

Informationsabend

4.8.17

Dr. Simone Kann











Stühle untersucht auf

Bakt. PCR	Campylobacter	Salmonella	Shigella	Yersinia
Parasit. PCR	Giardia	Cyclospora cayetanensis	E. histo	Cryptosporidia
Helminth PCR	Necator americanus	Ascaris	Strongyloides	Ancylostoma br.
Microscopy	Trichuris Taenia	Ascaris Giardia	Hook worm Enterobius vermicularis	Hymenolepis nana u.a.





UE D

Insectos vectores

Reduviid



Triatoma dimidiata

Triatoma maculata



Rhodnius prolixus

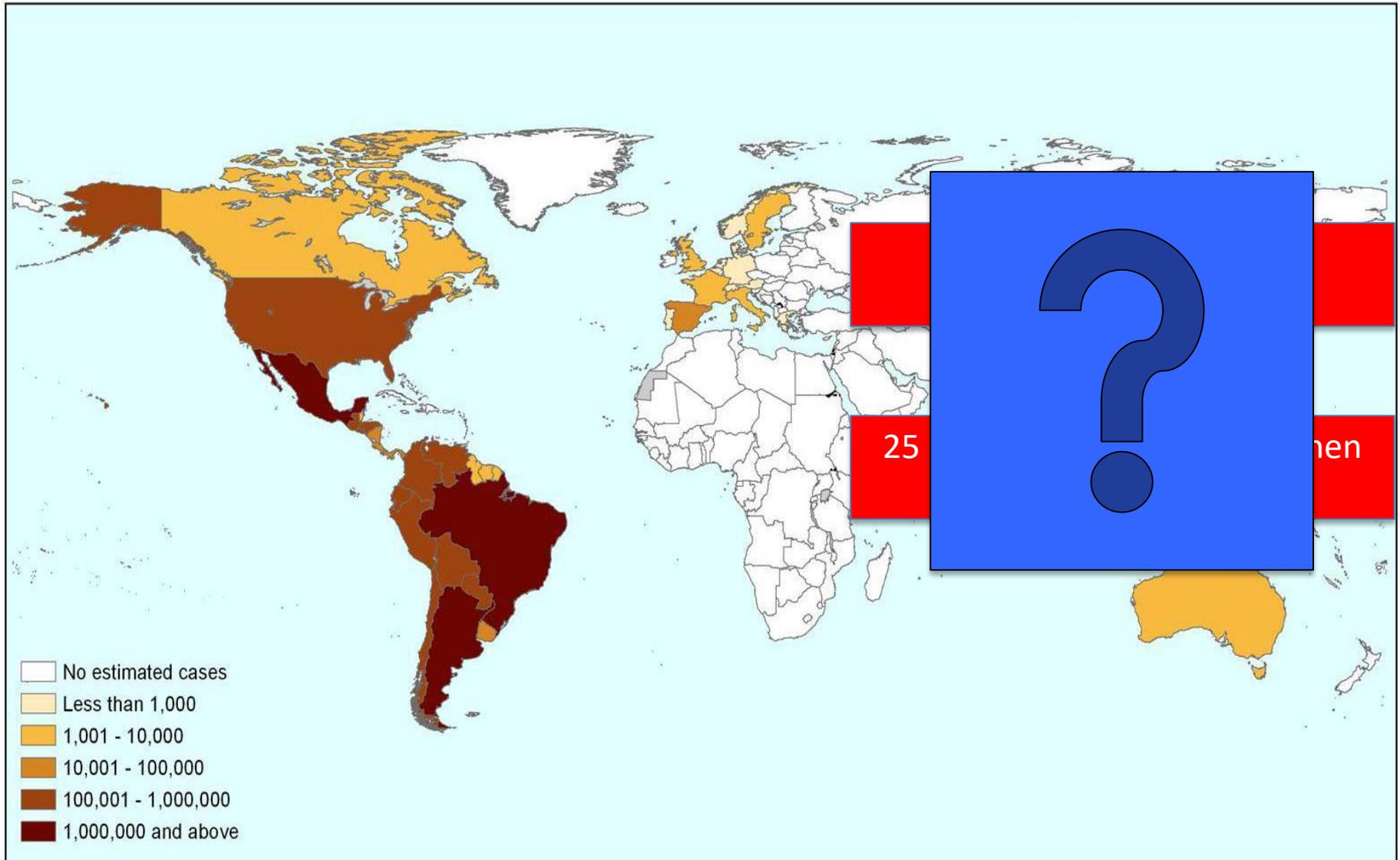


Rhodnius pallescens



Panstrongylus geniculatus

CHAGAS



Sources:

