

Weltgesundheit braucht einen multidisziplinären Ansatz

Seit Ausbruch der COVID-19-Pandemie ist die Gesundheit der Weltbevölkerung wieder in den Fokus gerückt. „Gesundheit für alle“ (Health for all) gehört zu den Nachhaltigkeitszielen der Vereinten Nationen (UN) und beschäftigt auch Prof. Clarissa Prazeres da Costa, Fachärztin für Medizinische Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, intensiv. Gemeinsam mit Prof. Andrea Winkler hat sie das Center for Global Health an der TUM Fakultät für Medizin gegründet.

Prof. da Costa, was ist unter Global Health zu verstehen?

Es handelt sich um ein Konzept und eine globale Selbstverpflichtung der UN-Mitglieder, ein gesundes Leben für alle Menschen zu gewährleisten und ihr Wohlergehen zu fördern. Das Thema Weltgesundheit beschäftigt aber nicht nur die klassische Biomedizin. Der Fokus liegt auf der Gesundheitssystemperspektive. Deshalb ist ein multidisziplinärer Ansatz von zentraler Bedeutung.

Wie kamen Sie als Grundlagenforscherin zu diesem Thema?

Mein Vater ist indischer Abstammung, er arbeitete für ein amerikanisches Unternehmen, und wir sind viel gereist. Ich war in Nepal und auf den Philippinen als Ärztin im Einsatz und habe erlebt, wie sehr die Menschen an vermeidbaren akuten und chronischen Infektionskrankheiten leiden. Nach dem Medizinstudium folgte die Vertiefung mit Infektionskrankheiten. Inzwischen hat sich mein Schwerpunkt erweitert: vom Labor zum Krankenbett. Ich möchte einfach mit meiner Forschung konkrete Hilfe leisten und in der Lehre die Studierenden für globale Gesundheitsaspekte sensibilisieren.

Mit welchen Krankheiten müssen sich ärmere Länder auseinandersetzen?

Im Gegensatz zu Industrieländern gehören dort Infektionskrankheiten zu den häufigsten Todesursachen. Abgesehen von generell schwachen Gesundheitssystemen hinkt auch die Entwicklung neuer Medikamente hinterher. Ich gebe Ihnen ein Beispiel: An Schistosomiasis, einer Wurmerkrankung, die unbehandelt zu chronischer Blasen- und Leberentzündung führt, sind derzeit 230 Millionen Menschen erkrankt, genauso viele wie an Malaria. Gegenwärtig gibt es nur ein Medikament, aber es ist oft zu teuer und nicht verfügbar. Dieses wird von Pharmaunternehmen gespendet und in Mas-

1 NO POVERTY



2 ZERO HUNGER



5 GENDER EQUALITY



6 CLEAN WATER AND SANITATION



9 INDUSTRY, INNOVATION AND INFRASTRUCTURE



10 REDUCED INEQUALITIES



13 CLIMATE ACTION



14 LIFE BELOW WATER



Global Health Needs a Multidisciplinary Approach

E

“Ensuring healthy lives for all” is one of the United Nations’ Sustainable Development Goals. As a basic researcher, infectiologist and a specialist in the fields of medical microbiology and infectious epidemiology, Prof. Clarissa Prazeres da Costa strives to embed medical research in the concept of global health and establish corresponding research networks. □



senverabreichungsprogrammen mit Unterstützung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vor allem an Schulkinder verabreicht. Diese Vorgehensweise birgt aber die Gefahr der Resistenzentwicklung. Die dringend benötigte Medikamentenentwicklung wird kaum unterstützt, da sie aufgrund der enormen Kosten für Pharmafirmen wenig lukrativ ist. Außerdem benötigen wir dringend eine akkurate und innovative Diagnostik, die wenig kostet und robust funktioniert, um den Erfolg von solch großen Therapieprogrammen zu messen.

Wie lässt sich Forschung in strukturschwachen Ländern etablieren?

Indem wir beispielsweise Forschungsnetzwerke initiieren. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft und das Bundesforschungsministerium haben hierzu spezielle Programme aufgelegt, an denen wir beteiligt sind. Dann wäre auch das Deutsche Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) zu nennen – ein Forschungsverbund, in dem mehr als 500 Ärzte und Naturwissenschaftlerinnen gemeinsam an neuen Methoden zur Prävention, Diagnostik und Therapie von Infektionskrankheiten arbeiten. Dort sind auch vier Partnerinstitutionen aus Subsahara-Afrika eingebunden.

Können Sie kurz erläutern, worum es bei den Projekten mit Ihrer Beteiligung geht?

Im vom BMBF geförderten Subsahara-Forschungsnetzwerk „Cystinet Africa“ arbeiten wir gemeinsam mit meiner Kollegin Prof. Andrea Winkler an einem interdisziplinären Ansatz, um die parasitäre Schweinebandwurmerkrankung zu kontrollieren. Dabei nimmt dieser Ansatz Mensch, Tier und Umwelt im Sinne von „One Health“ in den Blick. In einem weiteren von der DFG geförderten Projekt im zentralafrikanischen Gabun erforscht unsere Arbeitsgruppe die immunologischen Auswirkungen der Wurminfektion bzw. Schistosomiasis während der Schwangerschaft beim Menschen. Wir konnten vorab in Tierversuchen zeigen, dass die Infektion während der Schwangerschaft die Nachkommen vor Allergien schützt. Es ist wichtig, die Mechanismen zu verstehen, weil dies Auswirkungen haben kann, wie erste Ergebnisse zeigen. Beispielsweise können Infektionen der Mütter sogar die Effektivität der Impfung von Kindern beeinflussen. Hier arbeiten deutsche und afrikanische Doktorandinnen Hand in Hand zusammen. Derzeit bauen wir mit TUM und internationalen Wissenschaftler am Center for Global Health ein Netzwerk zum Thema „Globale Frauengesundheit“ auf. Darin wird der Forschungsbereich „Immunität und Schwangerschaft“ eingebettet sein.

Interview von Eve Tsakiridou