wat betref beleid, navorsing en prosedures vir TB-behandeling.

ADVERTENSIE | SPAR WEDLOOP VIR VROU

SPAR se 25ste vrouewedloop

Volg dié roete op Sondag 2 April in Groenpunt

Inskrywings het gesluit en ongelukkig sal geen laat inskrywings aanvaar word nie.



Waar kry ek my wedloopnommer?
Toe jy ingeskryf het, moes jy kies watter een van die volgende Sportsmans Warehouse-winkels die naaste aan jou is: Rondebosch, Seepunt, Tokai, Tygervallei, Somerset Mall of Weskus. Jy kan op **Vrydag 31 Maart** van 11:00 tot 18:00 of op **Saterdag 1 April** van 10:00 tot 17:00 jou wedloopnommer by die winkel wat jy gekies het, gaan haal.

Waar kan ek parkeer?
Jy kan op enige van die toegewyde parkeerterreine in en om Groenpunt parkeer. Jy kan selfs by die KWIKSPAR (langs Ultra Liquors) in Hoofweg, Groenpunt, Seepunt se burgerparkeerterrein en by die V&A Waterfront parkeer, hoewel jy hier sal moet betaal. Vanjaar kan jy ook by The Lookout in die V&A Waterfront parkeer.

Hoe laat begin die wedloop?
Die topatlete en drawwers wat die 10 km-roete aanpak, spring 07:00 weg. Diegene wat die 10 km-roete stap, spring om 07:30 weg en die 5 km-roete spring om 08:00 weg. Onthou, die oggendstond het goud in die mond!

Is daar padsluitings?
Die volgende paaië sal vanaf 06:30 tot na die wedloop gesluit wees:
• Vleiweg (tussen Helen Suzman boulevard en Fritz Sonnenbergweg)
• Fritz Sonnenbergweg (tussen Kusweg en Grangerbaai-boulevard)
• Grangerbaai-boulevard (albei rigtings)
• Helen Suzman-boulevard (net die bane wat stad toe loop tussen die sirkel en Drieankerbaaiweg)



- 10 km
- 5 km
- Waterpunt
- P Parkering
- Wegspring
- Einde

