

Vernachlässigte Tropenkrankheiten und ihre Bedeutung für Europa - Chagas-Krankheit, eine kaum beachtete Tropenkrankheit

Prof. Dr. Achim Hörauf
Direktor des Instituts für Med. Mikrobiologie
Universität Bonn

Sprecher des DNTDs



Übersicht zu vernachlässigten Tropenkrankheiten nach Verursacher

Wurmerkrankungen

- Bodenübertragene Helminthen (Wurmerkrankungen)
- Lymphatische Filariose
- Onchozerkose (Flussblindheit)
- Bilharziose (Schistosomiasis)
- Guineawurm-Krankheit / Drakunkulose
- Zystizerkose
- Echinokokkose
- Nahrungsmittel-assoziierte Trematoden

Virale Infektionen

- Denguefieber
- Tollwut

Parasitische Einzeller

- Leishmaniose
- Afrikanische Schlafkrankheit
- Chagas-Krankheit

Bakterielle/ Pilz-Infektionen

- Lepra
- Trachom
- Buruli Ulcus
- Endemische Treponematosen
- Myzetom



Eliminating NTDs: together towards 2030 – Formal launch of the new road map for neglected tropical diseases

28 January 2021 14:00 – 16:00 CET | Venue: Virtual (via Zoom).

WHO will launch its road map for NTDs entitled 'Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals: a road map for neglected tropical diseases 2021–2030' is a high-level strategic document and advocacy tool, aimed at strengthening programmatic response to NTDs through shared goals and disease specific targets backed by smarter investments. By mainstreaming 20 diseases, it aims to push for:

- **Stronger accountability** – shifting from process to impact indicators and accelerating programmatic action to improve scientific understanding, planning and logistics, advocacy and funding, collaboration & multisectoral action
- **Intensified cross-cutting approaches** – integrating delivery platforms; mainstreaming with local health systems; coordinating beyond health; strengthening country capacity; mobilizing regional & global resources
- **A change in operating model and culture** – stronger country ownership, improved roles of stakeholders, clearer roles and responsibilities to deliver on 2030 targets

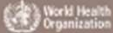
[Registration is now open](#)

(https://who.zoom.us/webinar/register/WN_0-XfZsDjQTSpBeV8TIAS0Q)

Related

- [Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals: A road map for neglected tropical diseases 2021–2030](#)
Brochure | 15 May 2020


Recording



World Health Organization

Facilitates essential shifts

From...		to...
Accountability for impact	Measuring process	Measuring impact
Limited programmatic approaches	Vertical programming	Holistic, cross-cutting approaches
Programme ownership	Partner support & funding	Country ownership & domestic financing



| Road map targets, milestones and indicators¹



UNICEF Ethiopia, Halaba Woreda, 2016



WHO / Pid Thompson

Overarching global targets

90%

Percentage reduction
in people requiring
interventions against
neglected tropical diseases

75%

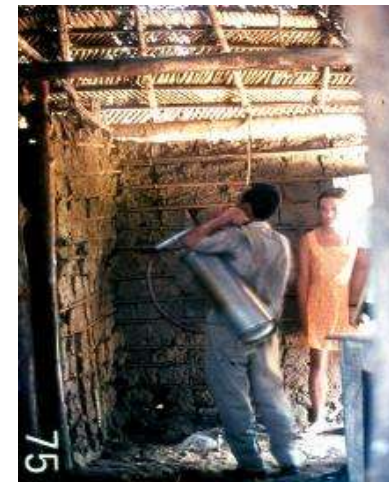
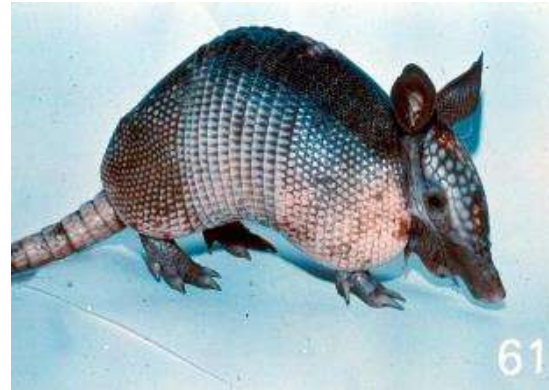
Percentage reduction in
disability-adjusted life
years related to neglected
tropical diseases

