

ADVERSE DRUG REACTIONS

Increased risk of blood clots and death with higher dose



COMPOSITION

Jaknib<sup>®</sup> Tablet 5 mg: Each film-coated tablet contains Tofacitinib Citrate INN 8 mg equivalent to Tofacitinib 5 mg.

PHARMACOLOGY

Tofacitinib is a Janus kinase (JAK) inhibitor. JAKs are intracellular enzymes which transmit signals arising from cytokine or growth factor-receptor interactions on the cellular membrane to influence cellular processes of hematopoiesis and immune cell function. Within the signaling pathway, JAKs phosphorylate and activate Signal Transducers and Activators of Transcription (STATs) which modulate intracellular activity including gene expression. Tofacitinib modulates the signaling pathway at the point of JAKs, preventing the phosphorylation and activation of STATs. JAK enzymes transmit cytokine signaling through pairing of JAKs (e.g., JAK1/JAK3, JAK1/JAK2, JAK1/TyK2, JAK2/JAK2).

INDICATIONS

Tofacitinib is a Janus kinase (JAK) inhibitor.

Limitations of Use: Use of Tofacitinib in combination with biologic DMARDs or potent immunosuppressants such as azathioprine and cyclosporine is not recommended.

- **Rheumatoid Arthritis:** Tofacitinib is indicated for the treatment of adult patients with moderately to severely active rheumatoid arthritis who have had an inadequate response or intolerance to methotrexate. It may be used as monotherapy or in combination with methotrexate or other non-biologic disease-modifying anti-rheumatic drugs (DMARDs).
- **Psoriatic Arthritis:** Tofacitinib is indicated for the treatment of adult patients with active psoriatic arthritis who have had an inadequate response or intolerance to methotrexate or other disease-modifying anti-rheumatic drugs (DMARDs).
- **Ulcerative Colitis:** Tofacitinib is indicated for the treatment of adult patients with moderately to severely active ulcerative colitis (UC), who have had an inadequate response or who are intolerant to TNF blockers.

DOSAGE AND ADMINISTRATION

Swallow Tofacitinib tablets whole and intact. Do not crush, split, or chew.

Administration Instructions

Do not initiate Tofacitinib if absolute lymphocyte count <500 cells/mm<sup>3</sup>, an absolute neutrophil count (ANC) <1000 cells/mm<sup>3</sup> or hemoglobin <9 g/dL.

Recommended Dosage

- **Rheumatoid Arthritis-** Tofacitinib 5 mg twice daily
- **Psoriatic Arthritis (in combination with nonbiologic DMARDs)-** Tofacitinib 5 mg twice daily
- **Ulcerative Colitis-** Induction Dose: 10 mg twice daily for 8 weeks; maximum 16 weeks. Discontinue Tofacitinib 10 mg twice daily after 16 weeks if adequate therapeutic response is not achieved.

Maintenance Dose: Tofacitinib 5 mg twice daily. For patients with loss of response during maintenance treatment, Tofacitinib 10 mg twice daily may be considered and limited to the shortest duration, with careful consideration of the benefits and risks for the individual patient. Use the lowest effective dose needed to maintain response.

Dosage modifications

	Rheumatoid Arthritis & Psoriatic Arthritis	Ulcerative Colitis
Patients receiving: <ul style="list-style-type: none"><li>• Strong CYP3A4 inhibitors (e.g., ketoconazole), or</li><li>• a moderate CYP3A4 inhibitor(s) with a strong CYP2C19 inhibitor(s) (e.g., fluconazole)</li></ul>	5 mg once daily	<ul style="list-style-type: none"><li>• If taking 10 mg twice daily, reduce to 5 mg twice daily</li><li>• If taking 5 mg twice daily, reduce to 5 mg once daily</li></ul>
Patients with: <ul style="list-style-type: none"><li>• moderate or severe renal impairment</li><li>• moderate hepatic impairment</li></ul>	5 mg once daily	<ul style="list-style-type: none"><li>• If taking 10 mg twice daily, reduce to 5 mg twice daily</li><li>• If taking 5 mg twice daily, reduce to 5 mg once daily</li></ul>
	For patients undergoing hemodialysis, dose should be administered after the dialysis session on dialysis days. If a dose was taken before the dialysis procedure, supplemental doses are not recommended in patients after dialysis.	
Patients with lymphocyte count less than 500 cells/mm <sup>3</sup> , confirmed by repeat testing	Discontinue dosing.	
Patients with ANC 500 to 1000 cells/mm <sup>3</sup>	Interrupt dosing. When ANC is greater than 1000, resume 5 mg twice daily.	<ul style="list-style-type: none"><li>• If taking 10 mg twice daily, reduce to 5 mg twice daily. When ANC is greater than 1000, increase to 10 mg twice daily based on clinical response.</li><li>• If taking 5 mg twice daily, interrupt dosing. When ANC is greater than 1000, resume 5 mg twice daily.</li></ul>
Patients with ANC less than 500 cells/mm <sup>3</sup>	Discontinue dosing.	
Patients with hemoglobin less than 8 g/dL or a decrease of more than 2 g/dL	Interrupt dosing until hemoglobin values have normalized.	

