

THE ONLY* ONE:

INNOVATIVE DRUG DESIGN AND CO-CRYSTAL LATTICE ENGINEERING

In patients with HF



Rx **Azmarda**[®]

Sacubitril/Valsartan (50mg/100mg/200mg Tablets)

The **ONE** for **PREDICTABLE** Outcomes



 **Global standards of quality¹**

 **Significant future risk reduction^{1, #}**

 **Robust clinical evidence:¹**
• Efficacy • Safety • Stability

AZMARDA[®]
IS THE
ONLY* ONE



Abbreviated Prescribing Information

Azmarda[®]
COMPOSITION: Tablets - Film-coated tablets containing 50 mg, 100 mg, or 200 mg Sacubitril/Valsartan as sodium salt complex. INDICATIONS: Azmarda[®] is indicated to reduce the risk of cardiovascular death and hospitalisation for heart failure in adult patients with chronic heart failure. Benefits are most clearly evident in patients with Left Ventricular Ejection Fraction (LVEF) below normal. DOSAGE AND ADMINISTRATION: Adults - The target dose of Azmarda[®] is 200 mg twice daily. The recommended starting dose of Azmarda[®] is 100 mg twice daily. A starting dose of 50 mg twice daily is recommended for patients not currently taking an Angiotensin-Converting Enzyme (ACE) inhibitor or an Angiotensin II Receptor Blocker (ARB) and should be considered for patients previously taking low doses of these agents. Double the dose every 2-4 weeks to the target of 200 mg twice daily, as tolerated by the patient. METHOD OF ADMINISTRATION: For oral use. May be administered with or without food. CONTRAINDICATIONS: Hypersensitivity to the active substance, Sacubitril/Valsartan, or any of the excipients. Concomitant use with ACE inhibitors - Azmarda[®] must not be administered until 36 hours after discontinuing ACE inhibitors. Known history of angioedema related to previous ACE inhibitor or ARB therapy. Concomitant use with aliskiren in patients with type 2 diabetes and pregnancy. WARNINGS AND PRECAUTIONS: Dual blockade of the Renin-Angiotensin-Aldosterone System (RAAS) - Azmarda[®] must not be administered with an ACE inhibitor due to the risk of angioedema. Azmarda[®] must not be initiated until 36 hours after taking the last dose of ACE inhibitor therapy. If treatment with Azmarda[®] is stopped, ACE inhibitor therapy must not be initiated until 36 hours after the last dose of Azmarda[®]. Azmarda[®] must not be administered with aliskiren in patients with type 2 diabetes. Azmarda[®] should not be co-administered with an ARB due to the ARB-blocking activity of Azmarda[®]. Concomitant use with aliskiren should be avoided in patients with renal impairment (eGFR < 60 mL/min/1.73 m²). Hypotension - If hypotension occurs, dose adjustment of diuretics, concomitant antihypertensive drugs, and treatment of other causes of hypotension (e.g., hypovolaemia) should be considered. If hypotension persists despite such measures, the dosage of Azmarda[®] should be reduced or the product temporarily discontinued. Impaired renal function - Down titration of Azmarda[®] should be considered in patients who develop a clinically significant decrease in renal function. Caution should be exercised when administering Azmarda[®] in patients with severe renal impairment. Hyperkalaemia - Medications known to raise potassium levels (e.g., potassium-sparing diuretics and potassium supplements) should be used with caution. Monitoring of serum potassium levels is recommended, especially in patients with risk factors such as severe renal impairment, diabetes mellitus, hypoadrenalism, or receiving a high-potassium diet. Angioedema - If angioedema occurs, Azmarda[®] should be discontinued immediately and appropriate therapy and monitoring should be initiated until complete and sustained resolution of signs and symptoms has occurred. Azmarda[®] must not be used in patients with a known history of angioedema related to previous ACE inhibitor or ARB therapy. Patients with renal artery stenosis - Caution is required in patients with renal artery stenosis and monitoring of the renal function is recommended. PREGNANCY: ADVERSE DRUG REACTIONS: The very common adverse reactions are hyperkalaemia, hypotension, and renal impairment. The common adverse reactions are cough, dizziness, renal failure, diarrhoea, hypokalaemia, fatigue, headache, syncope, nausea, asthenia, orthostatic hypotension, and vertigo. The events most commonly associated with dosage adjustments or treatment interruptions are hypotension, hyperkalaemia and renal impairment. INTERACTIONS: Concomitant use contraindicated - The concomitant use of Azmarda[®] with aliskiren in patients with type 2 diabetes is contraindicated, concomitant use of Azmarda[®] with ACE inhibitors is also contraindicated. Concomitant use not recommended - ARB, concomitant use of Azmarda[®] with aliskiren, should be avoided in patients with renal impairment (eGFR < 60 mL/min/1.73 m²). Interactions to be considered - Caution should be taken when used concomitantly with statins, sildenafil, lithium, potassium-sparing diuretics (including mineralocorticoid antagonists), potassium supplements, or salt substitutes containing potassium and Nonsteroidal Anti-inflammatory Agents (NSAIDs). SPECIAL POPULATION: Pregnancy - Azmarda[®] must not be used during pregnancy. Breastfeeding - It is not known whether Azmarda[®] is excreted in human milk. Because of the potential risk for adverse drug reactions in breastfed newborns or infants, Azmarda[®] is not recommended during breastfeeding. Geriatric patients - No dosage adjustment is required. Paediatric patients - Azmarda[®] has not been studied; its use is not recommended. Renal impairment - No dosage adjustment is required in patients with mild to moderate renal impairment. In adult patients with severe renal impairment (eGFR < 30 mL/min/1.73 m²), start Azmarda[®] at half the usually recommended starting dose. Hepatic impairment - No dosage adjustment is required in patients with mild hepatic impairment. In adult patients with moderate hepatic impairment (Child-Pugh B classification), start Azmarda[®] at half the usually recommended starting dose. In patients with severe hepatic impairment, the use of Azmarda[®] is not recommended. PACKAGING INFORMATION: For more information, please refer to the full prescribing information. DATE OF PREPARATION: March 2023.

Azmarda[®] 50: Pack of 14 tablets (Alu-Alu strips of 2 x14)
Azmarda[®] 100: Pack of 14 tablets (Alu-Alu strips of 2 x14)
Azmarda[®] 200: Pack of 7 tablets (Alu-Alu strips of 2x7)

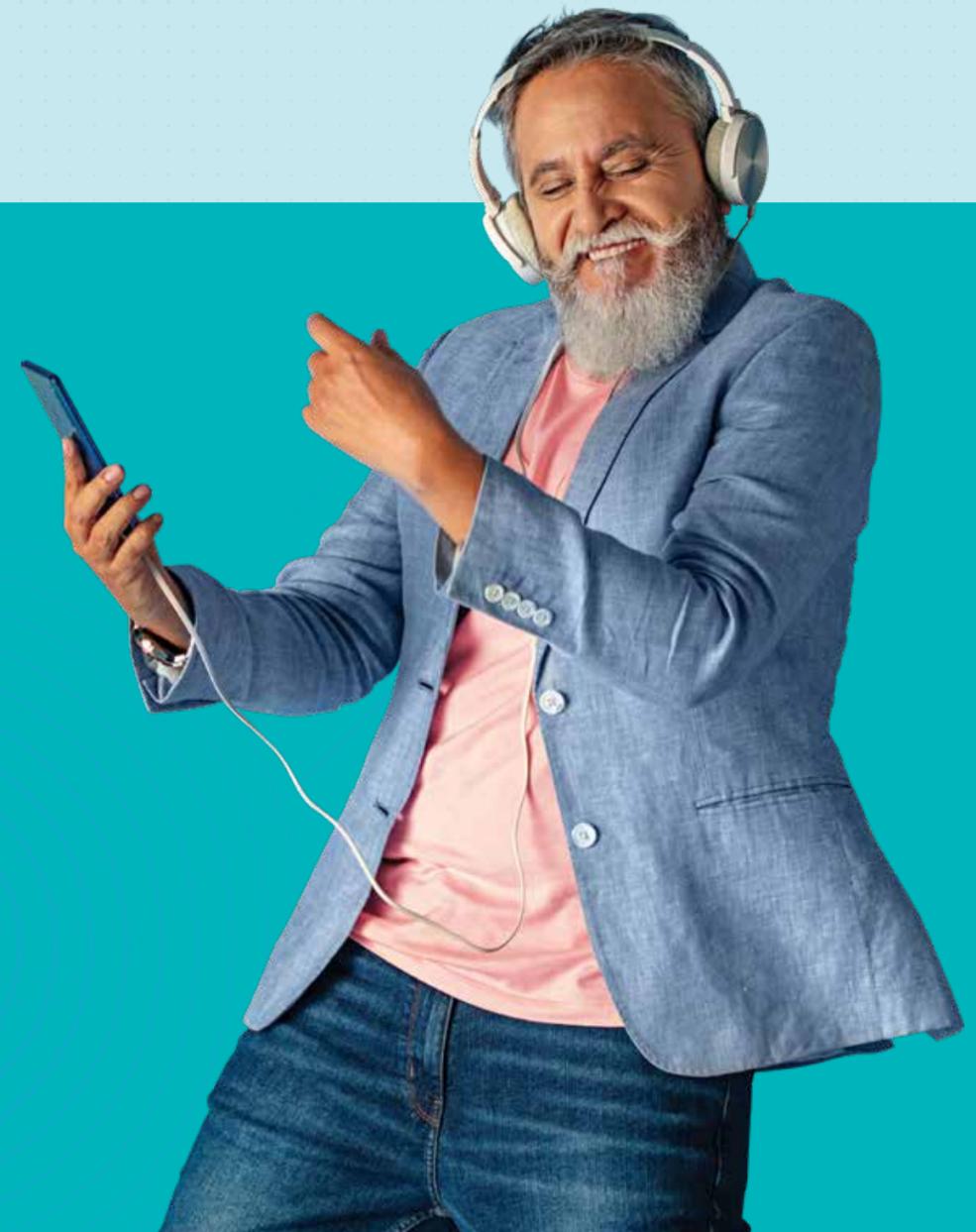
* HF- Heart Failure

** to reduce the risk of cardiovascular death and hospitalisation for heart failure in adult patients with chronic heart failure.

<https://www.novartis.com/azmarda>

References
1) McKenney et al. N Engl J Med. 2019;381(11):1093-1094. 2) Desai et al. Heart. 2015;36(30):1992-7. 3) Packer et al. Circulation. 2015;131(1):54-61
2) Source Haddad H et al. The PARASAIL study: Patient reported outcomes from the Canadian real-world experience use of Vymada in patients with heart failure and reduced ejection fraction, European Journal of Heart Failure (2017) 19 (Suppl. S1), 34. Source Canu A et al. Results of a single center experience on 200 consecutive patients treated with Entresto (Vymada). European Journal of Heart Failure (2017) 19 (Suppl. S1), 413

Fluid Intake in Heart Failure



Fluid Intake in Heart Failure

Why fluid restriction is recommended in heart failure?

- In heart failure, your body tends to retain fluids. • Drinking excess fluids can build up extra fluids in your body.
- It can worsen your symptoms of heart failure.

How much fluid is to be restricted?

- Restriction of fluid intake depends on severity of your symptoms.
- Your healthcare provider may recommend limiting your fluid intake or prescribe diuretics.

Limit your fluid intake

- Fluid intake should not be mistaken for water only.
- Following foods and drinks contribute to overall fluid intake.



