Empatab[™] M 5/500



Presentation

Empatab™ M 5/500: Each tablet contains Empagliflozin INN 5 mg and Metformin Hydrochloride BP 500 mg

Empagliflozin (Sodium-glucose co-transporter-2 inhibitor) and Metformin (biguanide) is a combination of two oral antihyperglycemic drugs with complimentary mechanism of action to improve glycemic control in patients with type-2 diabetes mellitus. Empagliflozin reduces renal reabsorption of filtered glucose and lowers the renal threshold for glucose and thereby increases urinary glucose excretion and Metformin decreases hepatic glucose production, decreases intestinal absorption of glucose and improves insulin sensitivity by an increase in peripheral glucose uptake and utilization.

Combination of Empagliflozin and Metformin is indicated as an adjunct to diet and exercise to improve glycemic control in adults with type 2 diabetes mellitus when treatment with both Empagliflozin and Metformin is appropriate. Empagliflozin is indicated to reduce the risk of cardiovascular death in adults with type 2 diabetes mellitus and established cardiovascular disease

The starting dose of Empagliflozin and Metformin formulation is individualized based on the patients current Regimen. The maximum recommended total daily dose is 25 mg Empagliflozin and 2000 mg Metformin Hydrochloride. It should take twice daily with a meal, dose should be increase gradually to reduce the gastrointestinal side effects due to metformin.

Empagliflozin and Metformin should not be initiated in patients with an eGFR less than 45 mL/min/1.73 m²

Urinary tract infection and female genital mycotic infections, diarrhea, nausea/yomiting, flatulence, abdominal discomfort, indigestion, asthenia, headache etc

Contraindications

Renal impairment, ESRD, or on dialysis, metabolic acidosis, including diabetic ketoacidosis and history of serious hypersensitivity reaction to empagliflozin or metformin.

The risk of necrotizing fasciitis of the perineum/Fournier's gangrene

- · Lactic acidosis: This can occur due to Metformin accumulation during treatment with Empagliflozin & Metformin.
- · Before initiating Empagliflozin & Metformin combination, volume status should be assessed and correction on hypovolemia should be made in the elderly, in patients with renal impairment, in patients with low systolic blood pressure and in patients on diuretics since Empagliflozin causes intravascular volume contraction
- Empagliflozin increases serum creatinine and decreases eGFR so before initiation of therapy with Empagliflozin and Metformin and during therapy renal function need to monitor routinely
- In patients taking insulin or an insulin secretagogue with Empagliflozin and Metformin, a lower dose of insulin or the insulin secretagogue is considered to reduce the risk of hypoglycemia.
- Genital mycotic infections: Monitoring and treatment should be done if indicated
- Vitamin B12 deficiency: Metformin may lower vitamin B12 levels. Monitor hematologic parameters annually may required.
- · Increased LDL-C: Monitor and treat as appropriate.

Use in specific populations

Pregnancy: Advise females of the potential risk to a fetus especially during the second and third trimesters.

Lactation: Empagliflozin and Metformin is not recommended when breastfeeding.

Geriatric patients: Higher incidence of adverse reactions related to volume depletion and reduced renal function. Assess renal function more frequently.

Patients with renal impairment: Higher incidence of adverse reactions related to reduced renal function. Hepatic Impairment: Avoid use in patients with hepatic impairment.

Drug interactions

- · Carbonic anhydrase inhibitors may increase risk of lactic acidosis. Consider more frequent monitoring.
- · Drugs that reduce metformin clearance (such as ranolazine, vandetanib, dolutegravir, and cimetidine) may increase the accumulation of metformin. Consider the benefits and risks of concomitant use
- · Alcohol can potentiate the effect of metformin on lactate metabolism. Warn patients against excessive alcohol intake

In the event of an overdose with Empagliflozin and Metformin contact the Doctor. Employ the usual supportive measures (e.g., remove unabsorbed material from the gastrointestinal tract, employ clinical monitoring, and institute supportive treatment) as dictated by the patient's clinical status. Removal of empagliflozin by hemodialysis has not been studied. However, metformin is dialyzable with a clearance of up to 170 mL/min under good hemodynamic conditions. Therefore, hemodialysis may be useful partly for removal of accumulated metformin from patients in whom Empagliflozin and Metformin overdosage is suspected

Storage condition

Do not store above 30 °C. Keep out of the reach of children.

Empatab™ M 5/500: Each box contains 3 blister strips of 10 tablets.