100

Number of countries having
eliminated at least one
neglected tropical disease

2

Number of neglected tropical
diseases eradicated



6–7 million

people infected with *T. cruzi* in 2017

~ 8000

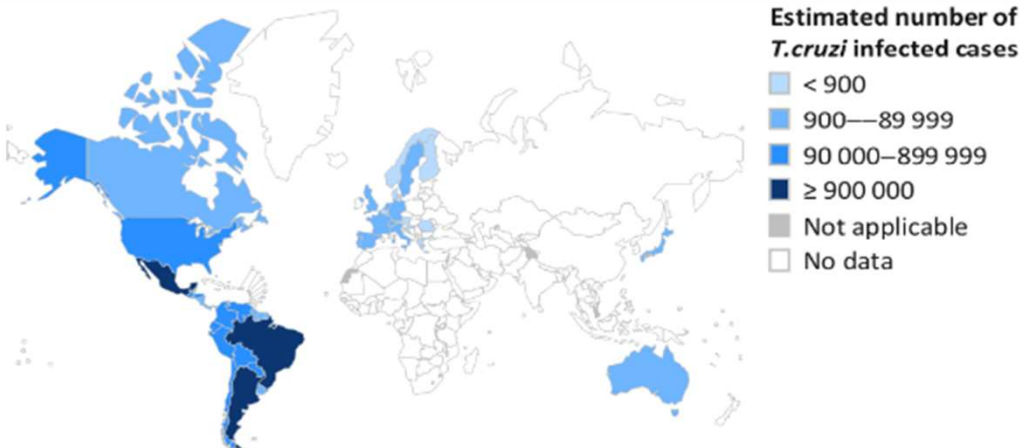
deaths in 2017

~ 75 million

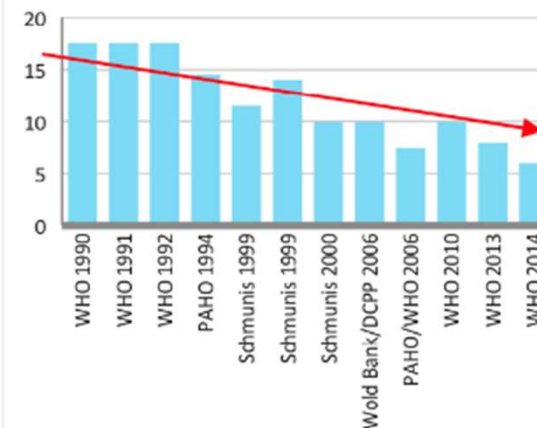
people at risk of infection

- Chagas disease occurs principally in 21 continental Latin American countries.¹ During the past decades, however, population mobility has led to increased detection of the disease in the USA, Canada, many European and some Western Pacific countries.