CONTRAINDICATION

Known hypersensitivity to Tofacitinib or any of its components.

WARNINGS AND PRECAUTIONS

- **Use:** Use of Tofacitinib in combination with biologic DMARDs or with potent immunosuppressants such as azathioprine and cyclosporine is not recommended.
- **Serious Infections:** Avoid use of Tofacitinib during an active serious infection, including localized infections
- **Thrombosis, including pulmonary, deep venous and arterial, some fatal:** Reported more commonly in patients treated with Tofacitinib 10 mg twice daily compared to 5 mg twice daily. Avoid Tofacitinib in patients at risk. Promptly evaluate patients with symptoms of thrombosis and discontinue Tofacitinib

- **Mortality:** Increased mortality with higher dose
- **Malignancy and Lymphoproliferative Disorders:** Consider the risks and benefits of treatment prior to initiating therapy in patients with a known malignancy
- **Hypersensitivity:** Reactions such as angioedema and urticaria that may reflect drug hypersensitivity have been observed
- **Gastrointestinal Perforations:** Use with caution in patients that may be at increased risk
- **Laboratory Monitoring:** Recommended due to potential changes in lymphocytes, neutrophils, hemoglobin, liver enzymes and lipids
- **Immunizations:** Live vaccines: Avoid use with Tofacitinib

ADVERSE REACTIONS

Most common adverse reactions are:

- **Thrombosis:** Increased risk of blood clots and death with higher dose
- **Rheumatoid and Psoriatic Arthritis:** Reported in ≥2% of patients: upper respiratory tract infection, nasopharyngitis, diarrhea, and headache
- **Ulcerative Colitis:** Reported in ≥5% of patients: nasopharyngitis, elevated cholesterol levels, headache, upper respiratory tract infection, increased blood creatine phosphokinase, rash, diarrhea, and herpes zoster

USE IN PREGNANCY & LACTATION

- **Pregnancy :** Not recommended
- **Lactation :** Not recommended

USE IN PEDIATRIC & GERIATRIC PATIENTS

- **Pediatric Use :** The safety and effectiveness has not been established
- **Geriatric Use :** As there is a higher incidence of infections in the elderly population in general, caution should be used when treating the elderly

USE IN SPECIAL POPULATION

- **Diabetes-**As there is a higher incidence of infection in diabetic population in general, caution should be used when treating patients with diabetes.
- **Renal Impairment**

Moderate and Severe Impairment: Dosage adjustment is recommended (including but not limited to those with severe insufficiency who are undergoing hemodialysis)

Mild impairment: No dosage adjustment is required

- **Hepatic Impairment**

Severe Impairment- Not recommended.

