

Composition:

Vono™ 10 mg Tablet: Each enteric coated tablet contains Vonoprazan Fumarate INN equivalent to Vonoprazan 10 mg.

Vono™ 20 mg Tablet: Each enteric coated tablet contains Vonoprazan Fumarate INN equivalent to Vonoprazan 20 mg.

Pharmacology:

Vonoprazan suppresses basal and stimulated gastric acid secretion at the secretory surface of the gastric parietal cell through inhibition of the H⁺, K⁺-ATPase enzyme system in a potassium competitive manner. Because this enzyme is regarded as the acid (proton) pump within the parietal cell, vonoprazan has been characterized as a type of gastric proton-pump inhibitor, in that it blocks the final step of acid production. Vonoprazan does not require activation by acid. Vonoprazan may selectively concentrate in the parietal cells in both the resting and stimulated states. Vonoprazan binds to the active proton pumps in a noncovalent and reversible manner.

Indication:

- Gastric ulcer, duodenal ulcer, reflux esophagitis, prevention of recurrence of gastric or duodenal ulcer during low-dose aspirin administration, prevention of recurrence of gastric or duodenal ulcer during non-steroidal anti-inflammatory drug (NSAID) administration

Adjunct to Helicobacter pylori eradication in the following settings:

- Gastric ulcer, duodenal ulcer, gastric mucosa-associated lymphatic tissue (MALT) lymphoma, idiopathic thrombocytopenic purpura, the stomach after endoscopic resection of early stage gastric cancer has been established, but not for other therapies for prevention of gastric cancer development.
- Before vonoprazan is administered, the patients should be checked that they are Helicobacter pylori positive and endoscopically that they are affected by Helicobacter pylori gastritis.

Warning & Precaution:

Vonoprazan should be administered to patients who continue receiving low-dose aspirin to prevent thrombogenesis/embolization. A medical history of gastric or duodenal ulcer should be checked before starting administration of vonoprazan.

Vonoprazan should be administered to patients who continue receiving NSAID to control pain associated with rheumatoid arthritis, osteoarthritis, etc. A medical history of gastric or duodenal ulcer should be checked before starting administration of vonoprazan.

For adjunct therapy to Helicobacter pylori eradication

1. The efficacy of Helicobacter pylori eradication in patients with advanced gastric MALT lymphoma has not been established.

2. For patients with idiopathic thrombocytopenic purpura, the Helicobacter pylori eradication should be performed only in patients who are considered eligible for the eradication therapy in light of the guideline, etc.

3. The efficacy of the Helicobacter pylori eradication for treatment of the stomach after endoscopic resection of early stage gastric cancer has been established, but not for other therapies for prevention of gastric cancer development.

4. Before vonoprazan is administered, the patients should be checked that they are Helicobacter pylori positive and endoscopically that they are affected by Helicobacter pylori gastritis.

Side effects:

The most common adverse reaction was constipation, diarrhoea, skin rash & nausea.

Use in Pregnancy & Lactation:

Available data from pharmacovigilance reports with vonoprazan use in pregnant women are not sufficient to evaluate for a drug-associated risk for major birth defects, miscarriage or other adverse maternal or fetal outcomes. There are no data regarding the presence of vonoprazan in human milk, the effects on the breastfed infant or the effects on milk production.

Use in Children and Adolescents:

Safety and effectiveness of Vonoprazan in pediatric patients have not been established.

Drug Interactions:

Effect of Digoxin, Methyldigoxin may be enhanced when administered with Vonoprazan. Effect of Itraconazole, Tyrosine kinase inhibitors, Gefitinib, Nilotinib, Erlotinib may be diminished when administered with Vonoprazan.

Overdose:

There have been no reports of overdose with vonoprazan. In clinical studies, a single dose of 120 mg resulted in no serious adverse reactions. If overdose occurs, treatment should be symptomatic and supportive.

Storage:

Do not store above 30°C, protect from light & moisture.

Keep out of reach of children.

Packing:

Vono™ 10 mg Tablet: Each box contains 30 (3x10's) tablets in Alu-Alu blister pack.

Vono™ 20 mg Tablet: Each box contains 30 (3x10's) tablets in Alu-Alu blister pack.

