PHOTO: KEVIN OUMA/EGPAF, 2021

GAP·f Global Accelerator for Paediatric formulations WHO Hosted Network

MAZINGATIO YA UTEKELEZAJI WA DTG YA WATOTO KWA MIPANGO YA KITAIFA

APRILI 2022

CDC Centers for Disease Control and Prevention

Clinton Health Access Initiative

Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation
Fighting for an AIDS-free generation

medicines patent pool

Access Campaign
Médecins Sans Frontières

PATA

PEPFAR

USAID
From the American People

World Health Organization

Mandharinyuma

Katikati ya 2021, mipango ya kitaifa ya VVU ilianza kubadilisha matibabu kwa watoto wanaoishi na VVU dolutegravir (DTG) 10 mg scored, vidonge vinavyoweza kutawanywa, vinavyojulikana pia kama DTG ya watoto (pDTG). Utangulizi wa haraka na usambazaji wa pDTG ni kipaumbele cha kutekeleza miongozo ya Shirika la Afya Duniani (WHO) na kuhakikisha kwamba watoto wanaoishi na VVU wanapata matibabu bora ya VVU ya mstari wa kwanza na wa pili haraka iwezekanavyo. Ni muhimu kutambua kwamba swichi moja ya pDTG inapaswa kutokea bila kujali upatikanaji wa kipimo/majibu ya wingi wa virusi (VL), au thamani ya majibu ya hivi punde ya VL, wakati huo huo watoto waendelezwe au waboreshwe kwenye uti wa mgongo kwenye uti wa mgongo wa abacavir/lamivudine (ABC/3TC). Kwa sasa, zaidi ya nchi 30 zina mipango ya kupitisha na kusambaza pDTG.

Uzito wa Mtoto	**Idadi ya kila siku ya vidongeza pDTG 10mg** *Chupa yenye kidonge 90*	**Idadi ya vidonge za Kila Siku za ABC/3TC 120/60 mg** *Chupa yenye kidonge 30-au 60*
Kilo 3 hadi 5.9	0.5	1
Kilo 6 hadi 9.9	1.5	1.5
Kilo 10 hadi 13.9	2	2
Kilo 14 hadi 20	2.5	2.5

Muhtasari wa Kifurushi cha kidonge 90

Uzoefu kutoka kwa nchi zilizopitisha pDTG mapema umeangazia baadhi ya matatizo ya utekelezaji na upeanaji yanayozunguka chupa zenye vidonge 90 za pDTG. Changamoto hizo kimsingi zinahusikana na utoaji wa pDTG kwa watoto wenye uzani wa chini ya kilo 10, kwa sababu chupa ya kidonge 90 ni sawa na ni sawa na dawa za kutumika miezi minne hadi miezi minne hadi sita kwa watoto wanaoanza pDTG wakiwa na kilo 3 hadi 5.9 na ni sawa na dawa za kutumika miezi miwili kwa watoto kilo 6 hadi kilo 9.9. Utoaji wa dawa kwa miezi mingi (MMD) kwa watoto wenye umri wa miaka miwili na zaidi hutoa manufaa ya kimipango na ya kuokoa gharama kwa wagonjwa na wapeanaji wa huduma, ikiwa ni pamoja na fursa ya kupunguza kukabiliwa na COVID-19 kwa kupunguza ziara za kliniki. Hata hivyo, baadhi ya watoa huduma za afya wanaweza kuwa na ugumu katika kuhakikisha kwamba walezi wanafuata ziara za mwezi mmoja za ufuatiliaji wa matibabu baada ya kufundwa au kuenda kwa mpango unaotegemea pDTG. Watoto wengi katika kiwango cha uzani wa kilo 3 hadi 5.9 watafikia kiwango cha uzani wa kilo 6 hadi 9.9, na kipimo chao cha dawa kuongezeka kutoka vidonge 0.5 hadi 1.5 kwa siku kabla ya chupa ya kidonge 90 kuisha. Zaidi ya hayo, kunaweza kuwa na wasiwasi kuhusu uwezekano wa matibabu ya monotherapy na pDTG kutokana na ukosefu wa uwiano kati ya idadi ya vidonge katika chupa zenye vidonge 30 - au 60 za ABC/3TC na chupa zenye vidonge 90 za pDTG. Kwa sababu hii, uwekaji wa pDTG kwa chupa zingine umezingatiwa kama mkakati unaowezekana wa kushughulikia changamoto hizi.