Moderate Impairment- Dosage adjustment is recommended

Mild Impairment-No dosage adjustment is required

DRUG INTERACTIONS

Strong CYP3A4 Inhibitors (e.g., ketoconazole)	
Clinical Impact	Increased exposure to Tofacitinib
Intervention	Dosage adjustment of Tofacitinib is recommended
Moderate CYP3A4 Inhibitors Coadministered with Strong CYP2C19 Inhibitors (e.g., fluconazole)	
Clinical Impact	Increased exposure to Tofacitinib
Intervention	Dosage adjustment of Tofacitinib is recommended
Strong CYP3A4 Inducers (e.g., rifampin)	
Clinical Impact	Decreased exposure to Tofacitinib and may result in loss of or reduced clinical response
Intervention	Coadministration with Tofacitinib is not recommended
Immunosuppressive Drugs (e.g., azathioprine, tacrolimus, cyclosporine)	
Clinical Impact	Risk of added immunosuppression; coadministration with biologic DMARDs or potent immunosuppressants has not been studied in patients with rheumatoid arthritis, psoriatic arthritis, or UC.
Intervention	Coadministration with Tofacitinib is not recommended

OVERDOSAGE

There is no specific antidote for overdose with Tofacitinib. In case of an overdose, it is recommended that the patient be monitored for signs and symptoms of adverse reactions.

STORAGE

Store at temperature not exceeding 25°C. Protect from light and moisture.

PRESENTATION & PACKAGING

Jaknib<sup>®</sup> Tablet 5 mg: Each commercial box contains 30 tablets in Alu-Alu blister pack.



Manufactured by  
Healthcare Pharmaceuticals Ltd.  
Gazariapara, Rajendrapur  
Gazipur-1703, Bangladesh

# জ্যাকনিব®

টফাসিটিনিব আইএনএন ৫ মিলিগ্রাম ট্যাবলেট

## পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া

ডোজ বাড়ার সাথে রক্ত জমাট বাঁধা এবং মৃত্যুর ঝুঁকি বেড়ে যায়



## উপাদান

জ্যাকনিব® ট্যাবলেট ৫ মিলিগ্রাম: প্রতিটি ফিল্ম কোটেড ট্যাবলেটে রয়েছে ৮ মিলিগ্রাম টফাসিটিনিব সায়েট্টেট আইএনএন যেটি ৫ মিলিগ্রাম টফাসিটিনিবের সমতুল্য।

## ফার্মাকোলজি

টফাসিটিনিব কাজ করে জেনাস কায়নেস (জ্যাক) এনজাইমকে বাঁধা দেওয়ার মাধ্যমে । জ্যাক এনজাইম সাইটোকাইন থেকে আসা সিগনালগুলিকে প্রেরণ করতে সহায়তা করে যেটি রোগ প্রতিরোধ করার কোষগুলিকে প্রভাবিত করে। সিগন্যালিং-এর মাধ্যমে জ্যাক এসটিএটিস প্রটিনকে সক্রিয় করে। টফাসিটিনিব জ্যাক এনজাইমকে বাঁধা দেওয়ার ফলে এসটিএটিস প্রটিন সক্রিয় হতে পারে না, এর ফলে সাইটোকাইন সিগন্যালিং-এর পথটি বন্ধ হয়ে যায়। জ্যাক এনজাইম জোড়া তৈরির মাধ্যমে এই সিগন্যালিং পথটিকে বন্ধ করে (যেমন, জ্যাক ১/জ্যাক ৩, জ্যাক ১/জ্যাক ২, জ্যাক ১/টাইক ২, জ্যাক ২/জ্যাক ২)।

## নির্দেশনা

টফাসিটিনিব হল একটি জেনাস কায়নেস (জ্যাক) ইনহিবিটর।

ব্যবহারের সীমাবদ্ধতা: বায়োলজিক ডিএমআরডিএস বা অ্যাজিথিয়োগ্রিন এবং সাইক্লোস্পোরিনের মতো শক্তিশালী ইমিউনোসপ্রেসেন্টসের সাথে একত্রে টফাসিটিনিব ব্যবহার করা নির্দেশিত না।