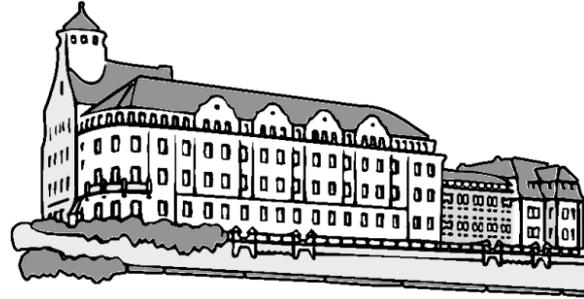
1. OPS/HDM/CD/425-06 Estimación cuantitativa de la enfermedad de Chagas en las Américas

Probleme der Patienten

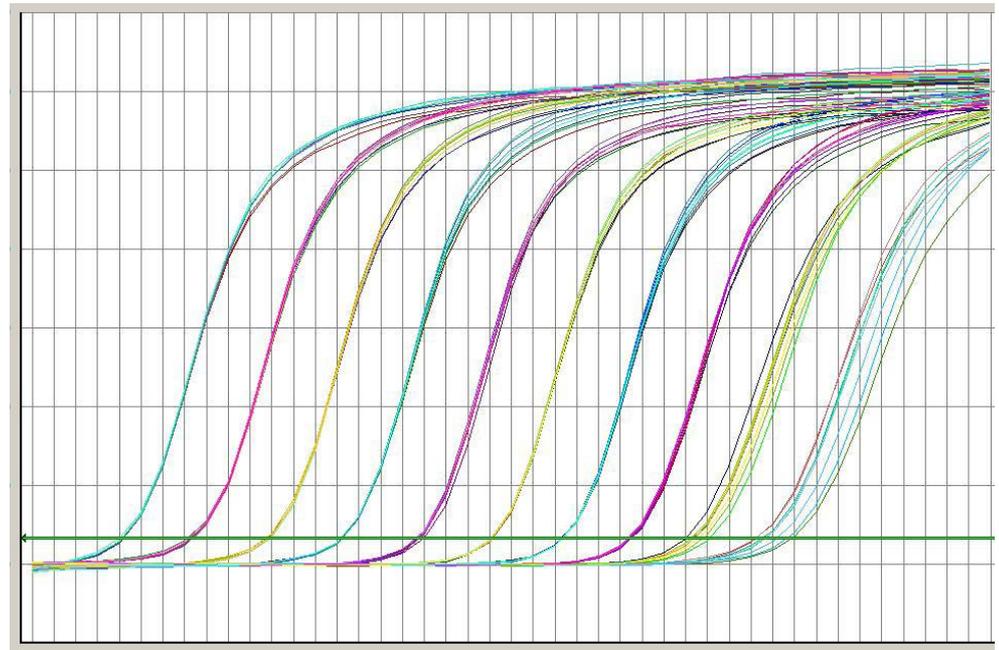
- Beweis der Erkrankung
 - Kein Goldstandard
 - WHO: 2 serologische Verfahren, bei diskordantem Ergebnis: 3. Verfahren

WOHER?

Macht das Sinn?