Ili kuhakikisha watoto wanahamishiwa kwa pDTG kwa usalama na kwa ufanisi, Timu ya Kazi ya GAP-f pDTG ingependa kutoa mapendekezo yafuatayo kwa mipango ya kitaifa ya VVU, washirika wa utekelezaji, na wapeanaji wa huduma.

Mazingatio ya matumizi kwa dawa zote za kupunguza makali ya VVU kwa watoto (ARVs)[1]

- **Usiweke ARV kwa chupa nyingine au upakie upya chupa za ARV.** Vidonge zinapaswa kubaki kwenye kifungashio asili ili kudumisha ubora na uthabiti wa bidhaa.

1 Mapendekezo haya yametengenezwa kwa kuzingatia mbinu bora za utekelezaji pamoja na mwongozo kutoka kwa watengenezaji wa bidhaa (Viatris [awali Mylan]; Macleods)

- **Ikiwa imejumuishwa, hifadhi pakiti ya desiccant katika kila chupa.** Ikiwa zimejumuishwa, desiccants ni muhimu ili kudumisha uthabiti na ubora wa kidonge katika chupa. Pakiti za Desiccant ni lazima zibaki kwenye kila chupa na hazipaswi kutupwa.

- **Vunja kidonge na mikono misafi na iliyokauka.** Vidonge nusu ambazo hazijatumika zinapaswa kurejeshwa ndani ya chupa baada ya kuvunjwa ili kuhakikisha uthabiti wake. Sio lazima kidonge nusu inywewe kwenye dozi inayofuata. Baada ya kuvunjwa, vidonge zisizotumiwa zinaweza kutumika wakati wowote kabla ya tarehe ya kumalizika iliyoko kwa chupa, mradi tu vidonge zisizotumiwa zinabaki kwenye chupa.

Mazingatio ya Utekelezaji

- **Mpangilio wa sera.** Sawazisha sera za kitaifa za MMD, miongozo, na habari, nyenzo za elimu na mawasiliano (IEC) na mapendekezo ya utekelezaji. Wakati mikakati ya utoaji wa ARVs ya miezi mingi inapitishwa, itakuwa muhimu kusasisha sera za kitaifa za MMD – au kutoa duru za kitaalamu za bidhaa mahususi – na kuhakikisha kwamba misaada ya kazi kwa wafanyakazi wa afya na walezi inawiana na masuala ya utekelezaji wa usaidizi wa kimatibabu yaliyoainishwa zaidi hapa chini.

- **Uhesabu, upatikanaji na utoaji sahihi wa dawa.** Katika muktadha wa utangulizi wa pDTG, ni muhimu kuhakikisha upimaji wa kutosha wa pDTG na ABC/3TC. Wakati mikakati ya kudhibiti chupa zenye kidonge 90 ikipitishwa, itakuwa muhimu kwa Wizara ya Afya na wadau wakuu wa kitaalamu kutathmini na kusambaza ABC/3TC ya kutosha kwenye makliniki ili kuendana na mpango uliopangwa wa upeanaji wa chupa za pDTG zenye vidonge 90. Katika ngazi ya kliniki, kiasi cha kutosha cha dawa sawa na, au katika hali nyingine kikubwa kuliko, idadi ya siku kati ya miadi ya kliniki inapaswa kutolewa. Katika muktadha wa pDTG, kiwango kamili na sawa cha vidonge za pDTG na ABC/3TC zinapaswa kutolewa na kuelezewa kwa walezi ili mtoto asiwahi kuwa katika hatari ya kupata matibabu ya monotherapy. Mkakati mmoja wa kuepuka matibabu ya monotherapy ni kuwauliza walezi kurudisha chupa za ARVs kwenye ziara za kliniki za mtoto ili kufuatilia ufuasi.