- রিউম্যাটয়েড আর্থ্রাইটিস:** টফাসিটিনিব মডারেট থেকে সিভিয়ার রিউম্যাটয়েড আর্থ্রাইটিসের রোগীদের চিকিৎসার জন্য নির্দেশিত যারা মেথোট্রেক্সেটের প্রতি অপর্যাপ্ত সাড়া পেয়েছে বা অসহিষ্ণুতা দেখা গিয়েছে। এটি আলাদা অথবা মেথোট্রেক্সেট বা অন্যান্য নন-বায়োলজিক ডিএমআরডিএস ড্রাগগুলির সাথে একত্রে ব্যবহৃত করা যেতে পারে।
- সোরোরিয়াটিক আর্থ্রাইটিস:** টফাসিটিনিব এন্টিভ সোরিয়াটিক আর্থ্রাইটিসে আক্রান্ত প্রাপ্ত বয়স্ক রোগীদের চিকিৎসার জন্য নির্দেশিত যারা মেথোট্রেক্সেট বা অন্য নন-বায়োলজিক ডিএমআরডিএস ড্রাগগুলির সাথে অপর্যাপ্ত সাড়া পেয়েছে বা অসহিষ্ণুতা দেখা গিয়েছে
- আলসারেটিভ কোলাইটিস:** টফাসিটিনিব মডারেট থেকে সিভিয়ার আলসারেটিভ কোলাইটিসে (ইউসি) আক্রান্ত প্রাপ্ত বয়স্ক রোগীদের চিকিৎসার জন্য নির্দেশিত, যারা টিএনএফ ব্লকারদের সাথে অপর্যাপ্ত সাড়া পেয়েছে বা অসহিষ্ণুত দেখা গিয়েছে

## মাত্রা ও প্রয়োগ

পুরো ট্যাবলেটটি একবারে গিলে খেতে হবে। গুড়া করে, বিভক্ত বা চিবিয়ে খাওয়া যাবেনা।

## প্রশাসনের নির্দেশাবলী

যদি এবসোলুট লিফোসাইটের পরিমাণ <৫০০ কোষ / মিমি<sup>৩</sup>, এবসোলুট নিউট্রোফিল কাউন্ট (এএনসি) <১০০০ কোষ / মিমি<sup>৩</sup> বা হিমোগোবিন <৯ গ্রাম / ডিএল হয় তবে টফাসিটিনিব শুরু করা যাবে না।

## প্রস্তাবিত ডোজ

- রিউম্যাটয়েড আর্থ্রাইটিস**–টফাসিটিনিব ৫ মিলিগ্রাম প্রতিদিন দুই বার
- সোরোরিয়াটিক আর্থ্রাইটিস (ননবায়োলজিক ডিএমআরডিগুলির সাথে)** – টফাসিটিনিব ৫ মিলিগ্রাম প্রতিদিন দুই বার
- আলসারেটিভ কোলাইটিস**–শুরুর ডোজ: ৮ সপ্তাহের জন্য প্রতিদিন ১০ মিলিগ্রাম করে দুই বার; সর্বাধিক ১৬ সপ্তাহ পর্যন্ত। ১৬ সপ্তাহের পর পর্যাণ্ড থেরাপিউটিক সাড়া না পেলে টফাসিটিনিব ১০ মিলিগ্রাম দিনে দুই বার বন্ধ করুন।

রক্ষণাবেক্ষণ ডোজ: প্রতিদিন টফাসিটিনিব ৫ মিলিগ্রাম। রক্ষণাবেক্ষন থেরাপির চিকিৎসাকালীন সময়ে যদি সাড়া হ্রাস পায় তবে রোগীর সুবিধা এবং ঝুঁকি বিবেচনা করে টফাসিটিনিব ১০ মিলিগ্রাম প্রতিদিন দুই বার স্বল্পতম সময়ের জন্য দেওয়া যেতে পারে। সর্বনিম্ন কার্যকর ডোজটি ব্যবহার করতে হবে।

