



ook bruikbaar zijn bij de bestrijding van zika. Door onze ervaring met de ontwikkeling van het dengue-vaccin weten we dat het belangrijk is over veel wetenschappelijke documentatie te beschikken over de ziekte en de werking van virussen. Daarom zijn we samen met de internationale organisaties bezig om alles wat bekend is over zika te verzamelen, te analyseren en toe te passen.”

Versnelde toelating

Normaal gesproken duurt de ontwikkeling van een geneesmiddel gemiddeld veertien jaar. Sanofi Pasteur staat pas aan het begin van de onderzoeks- en ontwikkelingsfase van zijn zikavaccin. Toch hoopt het bedrijf al in de tweede helft van volgend jaar met klinisch onderzoek te kunnen beginnen. Het hoopt dat geneesmiddelenautoriteiten het vaccin, als het er eenmaal is, versneld tot de markt willen toelaten. De Franse ontwikkelaar heeft goede hoop dat dit allemaal zal lukken. “We hebben veel deskundigheid in huis over het flavivirus – eerder ontwikkelden we succesvolle vaccintechnologieën tegen andere flavivirussen zoals gele koorts, dengue en Japanse encefalitis – en hebben een sterk samenwerkingsverband op dit gebied.” Bernal durft niet te beloven wanneer het Sanofi Pasteur-vaccin tegen zika precies op de markt zal zijn. “Maar we hebben een paar sterke troeven in handen en bovendien is de urgentie groot, waardoor we denken dat we snel met een vaccin kunnen komen.” |



In Brazilië is een grootschalige voorlichtingscampagne gestart.

Herinneringen aan ebola

Het benoemen van de zika-uitbraak als wereldwijde gezondheidscrisis door de WHO roept onmiddellijk herinneringen op aan de uitbraak van ebola in Afrika in 2014. Toch zijn de twee ziekten moeilijk te vergelijken. Ebola leidt tot braken, hoge koorts en bloedingen en kent een hoog besmettingsgevaar. Er moesten destijds in hoog

tempo gezondheidscentra worden gebouwd en de bevolking moest begrafenisrituelen aanpassen en leren omgaan met het hoge besmettingsrisico. Zika is een relatief milde ziekte. Een op de vijf mensen die besmet is geraakt krijgt klachten. Het bedwingen van de uitbraak vergt heel andere maatregelen dan bij ebola. |

Bloempotten opruimen

Besmetting met infectieziekten als dengue en zika gebeurt door de *aedes aegypti*. Deze mug steekt iemand die al besmet is en brengt het virus over op de volgende persoon die wordt gestoken. Er wordt veel in het werk gesteld om besmetting te voorkomen door de mug te bestrijden: vectorcontrole. Dat gebeurt onder meer met insectenbestrijdingsmiddelen en het uitzetten van genetisch gemodificeerde mannetjesmuggen die voor slechte nakomelingen zorgen. Een Nederlands bedrijf ontwikkelde een soort muggenval waarin larven doodgaan.

De bevolking van risicolanden wordt opgeroepen zichzelf te beschermen met insectwerende middelen, horren en klamboes. Mensen moeten restjes water in bloempotten, afgedankte autobanden en dakgoten – potentiële broedplaatsen van de muggen – opruimen. Op de vraag of we niet gewoon moeten focussen op het uitroeien van de mug die zika en al die andere ziekten veroorzaakt, antwoordt Alain Bernal van Sanofi Pasteur: “De WHO pleit voor een integraal preventieprogramma bestaande uit vectorcontrole, sociale mobilisatie en – zodra er een vaccin beschikbaar is – vaccinatie.” |

MINISERIE



‘Binnen tien jaar een medicijn - als er geld zou zijn’

Patricia Willard-Vuur (36) weet sinds haar 21ste dat zij de ziekte van Huntington heeft. Een medicijn voor deze slopende combinatie van parkinson, alzheimer en ALS bestaat nog niet.

“Ik was zes maanden zwanger van mijn eerste zoon toen mijn vader zich liet testen. Hij had dezelfde symptomen als mijn opa, die vlak daarvoor was overleden. Het bleek Huntington, een hersenaandoening waarbij je fysiek en psychisch aftaktelt.” De kans op overerving is 50 procent. “Ik heb het van mijn vader, mijn zoon heeft het mogelijk van mij.” Max (14) kan zich laten testen als hij 18 is. “Ter bescherming van het kind niet eerder. De boodschap zou te heftig zijn. Bij mijn tweede zwangerschap konden we gelukkig een vruchtwaterpunctie laten doen. Mijn jongste zoon heeft het Huntington-gen niet.”

Vier miljoen

Sinds zeven jaar heeft Patricia klachten. Die worden steeds erger. Ze is vergeetachtig, heeft last van buien en oncontroleerbare bewegingen houden haar uit haar slaap. Wegens een zware depressie slikt ze antidepressiva. Als ze loopt, zwalkt ze. “Mensen kijken me vaak aan alsof ik dronken ben.” Van haar psychiater heeft ze geleerd hoe ze de ellende soms even naast zich kan neerleggen. “Anders word ik gek. Het idee dat ik mijn kinderen moet achterlaten en dat mijn zoon misschien hetzelfde te wachten staat is onverdraaglijk.”

Patricia is gestopt met werken toen ze hoorde dat ze ziek was. “Om er voor de jongens te zijn, zij houden me op de been.” Wat ze hun wil nalaten, is een hopelijk vruchtbare strijd voor een geneesmiddel. “Ik heb me aangesloten bij het Campagne Team Huntington en vertel mijn verhaal in de media. Onderzoekers zeggen dat er binnen tien jaar een medicijn kan zijn, als er geld zou zijn. Er is 4 miljoen euro nodig. Dat moet toch op te halen zijn?! Voor mijzelf komt het te laat. Ik strijd voor mijn zoon en de achtduizend andere dragers van deze rotziekte.”

www.stichtinghuntington.nl |

NIEUWS



14 april: ZorgSamenEvent De patiënt dat zijn wij!

De patiënt dat zijn wij! Dat is het motto van de derde editie van het ZorgSamen-Event op donderdag 14 april in Zeist. We betalen samen voor de zorg, we werken samen voor de zorg en we worden allemaal een keer ziek. Wat zou jij, als toekomstige patiënt, dan graag willen?

Het ZorgSamenEvent brengt jonge professionals uit het zorgveld samen om na te denken over de toekomst van de zorg en de zorg van de toekomst.

De derde editie van dit event wordt afgetrapt door Ruben de Neef, zorgfuturist bij zorginnovatiebedrijf FocusCura. Nieuwe technologieën kunnen bestaande markten ingrijpend veranderen. De Neef vertelt hoe de kloof tussen zorg en technologie met inzet van tijdloze tactieken overbrugd kan worden.

Vervolgens is het de beurt aan jongerenpartijen waaronder NPCF, VJA, JongZin, JongAchmea, jonge artsen, Jong Nefarma en jongSTZ. Zij doen hun *best practices* uit de doeken. Hoe nemen zij patiëntenervaringen mee in hun beleid?

Ook zijn er speeddates, waarbij deelnemers aan de hand van prikkelende stellingen nagaan waar kansen liggen. De uitkomsten worden tijdens de paneldiscussie met alle aanwezigen gedeeld. |