

Antybiotykooporność cofnęła nas o 100 lat w leczeniu rzeżączki

8 lipca 2017

Rzeżączka jest równie nieuleczalna jak była w latach 1920., zanim pojawiły się leczące ją antybiotyki. Światowa Organizacja Zdrowia alarmuje, że ponad 60% krajów pytanych przez nią o leczenie rzeżączki zetknęło się z przypadkami, w których nie działały żadne antybiotyki.

Od lat 1930. pojawiło się wiele klas antybiotyków leczących rzeżączkę. Szerokie stosowanie tych leków i częste nieprawidłowe ich stosowanie spowodowało, że pojawiły się antybiotykooporne szczepy rzeżączki. „Najlepszy czas leczenia rzeżączki był w latach 1980., gdy dysponowaliśmy wieloma lekami przeciwko tej chorobie” – mówi Ramanan Laxminarayan, dyrektor waszyngtońskiego Centrum Dynamiki, Ekonomii i Polityki Chorób.

W ostatnich latach urzędy odpowiedzialne za zdrowie publiczne w USA, Kanadzie i Europie zaczęły uznawać lekooporną rzeżączkę za coraz poważniejszy problem zdrowotny. Jak informuje WHO rzeżączka zyskała oporność na trzy główne typy antybiotyków, które dotychczas ją zwalczały. W aż 97% krajów, w których zauważono lekooporną rzeżączkę, bakterie były odporne na działanie cyprofloksacyny, najtańszego i najpopularniejszego leku zwalczającego rzeżączkę. Oporność na azytromycynę zaobserwowano w 81% krajów, a na cefalosporyny w 66%.

Postęp w opracowywaniu nowych antybiotyków jest niezwykle powolny. Organizacja Drugs for Neglected Diseases (DNDi), której celem jest walka z antybiotykoopornością, przywołuje przykład zoliflodacyny. To pierwszy lek z nowej klasy antybiotyków. Firma Entasis Therapeutics z Massachusetts,

która opracowała ten lek, otrzymała w 2015 roku pieniądze z amerykańskich Narodowych Instytutów Zdrowia na przeprowadzenie II fazy testów klinicznych. Pomimo tego, że okazało się, iż u większości pacjentów lek zwalcza rzeżączkę, to brak dalszych inwestycji spowodował wstrzymanie prac nad tym środkiem. DNDi i Entasis ogłosiły właśnie, że w listopadzie 2018 roku rozpoczną trzecią fazę testów klinicznych, w których weźmie udział około 650 osób z RPA, USA i Tajlandii. Jeśli lek zostanie dopuszczony do obrotu Entasis udzieli producentom leków generycznych licencji na jego sprzedawanie w krajach o niskich i średnich dochodach. Firma zarezerwuje sobie wyłączne prawo do sprzedaży leków w krajach o wysokich dochodach.

Laxminarayan zwraca jednak uwagę, że samo opracowywanie nowych leków nie wystarczy. Jego zdaniem powinny powstać też testy, dzięki którym lekarze jednoznacznie będą mogli stwierdzić, czy pacjent rzeczywiście cierpi na rzeżączkę i czy szczep bakterii, który go zaatakował, jest na pewno oporny na starsze leki. W ten sposób można by się upewnić, że choroba nie zyska szybko oporności na kolejny antybiotyk. „Potrzebujemy nowego leku, jednak bez szybkiego skutecznego testu lek ten spotka ten sam los, co dotychczasowe” – mówi.

Autorstwo: Mariusz Błoński

Na podstawie: Nature.com

Źródło: KopalniaWiedzy.pl