TM = Trade Mark

Version: 03
12002440

ভোনো™

ভোনোপ্রাজান ফিউমারেট আইএনএন

উপাদানঃ

ভোনো™ ১০ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি এক্টেরিক কোটেড ট্যাবলেটে ভোনোপ্রাজান ১০ মিগ্রা এর সমতুল্য ভোনোপ্রাজান ফিউমারেট আইএনএন রয়েছে।

ভোনো™ ২০ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি এক্টেরিক কোটেড ট্যাবলেটে ভোনোপ্রাজান ২০ মিগ্রা এর সমতুল্য ভোনোপ্রাজান ফিউমারেট আইএনএন রয়েছে।

ফার্মাকোলজিঃ

ভোনোপ্রাজান পটাসিয়াম কম্পেটিটিভ পদ্ধতিতে H⁺, K⁺-ATPase এনজাইম সিস্টেমকে বাধা দেওয়ার মাধ্যমে গ্যাস্ট্রিক প্যারাইটাল কোষের সিন্ড্রেটের পৃষ্ঠে বেসাল এবং উদ্বীপ্ত গ্যাস্ট্রিক অ্যাসিড নিষ্কারণকে দমন করে। যেহেতু এই এনজাইমটি প্যারাইটাল কোষের মধ্যে অ্যাসিড (প্রোটন) পাস্প হিসাবে কাজ করে, তাই ভোনোপ্রাজানকে এক ধরনের গ্যাস্ট্রিক প্রোটন-প্যাস্প ইনহিবিটর হিসাবে চিহ্নিত করা হয়েছে, যাতে এটি অ্যাসিড উৎপাদনের চূড়ান্ত ধাপে বাঁধা দেয়।

ভোনোপ্রাজানের অ্যাসিড দ্বারা সক্রিয়করণের প্রয়োজন হয় না।

ভোনোপ্রাজান স্থির এবং উদ্বীপ্ত উভয় অবস্থায় প্যারাইটাল কোষে বৃদ্ধি করতে পারে। ভোনোপ্রাজান সক্রিয় প্রোটন পাস্পের সাথে ননকোভ্যালেন্ট এবং রিভারচিবেল পদ্ধতিতে বৃদ্ধি তৈরি করে।

নির্দেশনাঃ

- গ্যাস্ট্রিক অ্যালসার, ডিওডেনাল অ্যালসার, রিফ্লাক্স এসোফায়াগাইটিস, কম-ডোজের অ্যাসপিরিন গ্রহণের সময় গ্যাস্ট্রিক বা ডিওডেনাল অ্যালসারের পুনরাবৃত্তি প্রতিরোধ, নন-স্টেরয়েডাল অ্যাস্টি-ইনফ্ল্যামেটরি ড্রাগ (NSAID) সেবনের সময় গ্যাস্ট্রিক বা ডিওডেনাল অ্যালসারের পুনরাবৃত্তি প্রতিরোধ।

নিম্নলিখিত সেটিংসে হেলিকোব্যাস্ট্র পাইলোরি নির্মূলের সাথে সংযুক্ত:

- গ্যাস্ট্রিক অ্যালসার, ডিওডেনাল অ্যালসার, গ্যাস্ট্রিক মিউকোসা-সম্পর্কিত লিফ্যাটিক টিস্যু (MALT) লিফ্ফোমা, ইডিওগ্যাথিক থ্রোসাইটোপেনিক পুরপুরা, প্রাথমিক পর্যায়ে গ্যাস্ট্রিক ক্যাপারের এভোকোপিক রিসেকশনের পরে, বা হেলিকোব্যাস্ট্র পাইলোরি গ্যাস্ট্রোইটিস।

মাত্রা ও সেবনবিধিঃ

- গ্যাস্ট্রিক অ্যালসার, ডিওডেনাল অ্যালসার: প্রাণ্ড্যব্যক্তদের জন্য সাধারণ ডোজ হল ২০ মিগ্রা ভোনোপ্রাজান প্রতিদিন একবার। গ্যাস্ট্রিক অ্যালসারের জন্য ৮-সঙ্গাহ এবং ডিওডেনাল অ্যালসারের জন্য ৬-সঙ্গাহ সেবন করতে হবে।

- রিফ্লাক্স এসোফায়াগাইটিস: প্রাণ্ড্যব্যক্তদের জন্য সাধারণ ডোজ হল ২০ মিগ্রা ভোনোপ্রাজান প্রতিদিন একবার, মোট ৪ সঙ্গাহ সেবন করতে হবে যদি সেই ডোজটি অপর্যাপ্ত প্রমাণিত হয়, তবে সেবনের মেয়াদ বাড়ানো যেতে পারে, তবে ৮ সঙ্গাহের বেশি নয়।

রিফ্লাক্স এসোফায়াগাইটিসের মেইনটেনেন্স থেরাপির জন্য প্রতিদিন একবার ১০ মিগ্রা সেবন করতে হবে। ডোজটি অপর্যাপ্ত প্রমাণিত হলে, দৈনিক একবার ২০ মিগ্রা পর্যন্ত ডোজ বাড়ানো যেতে পারে।

- কম-ডোজ অ্যাসপিরিন গ্রহণের সময় গ্যাস্ট্রিক বা ডিওডেনাল অ্যালসারের পুনরাবৃত্তি প্রতিরোধ: প্রাণ্ড্যব্যক্তদের সাধারণ ডোজ হল ১০ মিগ্রা ভোনোপ্রাজানের একটি ট্যাবলেট প্রতিদিন একবার।

