

## **I+D para la tuberculosis**

*Adaptarse a los retos de una emergencia mundial*

**Gabriel Boichat**

*“Tú puedes frenar a la TB”*

*Uitb, Barcelona*

*22 de marzo de 2010*

## La TB en datos

- 9,4 millones de nuevos casos incluyendo 1,4 millones de personas que viven con VIH (2008).
- 1,8 millones de muertes (2008)
- Nuevos casos: 55% fueron en Asia y un 31% en África.

## La TB en datos

- Impacto de la co-infección VIH/TB
- Crecimiento constante de TB multirresistente (MDR-TB + XDR-TB)
- Falta de acceso a fármacos existentes
- Feminización de la pandemia

## Herramientas disponibles vs. necesarias



## Herramientas disponibles vs. necesarias

- No contamos con las herramientas adaptadas a la magnitud de la enfermedad:
  - Vacuna (BCG) es de 1921 y parcialmente eficaz
  - Sistema de diagnóstico del s. XIX
  - Tratamientos de larga duración sin grandes cambio desde los '60

## Herramientas disponibles vs. necesarias

- En los 70s, percepción de que la enfermedad estaba controlada y eliminada en países industrializados
- Foco hacia países en vías de desarrollo
- Poco atractivo para las farmacéuticas
- Enfermedad desatendida

## El papel de las vacunas

- Vacuna preventiva, esencial ante cualquier epidemia infecciosa.
- BCG
- **Objetivo**
  - Seguros y efectivos ante cualquier tipo de TB
  - Válido para niños/as, adolescentes y adultos
  - Seguro y eficaz para personas que viven con VIH.



## Tratamientos

- Larga duración de los tratamientos (6 y 9 meses).
- Rifampicina puede complicar el tratamiento ARV (nevirapina). Ambos son los más utilizados.
- Crecimiento resistencias (MDR-TB y XDR-TB)
  - Tratamiento más largo
  - No universalmente accesible
  - Más caro: 20\$ (TB), 2000\$ (MDR-TB), 50.000\$ (XDR-TB)
  - Tasa de curación mucho menor

## Tratamientos

- Objetivos
  - Reducción del tiempo de tratamiento hasta los 10 días
  - Simplificación de las dosis y de los efectos secundarios
  - Posibilidad de tratar todas las cepas
  - Compatibilidad
  - Accesibilidad

## Diagnósticos

- La más utilizada tiene 120 años.
- Hay pruebas más recientes, pero no son accesibles en muchas partes del mundo.
- Diagnósticos
  - Uso fácil, rápido y adaptadas
  - Tiras reactivas a los anticuerpos (parecidas VIH).

## Situación actual

- Vacunas
  - MVA85A/Aeras485, primera en 80 años que llega a Fase IIb (2016)
  - Otras dos candidatas en Fase II
- Diagnósticos
  - Tiras reactivas
- Tratamientos
  - Dos fármacos en Fase III + 7 otros fármacos en ensayos clínicos
  - Cartera de candidatos más extensa de toda la historia.

## Necesidades financieras

- 1.100 millones de US\$ (Plan Mundial) o 2.000 millones de US\$ (TAG) para la I+D en TB en 2010.
- Inversión de 491,5 millones de US\$ (+4%)

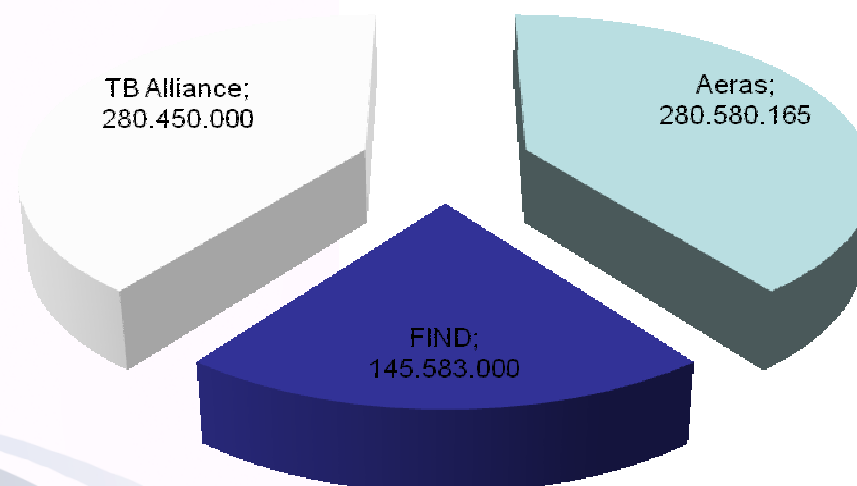
**Déficit = 600 / 1.400 millones de US\$**

- Déficit global para la TB: 23.800 millones US\$ (2011-2016).

## El papel de la cooperación española

- La TB no está recibiendo la atención que exige su impacto
- Necesidad de una respuesta y proactiva de todos los actores
- Esfuerzo concertado público/privado: ningún país/organización puede detener la TB solo
- **Objetivo:** Que España apoye la I+D en TB de acuerdo con su peso en la economía internacional

## Necesidades financieras PDPs



**Total:** 706.613 millones de euros  
**España:** 34.906 millones de euros

## Propuesta de apoyo a la I+D en TB

- Criterio de coherencia, esfuerzo proporcional
- 4,94% necesidades financieras en I+D de PDP:  
**7 millones de euros (2010-2014)**
- Reparto equitativo entre PDPs de TB
- Apoyo de Médicos sin Fronteras y CESIDA

# I+D para la tuberculosis

Adaptarse a los retos de una emergencia mundial



Planeta Salud  
Primera edición, noviembre 2009

## Día Mundial de la TB 2010

**Lema: I+D para acelerar la respuesta a la TB**



[www.diamundialtb2010.org](http://www.diamundialtb2010.org)



**¡Gracias!**

[gboichat@planeasalud.org](mailto:gboichat@planeasalud.org)

[www.planetasalud.org](http://www.planetasalud.org)