## ডোসেজ মডিফিকেশন

	রিউম্যাটয়েড আর্থ্রাইটিস ও সোরিয়াটিক আর্থ্রাইটিস	আলসারেটিভ কোলাইটিস
রোগীরা যারা : <ul style="list-style-type: none"><li>শক্তিশালী সিওয়াইপি৩এ৪ ইনহিবিটরগুলি ( যেমন, কেটেকনজোল)</li><li>শক্তিশালী সিওয়াইপি২সি১৯ ইনহিবিটর (যেমন, ফ্লুকোনাজল) সহ মডারেট সিওয়াইপি৩এ৪ ইনহিবিটর সেবন করছে</li></ul>	প্রতিদিন একবার ৫ মিলিগ্রাম	<ul style="list-style-type: none"><li>যদি প্রতিদিন দুই বার ১০ মিলিগ্রাম সেবন করা হয়, পরবর্তীতে প্রতিদিন দুই বার ৫ মিলিগ্রাম সেবন করুন।</li><li>যদি প্রতিদিন দুই বার ৫ মিলিগ্রাম সেবন করা হয়, পরবর্তীতে প্রতিদিন একবার ৫ মিলিগ্রাম সেবন করুন।</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>মডারাট অথবা সিভিয়ার রেনাল ইমপেয়ারমেন্ট</li><li>মডারাট হেপাটিক ইমপেয়ারমেন্ট</li></ul>	প্রতিদিন একবার ৫ মিলিগ্রাম	<ul style="list-style-type: none"><li>যদি প্রতিদিন দুই বার ১০ মিলিগ্রাম সেবন করা হয়, পরবর্তীতে প্রতিদিন দুই বার ৫ মিলিগ্রাম সেবন করুন।</li><li>যদি প্রতিদিন দুই বার ৫ মিলিগ্রাম সেবন করা হয়, পরবর্তীতে প্রতিদিন একবার ৫ মিলিগ্রাম সেবন করুন।</li></ul>
	হেমোডায়ালাইসিস রোগীদের জন্য, ডায়ালাইসিসের দিনগুলিতে ডায়ালাইসিস সেশনের পরে ডোজ নিতে হবে। ডায়ালাইসিসের আগে যদি ডোজ নেওয়া হয়, তবে ডায়ালাইসিসের পরে রোগীদের আর ডোজ নিতে হবেনা	
কলিফোসাইটের সংখ্যা ৫০০ কোষ / মিমি <sup>৩</sup> এর চেয়ে কম, যেটি পুনর্যাবৃত্তি পরীক্ষার মাধ্যমে নিশ্চিত করা	ডোজ বন্ধ রাখুন	
এএনসি-র সংখ্যা ৫০০ থেকে ১০০০ কোষ / মিমি <sup>৩</sup>	ডোজ বন্ধ করুন। যখন এএনসি ১০০০ এর বেশি হয়, প্রতিদিন ৫ মিলিগ্রাম পুনরায় শুরু করুন	<ul style="list-style-type: none"><li>যদি প্রতিদিন দুই বার ১০ মিলিগ্রাম সেবন করা হয়, পরবর্তীতে প্রতিদিন দুই বার ৫ মিলিগ্রাম সেবন করুন। যখন এএনসি ১০০০ এর চেয়েবেশি হয়, ক্লিনিকাল প্রতিক্রিয়ার উপর ভিত্তি করে প্রতিদিন দুইবার ১০ মিলিগ্রাম পর্যন্ত ডোজ বাড়াতে হবে</li><li>যদি প্রতিদিন দুবার ৫ মিলিগ্রাম সেবন করা হয়, তবে ডোজ বন্ধ করুন। যখন এএনসি ১০০০ এর বেশি হয়, প্রতিদিন ৫ মিলিগ্রাম পুনরায় শুরু করুন</li></ul>
এএনসি-র সংখ্যা ৫০০ কোষ / মিমি <sup>৩</sup> থেকে কম	ডোজ বন্ধ রাখুন	
হিমোগোবিনের পরিমাণ ৮ গ্রাম / ডিএল এর চেয়ে কম বা ২ গ্রাম / ডিএল-এরও বেশি কমে গেলে	হিমোগোবিনের পরিমাণ স্বাভাবিক না হওয়া পর্যন্তডোজ বন্ধ রাখুন	