- **Utoaji wa huduma za afya.** Madaktari na wahudumu wa afya ya jamii wanapaswa kuwafuatilia kikamilifu walezi na watoto ili kuhakikisha ufuasi wa ziara za kliniki bila kujali idadi ya vidonge zilizotolewa katika ziara ya awali. Ili kufuatilia kwa karibu watoto walioanza matibabu mapya ya VVU, mipango ya kitaifa inaweza kutekeleza mbinu zinazofaa, sahihi na fanisi, za kurekebisha mara kwa mara dozi zinazotegemea uzito na kuhakikisha ufuasi wa miadi ya kliniki. Ikiwezekana, masuala ya utekelezaji wa msaada wa kimatibabu ni pamoja na kufanya:

    - Ushauri nasaha wa maandalizi ya matibabu na walezi na kutoa onyesho kuhusu namna ya kutumia dawa

    - Kutembelea nyumbani au kupiga simu katika wiki mbili ili kuhakikisha kwamba walezi wanaweza kutoa dawa kama walivyoagizwa, kuwakumbusha kuhusu miadi yao ijayo, na kuhakikisha wanaleta vidonge zilizobaki

    - Kupiga simu ikifuatiwa na ziara za nyumbani kwa walezi ikiwa ziara zozote za kimatibabu hazikutimizwa

    - Ukaguzi wa kuhakikisha kwamba rekodi za duka la dawa, rekodi za mgonjwa binafsi, na ujumbe huimarisha hitaji la walezi kurejea kwa ziara za kliniki na ushauri nasaha.

Kwa nyenzo mahususi zaidi na mwongozo wa kusaidia utangulizi wa pDTG, tembelea Zana ya Utangulizi wa Bidhaa Mpya ya VVU.

KUHUSU TIMU YA KAZI YA PDTG YA KIKUNDI CHA KAZI CHA UPATIKANAJI WA BIDHAA ZA GAP-F NA UTOAJI TIBA (PATD)

Timu ya Kazi ya pDTG ni jukwaa la uratibu wa washirika wanaohusika katika kuanzishwa kwa vidonge za pDTG scored, zinazoweza kutawanywa. Timu ya Kazi ya pDTG ni jukwaa la kushirikishana kile ambacho washirika tayari wanafanya, kutambua mahali ambapo kazi inaweza kukamilishana na muhimu zaidi kutambua mapungufu ambayo yanahitaji kushughulikiwa na ambapo GAP-f inaweza kusaidia kuhakikisha kuwa DTG ya watoto inaweza kuongezwa kama haraka iwezekanavyo. Mashirika yanayoshiriki katika Timu Kazi ya pDTG ni pamoja na: Clinton Health Access Initiative (CHAI), Mpango wa Dawa kwa Magonjwa Yaliyosahaulika (DNDi), Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation (EGPAF), Mfuko wa Kimataifa wa Kupambana na UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria, Jumuiya ya Kimataifa ya UKIMWI (IAS).), Kituo cha Kimataifa cha Mipango ya Utunzaji na Tiba ya UKIMWI (ICAP), Madaktari Wasio na Mipaka (MSF), Dimbwi la Hati miliki ya Dawa (MPP), Matibabu ya Watoto na Vijana Afrika (PATA), UNAIDS, UNICEF, Shirika la Maendeleo ya Kimataifa la Marekani (USAID), Vituo vya Marekani vya Kudhibiti na Kuzuia Magonjwa (US CDC), Idara ya Jimbo la Marekani, Shirika la Afya Duniani (WHO).

ABOUT THE GLOBAL ACCELERATOR FOR PAEDIATRIC FORMULATIONS (GAP-f)

GAP-f ni Mtandao wa WHO ulioandaliwa ndani ya Utafiti wa Idara ya Afya katika Kitengo cha Sayansi na uliundwa ili kukabiliana na pengo la matibabu ya watoto. Kufuatia azimio katika Mkutano wa 69 wa Afya Duniani juu ya kuimarisha uvumbuzi na upatikanaji wa dawa bora, salama, zinazofaa na za bei nafuu kwa watoto, GAP-f ilibuniwa ili kujenga na kurasimisha modeli iliyoundwa ndani ya jamii ya VVU ili kutoa utaratibu endelevu ambao huhakikisha kwamba dawa za watoto zilizo salama, zenye ufanisi zaidi, na zinazodumu zaidi zinatengenezwa na kupatikana kwa watoto kulingana na kalenda ya matukio iliyoharakishwa. Taarifa zaidi inapatikana kwa https://www.who.int/initiatives/gap-f.

Aliyetia saini: Muhtasari huu ulitayarishwa na Timu ya Kazi ya GAP-f pDTG

Tovuti : https://www.who.int/initiatives/gap-f | **Barua pepe :** gap-f@who.int