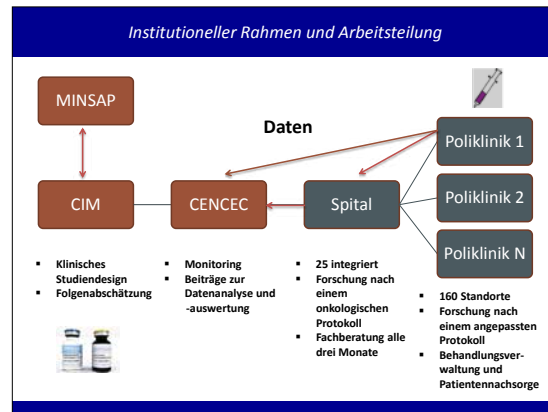


In den Polikliniken ist die onkologische Behandlung Teil der breiteren Primärversorgung. Eine Krankenschwester in Santiago sagte mir zum Beispiel: «Für mich bedeuten die klinischen Studien nicht nur die Verabreichung des Impfstoffs, sondern auch eine Gemeinschaftsaktivität. Sie hat deshalb die Initiative ergriffen, einen «Gemeinschaftsaustausch» zu organisieren. Dessen Hauptziel besteht darin, Patienten und ihre Angehörigen über zusätzliche Risiken zu informieren, denen Menschen mit Lungenkrebs besonders ausgesetzt sind (Luftverschmutzung, Infektionen usw.). Darüber hinaus können Menschen aus der Nachbarschaft an diesem Austausch teilnehmen und so die soziale Akzeptanz von Krebspatienten in einer Gesellschaft stärken, in der immer noch ein gewisses Tabu gegen diese Krankheit fortbesteht.

#### Die Erprobung neuer Modelle der Langzeitversorgung von Krebspatienten betrifft sowohl den «Süden» als auch den «Norden»

Meine Forschung zeigt daher, dass die Durchführung von klinischen Studien in primären Gesundheitszentren nicht nur Auswirkungen auf die Therapie, sondern auch auf die Krebsbekämpfungspolitik im Allgemeinen hat. Die Interaktionen zwischen Krankenhäusern und Polikliniken werden verstärkt. Hausärzte verfügen über neue Erkenntnisse, die es ihnen ermöglichen, Krebspatienten besser zu überwachen und die Präventions- und Früherkennungspraktiken zu verbessern. Die Gemeinschaftsinitiativen spiegeln auch allgemeinere Veränderungen in der Repräsentation der kubanischen Gesellschaft wider, welche durch diesen Mechanismus gefördert werden und sich wiederum auf die Prävention und Gesundheitsförderung auswirken können. Um diese Ergebnisse aus qualitativen Beobachtungen an einer begrenzten Anzahl von Standorten zu bestätigen, könnte ein quantitativer Ansatz entwickelt werden. Dies würde eine Quantifizierung der sozioökonomischen Auswirkungen des Programms beinhalten, um zu verstehen, inwieweit die Annäherung der Behandlung an die Patienten dazu beiträgt, einerseits die indirekten Kosten des Zugangs zur Versorgung der Patienten und ihrer Familien, aber auch die Kosten für das Gesundheitssystem durch die Verlagerung eines Teils der Versorgung in die Polikliniken, zu senken. Dies ist eine Erweiterung der Forschung, die in einem kürzlich entwickelten Forschungsprojekt zwischen Forschern von CIM, INOR und der Ecole nationale de santé publique (ENSAP), meiner Forschungseinrichtung und einem Team aus Marseille stattfinden soll. Denn das Interesse an diesem Programm ist wechselseitig: Die Erprobung neuer Modelle der Langzeitversorgung von Krebspatienten betrifft sowohl den «Süden» als auch den «Norden».



Das Interesse an diesem Programm ist wechselseitig: Die Erprobung neuer Modelle der Langzeitversorgung von Krebspatienten betrifft sowohl den «Süden» als auch den «Norden».