## প্রতি নির্দেশনা

টফাসিটিনিব বা এর কোনো উপাদানের প্রতি সংবেদনশীলতা থাকলে ঔষধ নেওয়া যাবেনা।

## সতর্কতা

- ব্যবহার: বায়োলজিক ডিএমআরডিআস-এর সঙ্গে বা শক্তিশালী ইমিউনোসপ্রেসেন্ট যেমন অ্যাজিথিয়োগ্রিন এবং সাইক্লোস্পোরিনের সাথে টফাসিটিনিব ব্যবহার নির্দেশিত না
- শুরুতর সংক্রমণ: একটি শুষ্কতর সংক্রমণ এবং স্থানীয় সংক্রমণের সময় টফাসিটিনিবের ব্যবহার বন্ধ রাখতে হবে
- প্রথোসিস, ফুসফুস, গভীর শিরা এবং ধমনী সহ কিছু মারাত্মক: প্রতিদিন দিনে দুই বার টফাসিটিনিব ১০ মিলিগ্রাম সেবন করা রোগীদের মধ্যে বেশির ভাগ দেখা যায় প্রতিদিন দিনে দুই বার ৫ মিলিগ্রাম সেবন করা রোগীদের থেকে। ঝুঁকিপূর্ণ রোগীদের ক্ষেত্রে টফাসিটিনিব এড়িয়ে চলুন। প্রথোসিসের লক্ষণযুক্ত রোগীদের তাৎক্ষণিকভাবে মূল্যায়ন করুন এবং টফাসিটিনিব বন্ধ করুন
- মৃত্যু: উচ্চ মাত্রার সাথে মৃত্যুর ঝুঁকি বৃদ্ধি পায়
- ক্যান্সার: ক্যান্সার আছে এমন রোগীদের ক্ষেত্রে থেরাপি শুরু করার আগে চিকিৎসার ঝুঁকি এবং সুবিধাগুলি বিবেচনা করতে হবে
- সংবেদনশীলতা: রোগীদের মধ্যে অ্যাক্সিওডেমা এবং মূত্রাশয়্রো দেখা গিয়েছে
- গ্যাস্ট্রোইনটেস্টাইনাল পারফোরেশন: বাড়তি ঝুঁকিতে আছে এমন রোগীদের সতর্কতার সাথে ব্যবহার করতে হবে
- ল্যাবরেটরি পর্যবেক্ষণ: লিফোসাইট, নিউট্রোফিল, হিমোগোবিন, লিভার এনজাইম এবং লিপিডের সম্ভাব্য পরিবর্তনের কারণে ল্যাবরেটরি পর্যবেক্ষণ নির্দেশিত
- টিকাদান: টফাসিটিনিবের সাথে লাইভ ভ্যাকসিনগুলি ব্যবহার করা যাবেনা

## পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া

সর্বাধিক সাধারণ পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াগুলি হচ্ছে :

- থ্রোম্বোসিস: ডোজ বাড়ার সাথে রক্ত জমাট বাঁধা এবং মৃত্যুর ঝুঁকি বেড়ে যায়
- রিউম্যাটয়েড এবং সোরিয়াটিক আর্থ্রাইটিস: ≥২% রোগীদের মধ্যে রিপোর্ট করা হয়েছে-উপরের শ্বাসযন্ত্রের সংক্রমণ, নাসোফেরঞ্জাইটিস, ডায়রিয়া এবং মাথাব্যথা
- আলসারেটিভ কোলাইটিস: ≥৫% রোগীদের মধ্যে রিপোর্ট করা হয়েছে: নাসোফেরঞ্জাইটিস, উচ্চ কোলেক্টেরলের মাত্রা, মাথাব্যথা, ওপরের শ্বাস নালীর সংক্রমণ, রক্তে উচ্চ ক্রিয়েটাইন ফসফোকায়নেস, ফুসকুড়ি ডায়রিয়া এবং হার্পিস জস্টার

## গর্ভাবস্থায় এবং মাতৃদুগ্ধদানকালীন সময়ে ব্যবহার

- গর্ভবতী সময়ে: ব্যবহার করা উচিত না
- মাতৃদুগ্ধদানকালীন সময়ে: ব্যবহার করা উচিত না

## শিশু এবং বয়স্কদের ক্ষেত্রে ব্যবহার

- শিশুদের ক্ষেত্রে: টফাসিটিনিবের সুরক্ষা এবং কার্যকারিতা প্রতিষ্ঠিত করা হয়নি
- বয়স্করোগীদের ক্ষেত্রে: যেহেতু বয়স্ক রোগীদের মধ্যে সংক্রমণের প্রবণতা বেশি থাকে তাই বয়স্কদের চিকিৎসা করার সময় সতর্কতা অবলম্বন করা উচিত