Manufactured by incepto Incepta Pharmaceuticals Ltd Savar, Dhaka, Bangladesh

TM Trademark

5 EGM



এস্পাট্যাব TM এম ৫/৫০০: প্রতিটি ট্যাবলেটে রয়েছে এম্পাগ্লিফ্লোজন আইএনএন ৫ মি.গ্রা.ও মেটফরমিন হাইড্রোক্লোরাইড বিপি ৫০০ মি.গ্রা.।

এম্পাগ্রিফোজিন (সোডিয়াম-গ্রকোজ কোটাসপোটার্র-১ ইনহিবিটর) এবং মেটফরমিন (বাইগুয়ানাইড) হচ্ছে দইটি গ্রকোজ নিয়ন্ত্রণকারী ডাগ এম্পাগ্রিফোজিন এবং মেটফরমিন এর সমন্বিত ওয়ুধ যারা একে অপরের পরিপুরক প্রক্রিয়ার মাধ্যমে টাইপ-২ ভায়াবেটিক রোগীদের গ্রুকোজ নিয়ন্ত্রণ করে। এম্পাগ্লিফ্লোজিন ফিল্টারকৃত গ্রকোজের পুনঃশোষণ ও রেনাল প্রেসহোল্ড লেভেল কমিয়ে দেয়। মেটফরমিন যক্তে গ্রকোজ উৎপাদন কমায়, অন্ত্রে গ্রকোজ শোষণ কমায় এবং পেরিফেরাল গ্রকোজ ব্যবহার বাড়িয়ে ইনসলিনের সংবেনশীলতার উন্নতি ঘটায়।

এম্পাগ্লিফ্লোজিন ও মেটফরমিন কম্বিনেশন টাইপ-২ ভায়াবেটিস মেলাইটাস রোগীর গ্লুকোজ এর মাত্রা নিয়ন্ত্রণ করতে খাদ্য ও ব্যায়ামের সাথে নির্দেশিত যখন এম্পাগ্রিফ্লোজিন এবং মেটফরমিন উভয় দ্বারা চিকিৎসা যথাযথ বলে বিবেচনা করা হয়। এম্পাগ্রিফ্লোজিন টাইপ-২ ডায়াবেটিস মেলাইটাস রোগে আক্রান্ত প্রাপ্তবয়ক মান্যের হৃদরোগজনিত মত্য ও প্রতিষ্ঠিত হৃদরোগের ঝঁকি ক্মাতে নির্দেশিত।

রোগীর বর্তমান ঔষধ ব্যবস্থার উপর ভিন্তি করে ব্যক্তিবিশেষে এম্পাগ্রিফোজিন এবং মেটফরমিন এর প্রারম্ভিক মাত্রা নির্ধারণ করা উচিৎ। দৈনিক সর্বোচ্চ সেবনমাত্রা এম্পাগ্রিফ্লোজিন ২৫ মি.গ্রা. ও ২০০০ মি.গ্রা. মেটফরমিন হাইজ্রোক্লোরাইড। দৈনিক দুইবার খাবারের সাথে সেবনযোগ্য, পরিপাকতন্ত্রে মেটফরমিনের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া কমানোর জন্য মাত্রা ধীরে ধীরে বাডানো উচিত।

যদি রোগীর ইজিএফআর ৪৫ এম.এল./মি./১.৭৩ মি^২ এর কম হয় তাহলে এম্পাগ্লিফ্রোজিন এবং মেটফরমিন দিয়ে চিকিৎসা শুরু করা যাবে না।

মুদ্রনালীর সংক্রমণ এবং মহিলা যৌনাঙ্গে মাইকোটিক সংক্রমণ, ডায়ারিয়া, বমি বমি ভাব / বমি, পেট ফাঁপা, পেটে অস্বস্তি, বদহজম, দুর্বলতা, মাথাব্যথা ইত্যাদি।

রেনাল ইমপেয়ারমেন্ট (বৃক্কীয় অসমকার্যকারিতা), ইএসআরডি রেনাল ডিজিস অথবা ডায়ালাইসিস, মেটাবলিক এসিডোসিস, সেই সাথে ডায়াবেটিক কিটোএসিডোসিস। এম্পাগ্লিফ্রোজিন বা মেটফরমিনের গুরুতর সংবেদনশীলতার ইতিহাস।

পেরিনিয়াম এ ক্ষত বা ফরনিয়ার'স গ্যাংরিনের কারণে নেক্রটাইজিং ফ্যাসাইটিস হওয়ার ঝুঁকি থাকতে পারে।

- এম্পাগ্রিফ্রোজিন ও মেটফরমিন কম্বিনেশন দ্বারা চিকিৎসা চলাকালে শরীরে মেটফরমিন জমা হওয়ার কারণে ল্যাকটিক এসিডোসিস হতে পারে।
- এম্পাগ্লিফ্রোজিন ও মেটফরমিন শুরুর পূর্বে বয়স্ক রোগীদের কিডনির অসম কার্যকারিতা রয়েছে অথবা যেসকল রোগীর নিমু সিস্টোলিক রক্তচাপ রয়েছে এবং যেসকল রোগী ডাইউরেটিক নিচ্ছে তাদের ভলিউম নির্ণয় এবং হাইপো- ভলিউম সংশোধন করতে হবে যেহেতু এম্পাগ্রিফ্লোজিন ইন্ট্রাভাসকূলার ভলিউম সংকোচন
- যেহেতু এম্পাগ্লিফ্লোজিন সেরাম ক্রিয়েটিনিন বাড়িয়ে দেয় ও ইজিএফআর কমিয়ে দেয় সেহেতু এম্পাগ্লিফ্লোজিন ও মেটফরমিন শুরু করার পূর্বে একবার এবং শুরু করার পর নির্দিষ্ট সময় পরপর কিডনি ফাংশন টেস্ট করা উচিত।
- যেসকল রোগী ইনসুলিন বা ইনসুলিন সিক্রেটাগগ এর সাথে এম্পাগ্লিফ্রোজিন ও মেটফরমিন নিচ্ছে তাদের ক্ষেত্রে হাইপোগ্লাসেমিয়া থেকে রক্ষা পাবার জন্য ইনসুলিন বা ইনসুলিন সিক্রেটাগগের মাত্রা কমানো প্রয়োজন।
- জেনিটাল মাইকোটিক ইনফেকশন: নির্দেশিত হলে রোগীকে পর্যবেক্ষণ ও চিকিৎসার আওতায় নিতে হবে।
- ভিটামিন বি-১২ ঘাটতিঃ মেটফরমিন ভিটামিন বি-১২ এর পরিমাণ কমিয়ে দিতে পারে। প্রতি বছর হেমাটোলজিক পেরামিটার মনিটর করতে হবে।
- বর্ধিত এলডিএল-সিঃ পর্যবেক্ষন ও উপযুক্ত চিকিৎসা নিতে হবে।