#### Impressum

Redaktion: Roland Wüest, Luisa Sanchez; Text: Nils Graber; Fotos: Nils Graber, prensa latina  
 Übersetzung: Roland Wüest; Druck und Layout: Druckerei Peter & Co., Zürich  
 Das Bulletin «mediCuba» erscheint fünf bis sechsmal jährlich, mindestens einmal pro Quartal.  
 Es geht an alle Mitglieder und SpenderInnen des Vereins mediCuba-Suisse. Der Abonnementsbeitrag ist im Mitgliederbeitrag inbegriffen. Für SpenderInnen werden vom Spendenbeitrag jährlich fünf Franken zur Bezahlung des Abonnements verwendet.



## Biotechnologie, klinische Studien und primäre Gesundheitsversorgung



Die Poliklinik 30 de Noviembre in Santiago de Cuba ist eine der 160 derzeit im Programm integrierten Polikliniken.

#### mediCuba-Suisse

Postfach 1774, 8031 Zürich  
 Telefon +41 (0)44 271 08 15  
 medicuba-suisse@medicuba.ch / info@medicuba.ch  
 PC 80-51 397-3  
 www.medicuba.ch



## Eine sozial-anthropologische Betrachtung einer komplexen Intervention

*Nils Graber, Soziologe und Gesundheitsanthropologe, Doktorand an der EHESS Paris, Lehrbeauftragter an der Medizinischen Fakultät der Universität Strassburg.*

Seit 2010 werden in Kuba biotechnologische Therapien gegen Krebs in klinischen Studien angewendet, die zum Teil in den primären Gesundheitszentren (Polikliniken) des Landes durchgeführt werden und an denen die dort tätigen Hausärzte direkt beteiligt sind. Dieses Dispositiv stellt sowohl eine therapeutische Innovation dar, die es ermöglicht, die Wirksamkeit von Medikamenten an einer grossen Patientenpopulation zu bewerten, als auch eine organisatorische Innovation, die den Zugang zu Behandlungen ausserhalb des Krankenhauses ermöglicht.

Diese Herangehensweise bietet eine originelle Antwort auf eine aktuelle Herausforderung in der Onkologie auf internationaler Ebene, nämlich die Umwandlung bestimmter, bisher unheilbarer Krebsarten in chronische Krankheiten. Dieses «neue Paradigma» basiert auf Langzeittherapien, darunter gezielte Therapien, Immuntherapien und einige Chemotherapien. Die Umsetzung ist jedoch mit vielen Schwierigkeiten verbunden, die insbesondere mit der Inflation der Kosten für die neueste Generation von Krebsmedikamenten und dem krankenhauszentrierten Versorgungsmodell zusammenhängen. In der Schweiz und anderen europäischen Ländern werden immer mehr ambulante und sogar häusliche Behandlungen zur oralen Chemotherapie durchgeführt. Das kubanische Modell ist Teil dieses Trends und geht noch weiter, indem es versucht, den Patienten die Medikamente innerhalb der Primärversorgung zugänglich zu machen. Bisher betreffen diese klinischen Studien nur die Behandlung von Lungenkrebs, der häufigsten Krebssterblichkeitsursache im Land, aber es gibt Pläne, das Experiment auf andere bösartige Erkrankungen auszudehnen.

**Eine der ersten Voraussetzungen für die Durchführung von klinischen Studien in der Onkologie** in den primären Gesundheitszentren ist die lokale Produktion von Medikamenten. Das Zentrum für Molekulare Immunologie (CIM) in Havanna produziert die meisten zielgerichteten Immuntherapien und Therapien, die aus monoklonalen Antikörpern und therapeutischen Impfstoffen bestehen. Die lokale Produktion dieser Moleküle reduziert die Kosten drastisch. Das CIM produziert innovative Behandlungen (insbesondere Nimotuzumab, Racotumomab und Cimavax-EGF), die hauptsächlich nach Lateinamerika und Asien exportiert werden. Ausserdem werden biologisch ähnliche Medikamente (Rituximab und Trastuzumab), also Generika der Biotechnologie, hergestellt, die im Wesentlichen auf die Bedürfnisse des nationalen Gesundheitssystems ausgerichtet sind.