- Considering all foods and drinks, total fluid intake should not exceed 1.5–2L per day.

Tips to limit your daily fluids



Use a small cup to drink your fluids and keep track of your fluid intake.



Count other fluids like soups, fruit juices, sharbat, coffee, tea, coconut water, buttermilk, lassi, soda, curd, dals, curries etc.



Limit your salt and salty foods as these make you thirsty.



If you feel thirsty, try chewing gum or a sugar-free mint, suck on hard candy, a slice of lemon, or small pieces of ice.



Weigh yourself regularly on same scale in the morning to know if there is fluid retention in your body.

Note: Limiting your fluid intake doesn't mean abstaining from drinking. Adequate hydration is important. Also, be watchful for dehydration.

References:

Adapted from <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-failure/treatment-options-for-heart-failure/lifestyle-changes-for-heart-failure> as accessed on 15 May 2023
Adapted from <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000112.htm> as accessed on 15 May 2023

ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയറുള്ളവരിലെ ദ്രാവക നിയന്ത്രണം

ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയർ ഉള്ളവർക്ക് എന്തുകൊണ്ട് ദ്രാവക നിയന്ത്രണം നിർദ്ദേശിക്കുന്നു?

- ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയർ അഥവാ ഹൃദയസ്തംഭനം ഉള്ളവരുടെ ശരീരം നീരുകെട്ടാനുള്ള പ്രവണത കാണിക്കുന്നു.
- അമിതമായി പാനീയങ്ങൾ കുടിച്ചാൽ ശരീരത്തിൽ കൂടുതലായി ദ്രാവകം കെട്ടിനിൽക്കാം.
- ഇത് ഹൃദയസ്തംഭനത്തിന്റെ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ വഷളാക്കിയേക്കാം.

