

Öffentliche Tagung vom 13.09.2004, Basel

## «Massgeschneiderte Medikamente»: Chance oder Mythos?

### Massgeschneiderte Medikamente – nur für die industrialisierte Welt?

Hans-Peter Beck, Schweizerisches Tropeninstitut, Basel

Pharmacogenomics wird heute als technologische Boutiquen-Anwendung für reiche Patienten in industrialisierten Ländern angesehen, deren Vorteil eine bessere Medikamenten-Wirksamkeit mit geringeren Nebenwirkungen sein soll. Massgeschneiderte Behandlung bedeutet, zumindest theoretisch, grösseren Behandlungserfolg, geringere Risiken von Nebenwirkungen, sowie eine erheblich kosteneffektivere Medikamentenentwicklung, und eine kostengünstigere Behandlung, da die Medikamente in der, für sie entwickelten Bevölkerungsgruppe, besser ansprechen.

Es besteht aber zu befürchten, dass gewisse Bevölkerungsgruppen in der Medikamentenentwicklung marginalisiert oder gar ausgegrenzt werden, wenn sie nicht dem erwarteten Marktpotential entsprechen. Dies ist besonders für die Bevölkerung Einkommenschwacher Länder oder von Entwicklungsländern zu befürchten (sog. The Health Genomics Divide).

Zur Zeit sind massgeschneiderte Medikamente jedoch fast nur für Nicht-Infektionskrankheiten wie z.B. Krebs, Diabetes oder neuro-degenerative Erkrankungen denkbar. Infektionskrankheiten sind zwar in Entwicklungsländern immer noch hauptverantwortlich für Morbidität und Mortalität,

aber dennoch sehen wir einen signifikanten Anstieg der Nicht-Infektionskrankheiten auch in Entwicklungsländern. Dadurch wird die Problematik der massgeschneiderten Medikamente auch für diese Länder relevant.

In diesem Diskussionsbeitrag werde ich versuchen, die denkbaren Vor- und Nachteile für nicht-industrialisierte Länder aufzuzeigen, und werde versuchen, gewisse Lösungsansätze zu diskutieren.

Letztendlich bleibt jedoch zu befürchten, dass die Problematik der massgeschneiderten Medikamente für die Bevölkerung dieser Länder irrelevant ist, solange folgendes Zitat weiterhin zutrifft: 'it is not any genetic predisposition that decides their fate but the access to food, land, water and basic medical care'<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Lehmann, V. and Lorch, A. (1999), "The Race for the Human Genome." *Biotechnology and Development Monitor*, No. 40, p. 6-9.