BERNHARD NOCHT INSTITUTE
FOR TROPICAL MEDICINE





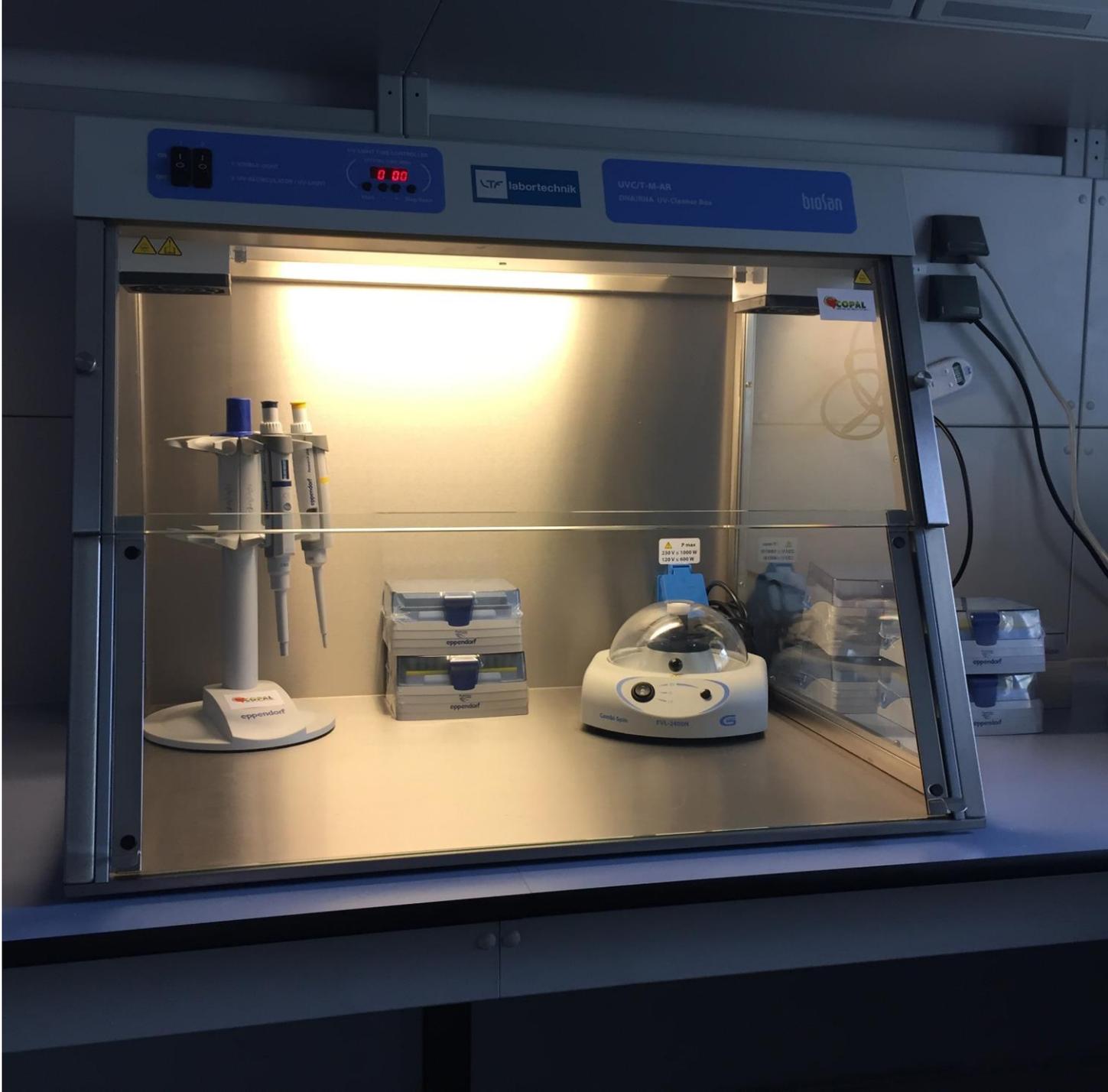


A photograph of a laboratory workstation. On the left, a white desk holds a blue multi-well plate, a white pipette, and some papers. In the background, there is a window with blinds and a radiator. On the right, a grey cart holds several stacked cardboard boxes labeled 'LABSOLUTE' and a white storage bin. A red overlay is placed in the center of the image, containing the text 'Strätz FN' and 'MEDIZINTECHNIK' at the bottom.