## ডায়াবেটিস, হেপাটিক এবং রেনাল ইমপেয়ারমেন্টের ক্ষেত্রে ব্যবহার

- ডায়াবেটিস রোগীদের ক্ষেত্রে: যেহেতু ডায়াবেটিস রোগীদের সংক্রমণের প্রবণতা বেশি থাকে তাই ডায়াবেটিস রোগীদের চিকিৎসা করার সময় সতর্কতা অবলম্বন করা উচিত
- রেনাল ইমপেয়ারমেন্ট মডারাট এবং সিভিয়ার ইমপেয়ারমেন্ট: ডসেজ এডজাস্টমেন্ট করা উচিত
- মাইল্ড ইমপেয়ারমেন্ট: ডসেজ এডজাস্টমেন্টের দরকার নেই

## হেপাটিক ইমপেয়ারমেন্ট

সিভিয়ার ইমপেয়ারমেন্টে: বারিসিটিনিব নির্দেশিত না মডারাট ইমপেয়ারমেন্ট: ডসেজ এডজাস্টমেন্ট করা উচিত মাইল্ড ইমপেয়ারমেন্ট: ডসেজ এডজাস্টমেন্টের দরকার নেই

## ঔষধের মিথষ্ক্রিয়া

টফাসিটিনিবের সাথে অন্যান্য ঔষধ সেবন করা হলে ক্লিনিকাল ইন্টারঅ্যাকশন গুলি নিম্নে দেওয়া আছে-

শক্তিশালী সিওয়াইপি৩এ৪ ইনহিবিটরগুলি (যেমন, কেটেকনজোল)	
ক্লিনিকাল প্রভাব	টফাসিটিনিবের মাত্রা বেড়ে যায়
সমাধান	টফাসিটিনিবের ডোসেজ এডজাস্টমেন্ট করতে হবে
মডারেট সিওয়াইপি৩এ৪ ইনহিবিটরগুলি শক্তিশালী সিওয়াইপি২সি১৯ ইনহিবিটরগুলির সাথে প্রয়োগ করা (যেমন, ফ্লুকোনাজল)	
ক্লিনিকাল প্রভাব	টফাসিটিনিবের মাত্রা বেড়ে যায়
সমাধান	টফাসিটিনিবের ডোসেজ এডজাস্টমেন্ট করতে হবে
শক্তিশালী সিওয়াইপি৩এ৪ ইনডুসার (যেমন, রিফ্যাম্পিন)	
ক্লিনিকাল প্রভাব	টফাসিটিনিব-এর মাত্রা কমে যায় এবং ক্লিনিকাল প্রতিক্রিয়া হারাতে বাহ্রাস করতে পারে
সমাধান	টফাসিটিনিবের সাথে প্রয়োগ করা উচিত নয়
ইমিউনোসপ্রেসিভ ড্রাগ (যেমন, আজাথিয়োগ্রিন, ট্যাক্রোলিমাস, সাইক্লোস্পোরিন)	
ক্লিনিকাল প্রভাব	ইমিউনোসপ্রেসনের ঝুঁকি বেড়ে যেতে পারে
সমাধান	টফাসিটিনিবের সাথে প্রয়োগ করা উচিত নয়

## ওভারডোসেজ

টফাসিটিনিবের সাথে ওভারডোজের জন্য কোনও নির্দিষ্ট প্রত্যষেধক নেই। অতিরিক্ত মাত্রার ক্ষেত্রে, রোগীর বিরূপ প্রতিক্রিয়ার লক্ষণ ও লক্ষণগুলির জন্য পর্যবেক্ষণ করা বাঞ্ছনীয়।

## সংরক্ষণ

অনধিক ২৫° সে তাপমাত্রায় সংরক্ষণ করুন, আলো থেকে দূরে রাখুন।

## উপস্থাপনা এবং প্যাকেজিং

জ্যাকনিব® ট্যাবলেট ৫ মিলিগ্রাম: প্রতি বাণিজ্যিক বাক্সে অ্যালু- অ্যালু ক্লিস্টার প্যাকে ৩০টি ট্যাবলেট রয়েছে।

সকল প্রকার ঔষধ শিশুদের নাগালের বাহিরে রাখুন।



Healthcare

প্রত্নতকারক

লেখকক্যার ফার্মাসিউটিক্যালস লিমিটেড

গজারিয়াপাড়া, রাজেন্দ্রপুর

গাজীপুর-১৭০৩, বাংলাদেশ