**Die zweite Bedingung betrifft die Existenz eines universellen Gesundheitssystems**, das auf einem Netz von primären Gesundheitseinrichtungen, Polikliniken und Gesundheitsposten in der Nachbarschaft, auf dem gesamten Gebiet beruht. Die Einführung klinischer Studien in der Onkologie in der Poliklinik ist bei weitem nicht selbstverständlich. Dies erfordert eine umfassende Koordination zwischen Krankenhäusern und Polikliniken, die Aus-



*Das Zentrum für Molekulare Immunologie (CIM) in Havanna produziert die meisten Immuntherapien und zielgerichteten Therapien in Kuba.*

bildung von medizinischem Fachpersonal in der klinischen Forschung und die logistische Organisation, um den Zugang zu Medikamenten sicherzustellen. Um die Auswirkungen dieser «komplexen Intervention» zu verstehen, sind multidisziplinäre Ansätze, die Medizin, Epidemiologie und Sozialwissenschaften, quantitative und qualitative Methoden miteinander verbinden, sehr gut geeignet. In diesem Rahmen begann meine Doktorarbeit im Jahr 2014. Es wurde in Zusammenarbeit mit der klinischen Forschungsabteilung des INOR und der Technologiebewertungsabteilung des CIM durchgeführt und basiert auf qualitativen Methoden (Interviews und Beobachtungen) in verschiedenen klinischen Einrichtungen in Havanna, Santa Clara und Santiago de Cuba.

**Die Forschungsergebnisse zeigen**, dass das Programm für klinische Studien in primären Gesundheitszentren von den lokalen Akteuren gut angenommen wird, da es auch auf die Nachfrage nach Wissen und Technologie im Bereich der Onkologie reagiert. Obwohl sie Präventions- und Vorsorgeprogramme durchführen, fühlen sich Hausärzte oft überfordert von Patienten, die tatsächlich an Krebs leiden, einer Krankheit, die oft als Synonym für den Tod angesehen wird. Durch die Integration der Ausbildung in die klinische Forschung und die Krebsbehandlung trägt das klinische Studienprogramm dazu bei, die Wahrnehmung der Krankheit zu verändern und zu zeigen, dass es möglich ist, bestimmte Behandlungen ausserhalb des Krankenhauses anzuwenden. Darüber hinaus passen sich diese Biotechnologien gut an den poliklinischen Kontext an, da sie in mancher Hinsicht mit prophylaktischen Impfstoffen vergleichbar sind. So werden sie in den gleichen Kühlschränken gelagert, in Institutionen, in denen die Einhaltung der Kühlkette bereits selbstverständlich ist. Bei den therapeutischen Impfstoffen ist die Vorbereitung und Verabreichung vergleichbar mit der präventiven Impfung, mit dem Unterschied, dass sie an vier Injektionsstellen durchgeführt wird. Auch wenn die Wirksamkeit der Behandlung nicht spektakulär ist, verlängert sie das Leben vieler Patienten und führt zu einer markanten Verbesserung der Lebensqualität, nicht zuletzt auch wegen der geleisteten Betreuung durch das Fachpersonal der medizinischen Grundversorgung.

Die Durchführung von klinischen Studien in Polikliniken gibt den Fachkräften der medizinischen Grundversorgung den Status von Forschern, die an nationalen Konferenzen teilnehmen und Publikationen herausgeben. Um sich der Forschung und der Nachsorgebehandlung der Patienten widmen zu können, wurde den beteiligten Fachleuten, ein fester Tag pro Woche zur Verfügung gestellt, was in einem Kontext, in dem die Arbeitsbelastung stetig steigt, von grosser Bedeutung ist. Um erfolgreich zu sein, erfordert die klinische Studie eine enge Abstimmung zwischen Krankenhausonkologen und Hausärzten. Dies geschieht durch die klinischen Mitarbeiter des nationalen Koordinationszentrums für klinische Studien (CENCEC), aber auch, auf Initiative einiger Fachleute, im Rahmen von sogenannten «Interkonsultationen», bei denen im Krankenhaus Fälle in Anwesenheit von Hausärzten diskutiert werden. Unter diesem Gesichtspunkt stärkt dieses Programm auch die Verbindungen zwischen den verschiedenen Ebenen des Gesundheitssystems.



*Die Durchführung von klinischen Studien «ist nicht nur der Impfstoff, sondern auch eine Gemeinschaftsaktivität», bestätigt eine Krankenschwester aus Santiago.*