Strätz^{FN}

MEDIZINTECHNIK



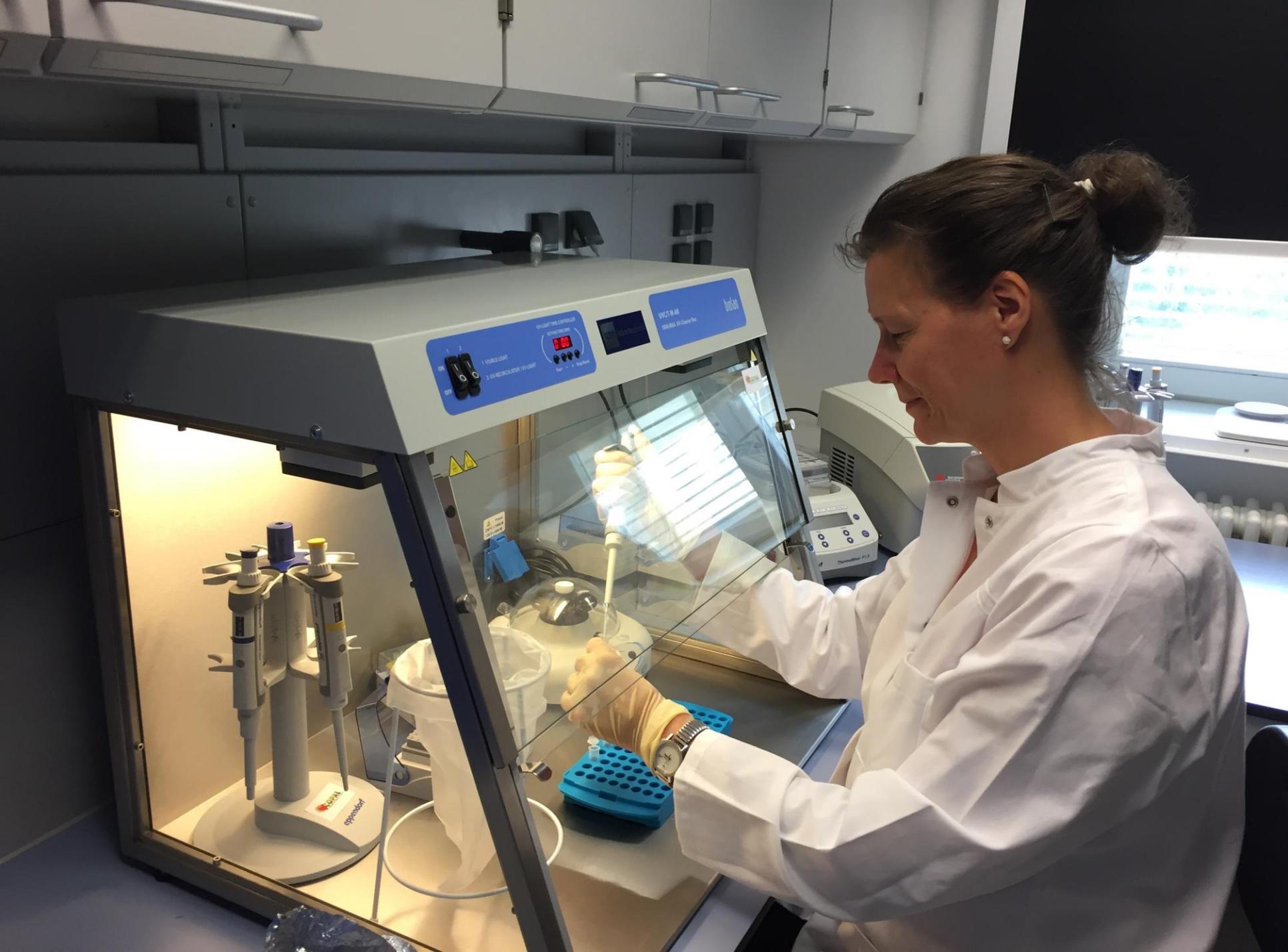




 **COPAL**
CORAZONES POR AMÉRICA LATINA e.v.









Missionsärztliches
Institut Würzburg
KATHOLISCHE FACHSTELLE FÜR
INTERNATIONALE GESUNDHEIT



Strätz^{FN}

MEDIZINTECHNIK

Vielen Dank!!!

Die St. Lukas Gemeinde

Die Sennfeldern

Warum dieses Projekt?

- Indigenen haben hohes Risiko für CD aufgrund sozialer, ökologischer, kultureller und Umweltbedingungen
- Wenig Zugang zur Behandlung (<1%)
- **Ziel:** Verbesserung der Gesundheit und der Gesundheitsstrukturen, Autonomie

Aktivitäten

- Screening von ca. 1.000 indigenen Personen
 - Diagnose sichern, damit Zugang zur Therapie
 - Lokalisation von (Hoch)Endemiegebieten
 - Weiterleitung der Infos an Behörden
- Vergleich verschiedener diag. Methoden
 - Serologien (ST, Elisa)
 - PCRs (kDNA, TCZ, 18s rRNA, die Neue)
 - Begleitet von Gesundheitsbehörden, Unis

Aktivitäten

- Durchführung eines Drug Observed Treatment (DOT) in 100-120 Individuen (jetzt 240)
 - Wirkt die Therapie überhaupt?
 - Datengewinnung über
 - Therapieerfolg, -versagen,- resistenzen, etc.
 - Therapiedauer
 - Erregerelimination? –suppression? Verlauf
 - Neuinfektionen, Relaps
 - Nebenwirkungen
 - Therapiewechsel?

Aktivitäten

- Unterstützung von 2 (3) Gesundheitszentren
 - Hier: freien Zugang zur CD Diagnostik
 - Beratung: was ist zu tun, wann, wie, wo
 - Ausbildung der Bevölkerung (Hygiene, CD)
 - Einrichtung eines Zentrallabors
 - PCR Technik auch für andere Erkrankungen demonstrieren
 - Ausbildung von Personal (Sr., Dr., Labor)
 - Autonomie und Expertise der Indigenen fördern

Aktivitäten

- Aktive Teilnahme an Gegenmaßnahmen
 - Ausbildung von Sprayer
 - Screening der Überträgerwanzen
 - Teilnahme an offiziellen Behördenkontrollprogrammen
- Nebenprojekt:
 - Kostenlose Stuhluntersuchungen
 - Untersuchung auf Echinokokken

Danke!