- নন-স্টেরয়েডাল অ্যাস্টি-ইনফ্ল্যোমেটরি ড্রাগ (NSAID) সেবনের সময় গ্যাস্ট্রিক বা ডিওডেনাল অ্যালসারের পুনরাবৃত্তি প্রতিরোধ: প্রাণ্ড্যব্যক্তদের সাধারণ ডোজ হল ১০ মিগ্রা ভোনোপ্রাজানের একটি ট্যাবলেট প্রতিদিন একবার।

- হেলিকোব্যাস্ট্র পাইলোরি নির্মূল: প্রাণ্ড্যব্যক্তদের জন্য নিম্নলিখিত তিনটি ঘৰ্ষণ সাত দিনের জন্য দিনে দুবার একই সময়ে সেবন করতে হবে- ভোনোপ্রাজান ২০ মিগ্রা, অ্যামেরিসিলিন হাইড্রেট ৭৫০ মিগ্রা এবং ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন ২০০ মিগ্রা। ক্ল্যারিথ্রোমাইসিনের ডোজ প্রয়োজনামূলক সাপেক্ষে বাড়ানো যেতে পারে তবে ডোজ দিনে দুবার ৪০০ মিগ্রা এবং মেট্রোনিডাজেল ২৫০ মিগ্রা।

যদি এই ট্রিপল থেরাপী হেলিকোব্যাস্ট্র পাইলোরি নির্মূলে ব্যর্থ হয়, বিকল্প চিকিৎসা হিসাবে প্রাণ্ড্যব্যক্তদের সাত দিনের জন্য প্রতিদিন দুবার নিম্নলিখিত তিনটি ঘৰ্ষণ দিতে হবে: ভোনোপ্রাজান ২০ মিগ্রা, অ্যামেরিসিলিন হাইড্রেট ৭৫০ মিগ্রা এবং মেট্রোনিডাজেল ২৫০ মিগ্রা।

প্রতিনির্দেশনাঃ

ভোনো™ এর এক্টিভ সাবস্টেস বা এক্সিপিয়েটের প্রতি সংবেদনশীল রোগীদের জন্য এই ঘৰ্ষণটি প্রতিনির্দেশিত।

ভোনো™ ট্যাবলেট আটাজানাভির এবং রিলপিভিরিনের সাথে একসাথে দেওয়া উচিত নয়।

সাবধানতা ও সতর্কতা:

- থ্রোজেনেসিস/এঝোলাইজেশন প্রতিরোধের জন্য কম-ডোজ অ্যাসপিরিন গ্রহণ করা রোগীদের ভোনোপ্রাজান দেওয়া উচিত।

- যারা রিউমাটয়েড অ্যাথ্রিটিস, অস্টিওঅ্যাথ্রিটিস ইত্যাদির সাথে যুক্ত ব্যৰ্থা নিয়ন্ত্রণের জন্য NSAID গ্রহণ করে চলেছে, তাদের ভোনোপ্রাজান গ্রহণ শুরু করার আগে গ্যাস্ট্রিক বা ডিওডেনাল অ্যালসারের মেডিকেল ইতিহাস নেওয়া উচিত।

- যে রাসায়ন প্রতিরোধ প্রতিটি এনজাইমটি প্রয়োজন করে তার আগে গ্যাস্ট্রিক বা ডিওডেনাল অ্যালসারের মেডিকেল ইতিহাস নেওয়া উচিত।

- হেলিকোব্যাস্ট্র পাইলোরি নির্মূলের সহায়ক থেরাপির জন্য

- এডভাল্সড গ্যাস্ট্রিক MALT লিফ্ফোমা রোগীদের মধ্যে হেলিকোব্যাস্ট্র পাইলোরি নির্মূলের কার্যকারিতা প্রতিষ্ঠিত হয়ন।

- ইডিওগ্যাথিক থ্রোসাইটোপেনিক পুরপুরা রোগীদের ক্ষেত্রে, শুধুমাত্র সেই সকল রোগীদের নির্মূল থেরাপির জন্য যোগ্য বলে বিবেচিত হয় যাদের গাইডলাইন অনুযায়ী হেলিকোব্যাস্ট্র পাইলোরি নির্মূল সংস্করণ।

- গ্যাস্ট্রিক ক্যাপারের বিকাশ প্রতিরোধে ব্যবহৃত থেরাপির জন্য কার্যকারিতা প্রতিষ্ঠিত হয়ন।

- ভোনোপ্রাজান দেওয়ার আগে, রোগীদের পরীক্ষা করা উচিত যে তারা হেলিকোব্যাস্ট্র পাইলোরি পজিটিভ এবং এভোকোপিকভাবে তারা হেলিকোব্যাস্ট্র পাইলোরি গ্যাস্ট্রোইটিস আক্রান্ত।

পর্যাপ্তি ক্রিয়া: