

# 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>**

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

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



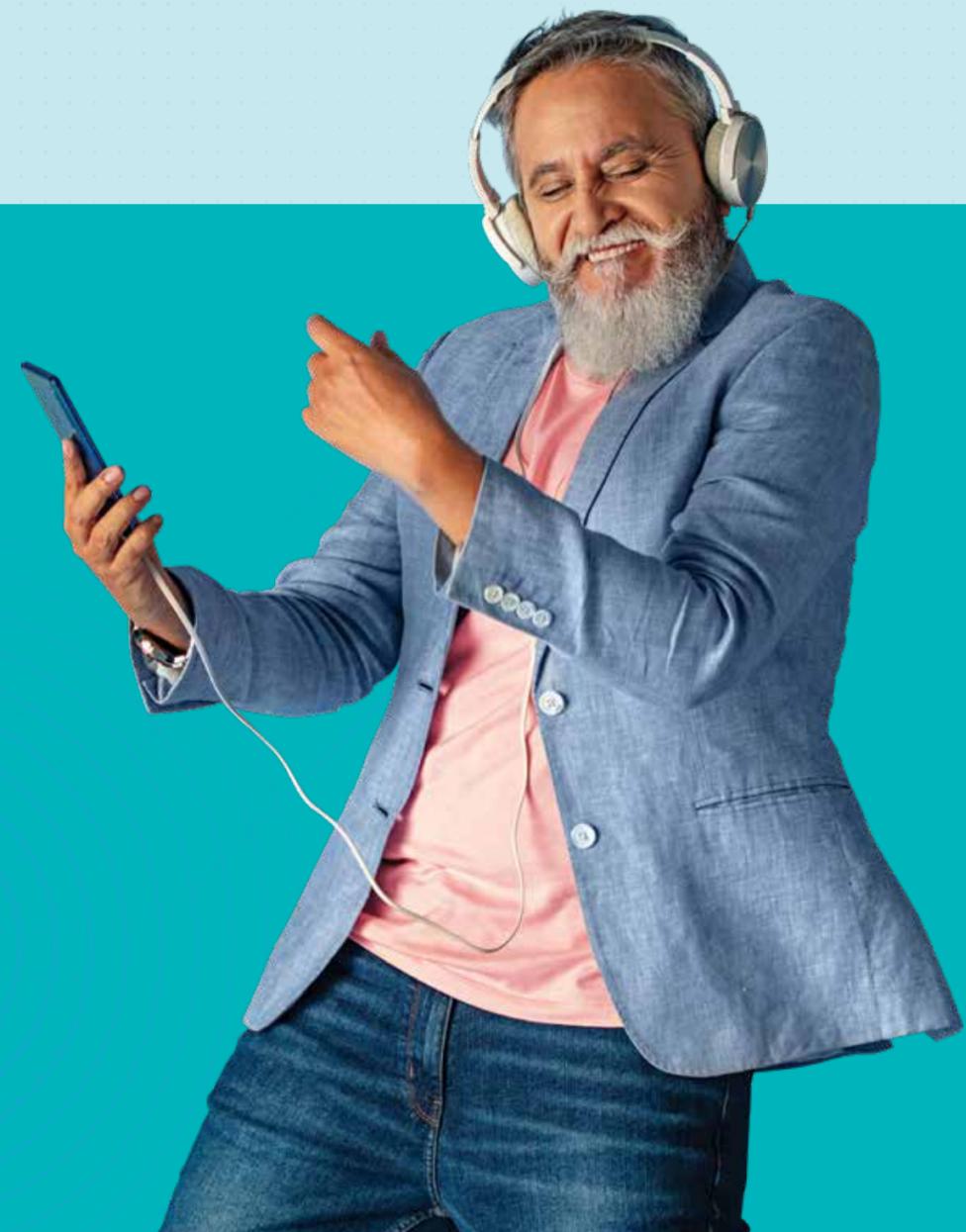
**Abbreviated Prescribing Information**  
**Azmarda<sup>®</sup>**  
 COMPOSITION: Tablets - Film-coated tablets containing 50 mg, 100 mg, or 200 mg Sacubitril/Valsartan as sodium salt complex. INDICATIONS: Azmarda<sup>®</sup> is indicated to reduce the risk of cardiovascular death and hospitalisation 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, hypoadosteronism, or receiving a high-potassium diet. Angioedema - If angioedema occurs, Azmarda<sup>®</sup> should be discontinued immediately and appropriate therapy and monitoring should be provided 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.  
 #Significant for nonfatal cardiovascular death