বিশেষ জনগোষ্ঠীর ক্ষেত্রে ব্যবহার

গর্ভাবস্থায়: গর্ভাবস্থায় বিশেষ করে দ্বিতীয় ও ততীয় ত্রৈমাসিক সময়ে ওম্বর্ধটি ব্যবহারে দ্রুণের সভাব্য ঝুঁকির বিষয়ে মহিলাদের পরামর্শ দেয়া উচিত। खनामानकारण: खनामानकारण अध्यक्ति निर्द्मिण नग्न

*বয়ক্ষদের ক্ষেত্রে: বৃক্কে*র কার্যক্ষমতা ও পানি স্বল্পতা সংক্রান্ত পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হবার ঝুঁকি আছে তাই নিয়মিত বৃক্কীয় কার্যক্ষমতা পরীক্ষা করা উচিত। *বৃক্কীয় কাৰ্যক্ষমতার প্রতিবন্ধকতা রয়েছে এমন রোগীদের ক্ষেত্রে:* বৃক্কের কার্যক্ষমতা কমে যাওয়া সংক্রান্ত পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার ঝুঁকি আছে। *লিভারের কার্যক্ষমতার প্রতিবন্ধকতা রয়েছে এমন রোগীদের ক্ষেত্রে:* ওষুধটির ব্যবহার এড়িয়ে যাওয়া উচিত।

ড়াগ ইন্টারএ্যাকশন

- কার্বোনিক অ্যানহাইড্রেস ইনহিবিটারগুলি ল্যাকটিক অ্যাসিডোসিসের ঝুঁকি বাড়িয়ে তুলতে পারে। আরও ঘন ঘন পর্যবেক্ষণ বিবেচনা করা প্রয়োজন
- যেসব ওষুধ মেটফরমিন ক্রিয়ারেপকে ব্রাস করে (যেমন র্যানলাজিন, ভ্যান্ডেটানিব, ডলুটেগ্রাভির এবং সিমেটিডিন) তারা মেটফরমিন সঞ্চয়কে বাডিয়ে তলতে পারে। সহজাত ব্যবহারের সুবিধা এবং ঝুঁকি বিবেচনা করা প্রয়োজন।
- অ্যালকোহল ল্যাকটেট বিপাকের উপর মেটফরমিন এর প্রভাবকে সম্ভাব্য করতে পারে। অতিরিক্ত অ্যালকোহল গ্রহণের বিরুদ্ধে রোগীদের সতর্ক করা প্রয়োজন।

এম্পাগ্লিফ্রোজিন ও মেটফরমিন কম্বিনেশন এর মাত্রাধিক্যের ক্ষেত্রে চিকিৎসকের সাথে যোগাযোগ করতে হবে। রোগীর শারীরিক অবস্থা অনুযায়ী সহায়ক ব্যবস্থা নিতে হবে (যেমন- পরিপাকতন্ত্র থেকে অশোষিত বস্তু সরিয়ে ফেলা, ক্লিনিক্যালি মনিটর করা এবং সহায়ক চিকিৎসা প্রদান করা)। হিমোডায়ালাইসিস দ্বারা এম্পাগ্লিফ্লোজিন সরানো অনুসন্ধান হয়নি। ভালো হিমোডাইনামিক কভিশনে মেটফরমিন ১৭০ মিলিলিটার/মিনিট ক্লিয়ারেঙ্গ পর্যন্ত ভায়ালাইজেবল। যেসব রোগীদের ক্লেত্রে মেটফরমিন মাত্রাধিক্য হয়েছে বলে ধারণা করা হয় তাদের অতিরিক্ত দ্রাগ সরানোর জন্য হিমোডায়ালাইসিস কার্যকরী।

৩০ °সেলসিয়াসের উপরে সংরক্ষণ করা হতে বিরত থাকুন। শিশুদের নাগালের বাইরে রাখুন।

এম্পাট্যাব [™]এম ৫/৫০০: প্রতিটি বল্পে রয়েছে ১০টি ট্যাবলেটের ৩টি ব্লিস্টার স্ট্রীপ।

