

# THE ONLY\* ONE:

## INNOVATIVE DRUG DESIGN AND CO-CRYSTAL LATTICE ENGINEERING

In patients with HF



Rx **Azmarda**<sup>®</sup>

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

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



 **Global standards of quality<sup>1</sup>**

 **Significant future risk reduction<sup>1, #</sup>**

 **Robust clinical evidence:<sup>1</sup>**  
• Efficacy • Safety • Stability

**AZMARDA<sup>®</sup>**  
**IS THE**  
**ONLY\* ONE**



**Abbreviated Prescribing Information**

**Azmarda<sup>®</sup>**  
COMPOSITION: Tablets - Film-coated tablets containing 50 mg, 100 mg, or 200 mg Sacubitril/Valsartan as sodium salt complex. INDICATIONS: Azmarda<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> is 200 mg twice daily. The recommended starting dose of Azmarda<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> must not be administered with an ACE inhibitor due to the risk of angioedema. Azmarda<sup>®</sup> must not be initiated until 36 hours after taking the last dose of ACE inhibitor therapy. If treatment with Azmarda<sup>®</sup> is stopped, ACE inhibitor therapy must not be initiated until 36 hours after the last dose of Azmarda<sup>®</sup>. Azmarda<sup>®</sup> must not be administered with aliskiren in patients with type 2 diabetes. Azmarda<sup>®</sup> should not be co-administered with an ARB due to the ARB-blocking activity of Azmarda<sup>®</sup>. Concomitant use with aliskiren should be avoided in patients with renal impairment (eGFR < 60 mL/min/1.73 m<sup>2</sup>). 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<sup>®</sup> should be reduced or the product temporarily discontinued. Impaired renal function - Down titration of Azmarda<sup>®</sup> should be considered in patients who develop a clinically significant decrease in renal function. Caution should be exercised when administering Azmarda<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> should be discontinued immediately and appropriate therapy and monitoring should be initiated until complete and sustained resolution of signs and symptoms has occurred. Azmarda<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> with aliskiren in patients with type 2 diabetes is contraindicated, concomitant use of Azmarda<sup>®</sup> with ACE inhibitors is also contraindicated. Concomitant use not recommended - ARB, concomitant use of Azmarda<sup>®</sup> with aliskiren, should be avoided in patients with renal impairment (eGFR < 60 mL/min/1.73 m<sup>2</sup>). 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<sup>®</sup> must not be used during pregnancy. Breastfeeding - It is not known whether Azmarda<sup>®</sup> is excreted in human milk. Because of the potential risk for adverse drug reactions in breastfed newborns or infants, Azmarda<sup>®</sup> is not recommended during breastfeeding. Geriatric patients - No dosage adjustment is required. Paediatric patients - Azmarda<sup>®</sup> 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 m<sup>2</sup>), start Azmarda<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> at half the usually recommended starting dose. In patients with severe hepatic impairment, the use of Azmarda<sup>®</sup> is not recommended. PACKAGING INFORMATION: For more information, please refer to the full prescribing information. DATE OF PREPARATION: March 2023.

Azmarda<sup>®</sup> 50: Pack of 14 tablets (Alu-Alu strips of 2 x14)  
Azmarda<sup>®</sup> 100: Pack of 14 tablets (Alu-Alu strips of 2 x14)  
Azmarda<sup>®</sup> 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) Imported from the innovator (Novartis), #Significant future risk reduction related to CV/mortality/hospitalisation for HF  
1) McKenney et al. N Engl J Med. 2015;373(11):1093-1094. 2) Desai et al. Heart. 2015;36(30):1996-7. 3) Packer et al. Circulation. 2015;131(11):1541-51  
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

# இதயச் செயலிழப்பில் திரவம் எடுத்துக் கொள்ளுதல்

## ஏன் இதயச் செயலிழப்பில் திரவம் எடுத்துக் கொள்வதைக் குறைக்கப் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது?

- இதயச் செயலிழப்பில், உடல் திரவத்தை தக்க வைக்கிறது. • அதிகமாகத் திரவம் அருந்துவது உடலில் அதிக திரவம் சேரச் செய்யலாம்.
- இது உங்கள் இதயச் செயலிழப்பை மோசமாக்கலாம்.

## எவ்வளவு திரவத்தைக் குறைக்க வேண்டும்?

- உங்கள் அறிகுறிகளின் கடுமைத் தன்மையைப் பொறுத்து திரவத்தை எடுத்துக் கொள்வதைக் குறைக்க வேண்டும்.
- உங்கள் ஆரோக்கியப் பராமரிப்பாளர், நீங்கள் திரவம் அருந்துவதைக் குறைக்கப் பரிந்துரைக்கலாம் அல்லது டையூரெடிக்-களை எழுதித் தரலாம்.

## நீங்கள் எடுத்துக் கொள்ளும் திரவத்தைக் குறைக்கவும்

- திரவம் அருந்துதல் என்பதை தண்ணீர் அருந்துதல் என்று மட்டும் புரிந்துகொள்ளக் கூடாது.
- உணவுகள் மற்றும் பானங்கள் ஒட்டுமொத்தமாகத் திரவம் அருந்துவதை அதிகரிக்கிறது.



பருப்புகள் மற்றும் சூழம்புகள்



பழச்சாறுகள் மற்றும் தண்ணீர்



காபி மற்றும் தேனீர்



ஐஸ் க்ரீம் மற்றும் ஜெல்லோ



சூப்புகள்



இளநீர்



தர்ப்பூசணி போன்ற பழங்கள்



தயிர், லஸ்ஸி, மோர்

- எல்லா உணவுகள் மற்றும் பானங்களை கருத்தில் கொள்ளும்போது, மொத்த திரவம் அருந்துதல் ஒரு நாளைக்கு 1.5 - 2 லி-க்கும் அதிகமாக இருக்கக் கூடாது.

## நீங்கள் தினசரி அருந்தும் திரவத்தைக் குறைப்பதற்கான குறிப்புகள்



திரவம் அருந்த சிறிய கப்-களை பயன்படுத்தவும், எவ்வளவு திரவம் அருந்துகிறீர்கள் என்பதைக் கவனி



சூப்புகள், பழச்சாறுகள், சர்பத், காபி, டீ, இளநீர், மோர், லஸ்ஸி, சோடா, தயிர், பருப் போன்ற மற்ற திரவங்களையும் கணக்கில் எடுக்கவும்.



உப்பு மற்றும் உப்புச் சேர்த்த உணவுகள் உங்களுக்குத் தாகத்தை ஏற்படுத்தும் என்பதால் அவற்றைக்



உங்களுக்குத் தாகமாக இருந்தால், சூயிங் கம் அல்லது சர்க்கரை இல்லாத மின்ட், மிட்டாய், எலுமி அல்லது சிறிய ஐஸ் துண்டுகளை எடுத்துக் கொள்ளலாம்.



உங்கள் உடலில் திரவம் தக்க வைக்கப்படுகிறதா என்பதைத் தெரிந்துகொள்ள வழக்கமாக காலையில் நீங்களே எடை பார்த்துக் கொள்ளுங்கள்.

**குறிப்பு :** திரவம் எடுத்துக் கொள்வதைக் குறைத்தல் என்பதற்கு நீங்கள் திரவமே அருந்தக் கூடாது என்று பொருளல்ல. போதுமான ஈரப்பதம் இருப்பது முக்கியமானது. வறட்சி ஏற்படுகிறதா என்பதையும் கவனித்து வரவும்..

### 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