Global distribution of Chagas disease, 2006–2015



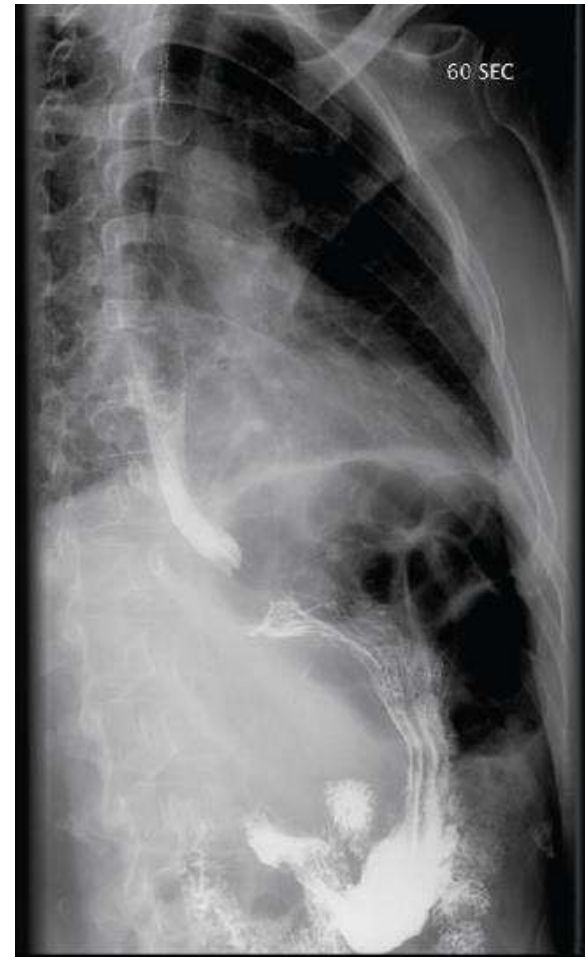
Estimated prevalence of *T. cruzi* infection worldwide based on 1990–2015 publications, millions



Chagas-Krankheit in Europa

zu bedenken bei Migranten aus Lateinamerika

- vertikale Transmission
- abdominelle Probleme: Achalasie, Obstipation
- kardiale Probleme: Herzrhythmusstörungen, Kardiomyopathien, apikales Aneurysma



Chagas-Krankheit in der Reisemedizin

Chagas-Krankheit:

An der Südküste Brasiliens wird zur Zeit ein ungewöhnlicher Ausbruch von Chagas-Krankheit (einer durch Trypanosomen verursachten Infektion mit einem möglichen schweren Verlauf, die in der Regel durch infizierte Raubwanzen übertragen wird) untersucht. Ungewöhnlich an dem aktuellen Ausbruch ist, dass die Übertragung vermutlich durch das Trinken von erregertauglichem Zuckerrohrsaft geschah. Offenbar sind Trypanosomen beim Ausquetschen des Zuckerrohres zur Saftgewinnung durch mitverarbeitete Insekten oder anhaftenden Kot der Vektoren in den Saft gelangt.

Es erkrankten Anwohner und Touristen, die sich in den nördlichen Strandorten des Staates **Santa Catarina** aufgehalten hatten. Auch europäische Reisende könnten exponiert sein. Von bisher 159 Verdachtsfällen (darunter 5 Sterbefälle) sind 31 mit hoher Wahrscheinlichkeit labor-diagnostisch gesichert, wobei hohe Parasitendichten beobachtet wurden. 90% der Erkrankten hatten zwischen dem 8. und 26.2.05 Zuckerrohrsaft (auch „Garapa“ genannt) an einer Verkaufsstelle an der Straße BR-101 im **Bezirk Navegantes** getrunken und offene, üblichen Expositionen (z. B. Schlafen in Lehmhütten mit Dächern aus Stroh oder auf dem Boden). Es wird noch untersucht, ob Übertragung auch in den Bezirken Joinville und Florianópolis stattgefunden hat. Am 20. März wurde der Verkauf von Zuckerrohrsaft in dem Gebiet verboten. – Personen, die in Brasilien waren und in den oben beschriebenen Zeitraum Zuckerrohrsaft getrunken haben, sollten sich ärztlich untersuchen lassen. Bei Verdacht auf eine Infektion sind Serologien durchzuführen. Positive serologische Befunde bedürfen der Bestätigung in einem Speziallabor. – Reaktionen mit Leishmanien sind möglich).

Quellen: ProMed 25. u. 27.3.2005; http://dtr2001.saude.gov.br/svs/destaque/nota_chagas3.htm. – **Ansprechpartner** im RKI ist Frau Dr. Katharina Alpers