ദ്രാവകങ്ങൾ എത്രത്തോളം നിയന്ത്രിക്കണം?

- ദ്രാവക നിയന്ത്രണം രോഗലക്ഷണങ്ങളുടെ തീവ്രതയെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.
- ഡോക്ടർ നിങ്ങൾ കുടിക്കുന്ന ദ്രാവകങ്ങളുടെ അളവ് നിയന്ത്രിച്ചേക്കാം അല്ലെങ്കിൽ നിങ്ങൾക്ക് മൂത്രവർദ്ധക മരുന്നുകൾ നിർദ്ദേശിച്ചേക്കാം.

നിങ്ങൾ കഴിക്കുന്ന ദ്രാവകങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുക

- ദ്രാവകങ്ങൾ എന്നതുകൊണ്ട് വെള്ളം മാത്രമല്ല ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.
- താഴെ പറയുന്ന ആഹാരങ്ങളും പാനീയങ്ങളും മൊത്തം ആഹരിക്കുന്ന ദ്രാവകങ്ങളുടെ അളവിൽ ഉൾപ്പെടും.



പരിപ്പ്, കറികൾ



ജ്യസുകളും വെള്ളവും



കാപ്പി, ചായ



ഐസ് ക്രീം, ജെല്ലോ



സൂപ്പുകൾ



കരിക്കിൻ വെള്ളം



തണ്ണിമത്തൻ പോലെ ചില പഴവർഗ്ഗങ്ങൾ



തൈര്, ലസ്സി, സംഭാരം

- എല്ലാ ഭക്ഷണങ്ങളും പാനീയങ്ങളും ഉൾപ്പെടെ ആഹരിക്കുന്ന മൊത്തം ദ്രാവകങ്ങളുടെ അളവ് ഒരു ദിവസം 1.5- 2 ലിറ്ററിൽ കൂടരുത്.

ദിവസേന കഴിക്കുന്ന ദ്രാവകങ്ങൾ പരിമിതപ്പെടുത്തുവാൻ ചില ലഘു നിർദ്ദേശങ്ങൾ



പാനീയങ്ങൾ കുടിക്കുവാൻ ചെറിയ കപ്പ് ഉപയോഗിക്കുക, കുടിക്കുന്ന ദ്രാവകങ്ങളുടെ അളവ് ശ്രദ്ധിക്കുക.



സൂപ്പുകൾ, ഫ്രൂട്ട് ജ്യസുകൾ, ഷർബത്ത്, കാപ്പി, ചായ, കരിക്കിൻ വെള്ളം, സംഭാരം, ലസ്സി, സോഡ, തൈര്, പരിപ്പ് കറികൾ, മറ്റു കറികൾ തുടങ്ങി കഴിക്കുന്ന മറ്റു ദ്രാവകങ്ങളുടെ കണക്ക് സൂക്ഷിക്കുക.



കൂടുതൽ ദാഹം തോന്നിക്കുമെന്നതു കൊണ്ട് ഉപ്പും കൂടുതൽ ഉപ്പുള്ള ആഹാരങ്ങളും കഴിക്കുന്നത് കുറയ്ക്കുക.



ദാഹം തോന്നുമ്പോൾ, ച്യൂവിംഗ് ഗം അല്ലെങ്കിൽ പഞ്ചസാരയില്ലാത്ത മിന്റ് ചവയ്ക്കുക, പെട്ടെന്ന് അലിയാത്ത മീറായി, ചെറുനാരങ്ങയുടെ കഷണം അല്ലെങ്കിൽ ചെറിയ കഷണം ഐസ് വായിലിടുക.



ശരീരത്തിൽ ദ്രാവകം കെട്ടിനിൽക്കുന്നുണ്ടോ എന്ന് അറിയുവാൻ ദിവസേന രാവിലെ ഒരേ വെയിംഗ് മെഷിനിൽ തന്നെ തൂക്കം നോക്കുക.

ശ്രദ്ധിക്കുക: ദ്രാവകങ്ങൾ കുറയ്ക്കണമെന്നതു കൊണ്ട് വെള്ളം കുടിക്കരുതെന്നല്ല ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. ആവശ്യത്തിന് ജലാംശം പ്രധാനമാണ്. നിർജലീകരണം ഉണ്ടാകുന്നില്ല എന്ന് ഉറപ്പു വരുത്തുകയും വേണം.