

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

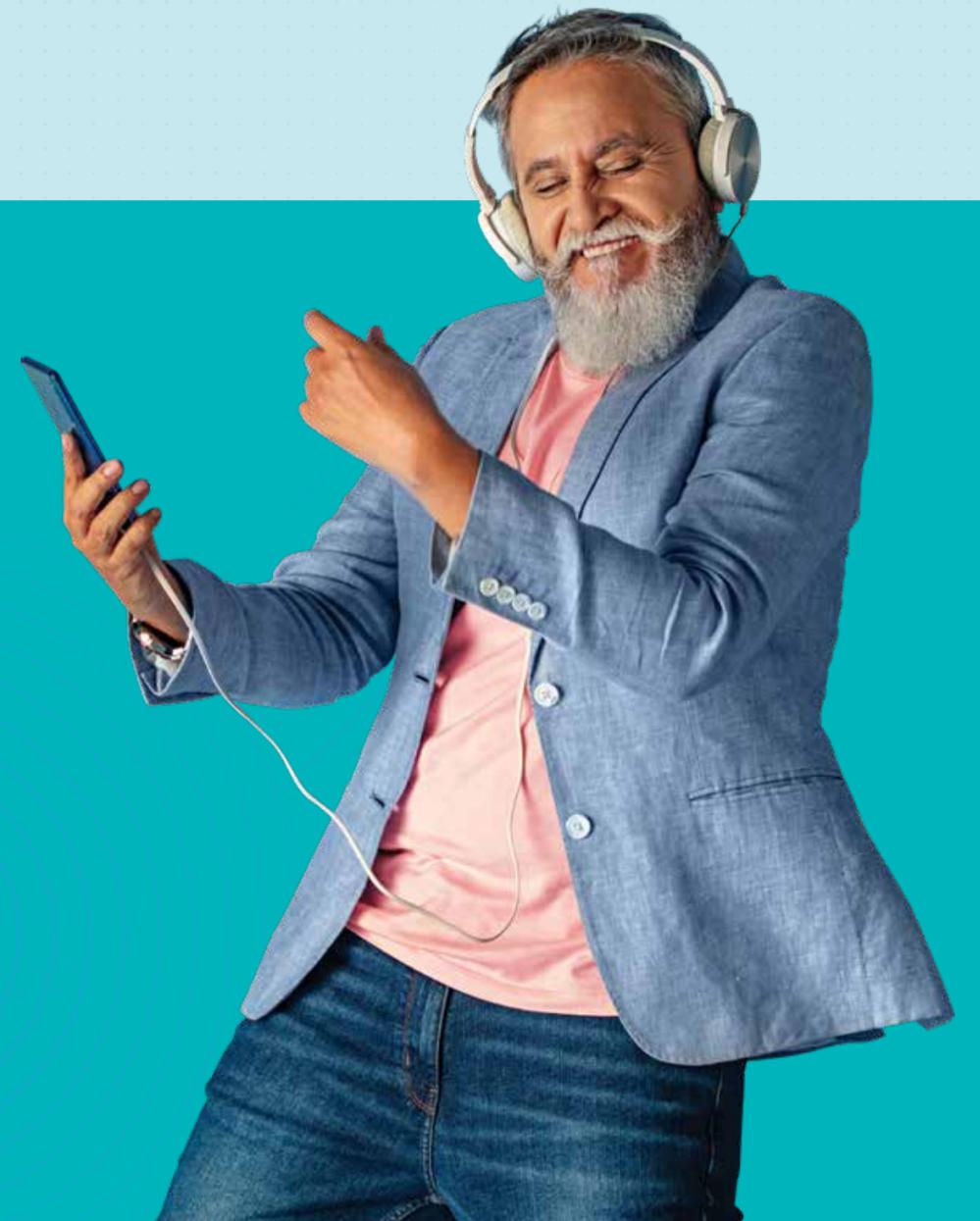


Abbreviated Prescribing Information
Azmarda[®]
 COMPOSITION: Tablets - Film-coated tablets containing 50 mg, 100 mg, or 200 mg Sacubitril/Valsartan as sodium salt complex. INDICATIONS: Azmarda[®] is indicated to reduce the risk of cardiovascular death and hospitalisation for heart failure in adult patients 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, hypoadosteronism, or receiving a high-potassium diet. Angioedema - If angioedema occurs, Azmarda[®] should be discontinued immediately and appropriate therapy and monitoring should be provided 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.
 #Significant future risk reduction related to CV/mortality/hospitalisation for HF

References
 1) McKenney et al. N Engl J Med. 2019;381(11):993-1004. 2) Desai et al. Eur Heart J. 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

Why Limiting Salt Intake is Important in Heart Failure



Why Limiting Salt Intake is Important in Heart Failure?

Excess salt (sodium) retains more fluid in the body which makes heart failure symptoms worse.



Limiting salt in your diet helps to prevent fluid built-up (oedema) and eases symptoms.

Ask your doctor's advice about your daily salt limit.

How to start?

Eating heart-healthy foods with limited or restricted salt (sodium) is not always easy. You can start with:



Pick the food naturally low in sodium.



Select a right cooking method.



Learn to eat and like the food low in salt.

Read food labels

Ditch the salt shaker

What are the ways to limit salt in your diet?

What to include?



Use fresh vegetables and fruits for salads and desserts.



Eat fresh meat, chicken, and fish instead of processed and smoked one.



Eat unsalted snacks and nuts. Use herbs, spices, garlic, ginger to season your food.

What to avoid?



Avoid pickles, chutney, ready-to-use sauces and ketchups & processed food like papad, chips, bread, biscuits.



Avoid salt while cooking, seasoning, in chapati dough, rice, and salads.