Imported from the innovator (Novartis). #Significant future risk reduction related to CV/mortality/hospitalisation for HF  
 1) McKinney et al. N Engl J Med. 2019;381(11):1093-1094. 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](https://www.cardiosmart.org/docs/default-source/assets/worksheet/hf-ap-limitingsalt.pdf?sfvrsn=5b47b777_3) as accessed on 15 May 2023

## இதயச் செயலிழப்பில் உப்பு எடுத்துக் கொள்வதைக் குறைப்பது முக்கியமானது ஏன்?

அதிகப்படியான உப்பு (சோடியம்) உடலில் அதிக திரவத்தைத் தக்க வைக்கிறது. இது இதயச் செயலிழப்பு அறிகுறிகளை மோசமாக்குகிறது.



உங்கள் உணவில் உப்பைக் குறைப்பது உடலில் திரவச் சேர்க்கையைக் (ஓடிம) குறைக்க உதவுகிறது மற்றும் அறிகுறிகளைக் குறைக்கிறது.

நீங்கள் தினமும் எடுத்து வரும் உப்பைக் குறைப்பது பற்றி உங்கள் மருத்துவரின் அறிவுரையைக் கேட்கவும்.

### எவ்வாறு தொடங்குவது?

குறைந்த அல்லது கட்டுப்படுத்தப்பட்ட உப்பு (சோடியம்) கொண்ட ஆரோக்கியமான உணவுகளை உட்கொள்வது எப்போதும் எளிதாக இருப்பதில்லை. நீங்கள் கீழ்க்கண்டவாறு தொடங்கலாம்:



இயற்கையிலேயே உப்புக் குறைந்த உணவைத் தேர்வு செய்யவும்



சரியான சமைக்கும் முறையைத் தேர்வு செய்யுங்கள்



குறைந்த உப்புள்ள உணவை விரும்பி உட்கொள்ளக் கற்றுக் கொள்ளுங்கள்.

உணவு லேபிள்களை படியுங்கள்

சால்ட் ஷேக்கரை அப்புறப்படுத்துங்கள்

### உங்கள் உணவில் உப்பைக் குறைப்பதற்கான வழிமுறைகள் என்ன?

#### எதைச் சேர்க்க வேண்டும்



சலாட்கள் மற்றும் டிஸர்ட்களுக்கு புதிய காய்கறிகள் மற்றும் பழங்களைப் பயன்படுத்துங்கள்



செயல்முறை செய்த மற்றும் ஸ்மோக் செய்ததற்கு மாறாக புதிய இறைச்சி, கோழிக்கறி மற்றும் மீன் உட்கொள்ளுங்கள்.



உப்புப் போடாத ஸ்நாக்ஸ், கொட்டைகளை உட்கொள்ளவும். உங்கள் உணவில் சுவை சேர்க்க மூலிகைகள், மசாலாக்கள், பூண்டு, இஞ்சியைப் பயன்படுத்தவும்.

#### எதைத் தவிர்க்க வேண்டும்



சாஸ்கள் மற்றும் கெட்ச்ப்கள், செயல்முறை செய்த அப்பளம், சிப்ஸ், பிரட், பிஸ்கட்கள் போன்ற உணவுகளைத் தவிர்க்கவும்.



சமைக்கும்போதும், சுவை சேர்க்கும்போதும் சப்பாத்தி மாவு, அரிசி மற்றும் சலாட்களில் உப்பைத் தவிர்க்கவும்.



சமைக்கத் தயாராகக் கிடைக்கும் பாஸ்தா, நூடுல்ஸ், செயல்முறை செய்த பாலாடைக் கட்டி, வெண்ணெய் அல்லது வேறு உப்புப் போட்ட பால் பொருட்களைத் தவிர்க்கவும்.



எம்எஸ்ஜி (மோனோ சோடியம் க்ரூடாமேட்) மற்றும் செயல்முறை செய்த அல்லது கேனில் அடைத்த உணவுகளைத் தவிர்க்கவும்.

#### 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/worksheets/hf-ap-limitingsalt.pdf?sfvrsn=5b47b777\\_3](https://www.cardiosmart.org/docs/default-source/assets/worksheets/hf-ap-limitingsalt.pdf?sfvrsn=5b47b777_3) as accessed on 15 May 2023