Avoid ready-to-cook pasta and noodles, processed cheese, butter or other salted dairy products.



Avoid food containing MSG (monosodium glutamate) and processed or canned food.

References:

<https://www.webmd.com/heart-disease/heart-failure/low-sodium-eating> as accessed on 15 May 2023

https://www.cardiosmart.org/docs/default-source/assets/worksheet/hf-ap-limitingsalt.pdf?sfvrsn=5b47b777_3 as accessed on 15 May 2023

ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയറിൽ ഉപ്പ് കഴിക്കുന്നത് കുറയ്ക്കേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യം എന്താണ് ?

അമിതമായി ഉപ്പ് (സോഡിയം) കഴിച്ചാൽ ശരീരത്തിൽ ദ്രാവകം കെട്ടി നിൽക്കും. ഇത് ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയറിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ കൂടുതൽ വഷളാക്കും.



ആഹാര ക്രമത്തിൽ ഉപ്പിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കുന്നത് ശരീരത്തിൽ നിർകെട്ടുന്നതും (ഊഡിമ) രോഗലക്ഷണങ്ങളും കുറയ്ക്കുവാൻ സഹായിക്കും.

ദിവസേന നിങ്ങൾക്ക് കഴിക്കാവുന്ന ഉപ്പിന്റെ പരിധി എത്രയാണെന്ന് ഡോക്ടറോട് ചോദിച്ചു മനസ്സിലാക്കുക.

എങ്ങനെ തുടങ്ങണം ?

ഉപ്പിന്റെ (സോഡിയം) അളവ് കുറഞ്ഞതും അല്ലെങ്കിൽ അളവ് നിയന്ത്രിച്ചതും ഹൃദയാരോഗ്യം സംരക്ഷിക്കുന്നതുമായ ആഹാരങ്ങൾ കഴിക്കുവാൻ എപ്പോഴും സാധിച്ചു എന്ന് വരില്ല.

താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കുക :

 <p>സ്വാഭാവിക രീതിയിൽ സോഡിയം കുറവുള്ള ആഹാരം തിരഞ്ഞെടുക്കുക.</p>	 <p>ശരിയായ പാചക രീതി തിരഞ്ഞെടുക്കുക</p>	 <p>ഉപ്പ് കുറവുള്ള ആഹാരങ്ങൾ കഴിക്കുവാനും ഇഷ്ടപ്പെടുവാനും ശീലിക്കുക.</p>
<p>ഫുഡ് ലേബലുകൾ വായിക്കുക</p>	<p>തീൻമേശപ്പുറത്ത് സോൾട്ട് ഷേയ്ക്കർ വേണ്ടെന്ന് വയ്ക്കുക</p>	

ആഹാരക്രമത്തിൽ ഉപ്പിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കുവാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ് ?

ഇവ ഉൾപ്പെടുത്തുക

- 

സാലഡുകളും ഡെസേർട്ടുകളും തയ്യാറാക്കുവാൻ ഫ്രഷായ പഴങ്ങളും പച്ചക്കറികളും ഉപയോഗിക്കുക.
- 

പ്രോസസ്സ് ചെയ്ത അല്ലെങ്കിൽ സ്മോക്ക് ചെയ്ത ഇറച്ചിക്ക് പകരം ഫ്രഷ് ആയ ഇറച്ചിയും കോഴിയും മീനും കഴിക്കുക.
- 

ഉപ്പ് ചേർക്കാത്ത ലഘുഭക്ഷണങ്ങളും അണ്ടിപ്പരിപ്പുകളും കഴിക്കുക. രുചി വരുത്തുവാൻ ഔഷധ സസ്യങ്ങൾ, സുഗന്ധ മസാലകൾ, വെള്ളത്തുള്ളി, ഇഞ്ചി തുടങ്ങിയവ ഉപയോഗിക്കുക.

ഇവ ഒഴിവാക്കുക

- 

അച്ചാറുകൾ, ചട്ട്നി, ഉപയോഗിക്കുവാൻ തയ്യാറായ രൂപത്തിലുള്ള സോസുകളും കെച്ചപ്പുകളും, പപ്പടം, ചിപ്സ്, ബ്രഡ്, ബീസ്ക്കറ്റ് തുടങ്ങിയവ പോലെയുള്ള പ്രോസസ്സ് ചെയ്ത ഭക്ഷണസാധനങ്ങൾ എന്നിവ ഒഴിവാക്കുക.
- 

പാചകത്തിലും, രുചി വരുത്തുമ്പോഴും, ചപ്പാത്തി മാവ്, ചോറ്, സാലഡുകൾ എന്നിവ തയ്യാറാക്കുമ്പോഴും ഉപ്പ് ഒഴിവാക്കുക.
- 

ഉപയോഗിക്കുവാൻ തയ്യാറായ രൂപത്തിലുള്ള പാസ്ത്, നൂഡിൾസ്, പ്രോസസ്സ് ചെയ്ത ചീസ്, ബട്ടർ, മറ്റു ഉപ്പ് ചേർത്ത ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക.
- 

എംഎസ്ജി (മോണോ സോഡിയം ഗ്ലൂട്ടാമേറ്റ്) അടങ്ങിയ ഭക്ഷണസാധനങ്ങൾ, പ്രോസസ്സ് ചെയ്തതും ടിന്നിൽ അടച്ചതുമായ ഭക്ഷണങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക.

References:
<https://www.webmd.com/heart-disease/heart-failure/low-sodium-eating> as accessed on 15 May 2023
https://www.cardiosmart.org/docs/default-source/assets/worksheet/hf-ap-limitingsalt.pdf?sfvrsn=5b47b777_3 as accessed on 15 May 2023