



SUMASON

(Viên nén bao phim sumatriptan)

Các dấu hiệu lưu ý và khuyến cáo:

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

Để xa tầm tay trẻ em.

Thông báo ngay cho bác sỹ hoặc dược sỹ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc

1. Thành phần công thức thuốc

SUMASON-25

Mỗi viên nén bao phim chứa:

Thành phần hoạt chất: Sumatriptan 25 mg.

Thành phần tá dược: Microcrystalline cellulose (Flocel 101), lactose monohydrate, croscarmellose sodium, microcrystalline cellulose (Flocel 102), magnesium stearate, opadry II white (Y-22-7719).

SUMASON-50

Mỗi viên nén bao phim chứa:

Thành phần hoạt chất: Sumatriptan 50 mg.

Thành phần tá dược: Microcrystalline cellulose (Flocel 101), lactose monohydrate, croscarmellose sodium, microcrystalline cellulose (Flocel 102), magnesium stearate, opadry II white (Y-22-7719).

2. Dạng bào chế: Viên nén bao phim.

Mô tả đặc điểm thuốc:

SUMASON-25: Viên nén bao phim màu trắng, hình tam giác, hai mặt lõm được khắc "SUM" ở một mặt và "25" ở mặt còn lại.

SUMASON-50: Viên nén bao phim màu trắng, hình tam giác, hai mặt lõm được khắc "SUM" ở một mặt và "50" ở mặt còn lại.

3. Chỉ định

Viên nén sumatriptan được chỉ định điều trị làm giảm cấp tính cơn đau nửa đầu có hoặc không có dấu hiệu báo trước. Viên nén sumatriptan chỉ nên được sử dụng khi đã được chẩn đoán chắc chắn về đau nửa đầu.

4. Liều dùng – cách dùng

Liều dùng

Viên nén sumatriptan được chỉ định trong điều trị đau nửa đầu cách hồi cấp tính. Thuốc không nên được sử dụng để dự phòng. Không nên sử dụng quá liều được khuyến cáo của viên nén sumatriptan.

Viên nén sumatriptan nên được sử dụng càng sớm càng tốt ngay sau khi khởi phát cơn đau nửa đầu nhưng thuốc có hiệu quả như nhau khi được sử dụng ở bất kỳ giai đoạn nào của cơn đau.

Nếu bệnh nhân đã đáp ứng với liều đầu tiên nhưng các triệu chứng vẫn tái diễn, có thể sử dụng liều thứ hai cách liều đầu tiên tối thiểu 2 giờ. Không nên sử dụng quá 300 mg trong 24

giờ.

Những bệnh nhân không đáp ứng với liều đã được kê đơn của viên nén sumatriptan thì không nên sử dụng liều tiếp theo cho cùng một cơn đau. Trong những trường hợp này có thể điều trị cơn đau bằng paracetamol, acid acetylsalicylic hoặc các thuốc kháng viêm không steroid.

Viên nén sumatriptan có thể được sử dụng cho những cơn đau sau đó.

Viên nén sumatriptan được khuyến cáo sử dụng đơn trị liệu trong điều trị cấp tính đau nửa đầu và không nên sử dụng đồng thời với ergotamin hoặc các dẫn xuất ergotamin (bao gồm methysergid).

Trẻ em

An toàn và hiệu quả của viên nén sumatriptan ở trẻ em dưới 10 tuổi chưa được thiết lập. Không có dữ liệu lâm sàng có sẵn ở nhóm tuổi này.

An toàn và hiệu quả của viên nén sumatriptan ở trẻ em từ 10 đến 17 tuổi chưa được chứng minh trong các thử nghiệm lâm sàng được thực hiện trong nhóm tuổi này. Do đó không khuyến cáo sử dụng viên nén sumatriptan ở trẻ em từ 10 đến 17 tuổi.

Người cao tuổi (trên 65 tuổi)

Kinh nghiệm sử dụng viên nén sumatriptan ở những bệnh nhân trên 65 tuổi còn hạn chế. Được động học không khác biệt đáng kể so với người trẻ tuổi nhưng cho đến khi có các dữ liệu lâm sàng khác, không khuyến cáo sử dụng viên nén sumatriptan ở những bệnh nhân trên 65 tuổi.

Cách dùng

Nên nuốt nguyên viên với nước.

5. Chống chỉ định

Quá mẫn với sumatriptan hoặc với bất kỳ tá dược nào của thuốc.

Sumatriptan không nên được sử dụng ở những bệnh nhân nhồi máu cơ tim hoặc bệnh tim thiếu máu cục bộ, co thắt mạch vành (đau thắt ngực Prinzmetal), bệnh mạch máu ngoại vi hoặc những bệnh nhân có các triệu chứng hoặc dấu hiệu phù hợp với bệnh tim thiếu máu cục bộ.

Sumatriptan không nên được sử dụng cho những bệnh nhân có tiền sử tai biến mạch máu não (CVA) hoặc cơn thiếu máu thoáng qua (TIA).

Sumatriptan không nên được sử dụng cho những bệnh nhân suy gan nặng.

Chống chỉ định sử dụng sumatriptan cho những bệnh nhân tăng huyết áp vừa hoặc nghiêm trọng và tăng huyết áp chưa được kiểm soát.

Chống chỉ định sử dụng đồng thời với ergotamin hoặc các dẫn xuất ergotamin (bao gồm methysergid) hoặc bất kỳ thuốc đối kháng thụ thể triptan/5-hydroxytryptamin₁ (5-HT₁) với sumatriptan.

Chống chỉ định sử dụng đồng thời các thuốc ức chế monoamin oxidase với sumatriptan.

Không được sử dụng viên nén sumatriptan trong vòng 2 tuần sau khi ngừng điều trị với các thuốc ức chế monoamin oxidase.

6. Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc

Viên nén sumatriptan chỉ nên được sử dụng khi đã được chẩn đoán chắc chắn về đau nửa đầu.

Sumatriptan không được chỉ định sử dụng để điều trị đau nửa đầu liệt nửa người, đau nửa đầu thoáng qua hoặc đau nửa đầu liệt vận nhãn.

Trước khi bắt đầu điều trị với sumatriptan, nên thận trọng loại trừ các tình trạng thần kinh nghiêm trọng tiềm ẩn (như CVA, TIA) nếu bệnh nhân xuất hiện các dấu hiệu không điển hình

hoặc nếu họ không được chẩn đoán thích hợp để sử dụng sumatriptan.

Sau khi sử dụng, sumatriptan có thể liên quan đến các triệu chứng thoáng qua bao gồm đau ngực và tức ngực có thể nghiêm trọng và liên quan đến họng. Trong trường hợp các triệu chứng như vậy được cho là dấu hiệu của bệnh tim thiếu máu cục bộ, không nên dùng thêm sumatriptan và cần tiến hành đánh giá thích hợp.

Không nên sử dụng sumatriptan ở những bệnh nhân có các yếu tố nguy cơ bệnh tim thiếu máu cục bộ, bao gồm những bệnh nhân nghiện thuốc lá nặng hoặc đang sử dụng các điều trị thay thế nicotin, mà không được đánh giá tim mạch trước đó.

Nên đặc biệt xem xét ở những phụ nữ sau mãn kinh và nam giới trên 40 tuổi với các yếu tố nguy cơ này. Tuy nhiên, những đánh giá này có thể không xác định được mỗi bệnh nhân có bệnh lý tim và, trong các trường hợp rất hiếm, các biến cố tim nghiêm trọng đã xảy ra ở những bệnh nhân không có bệnh lý tim mạch nền.

Nên sử dụng sumatriptan thận trọng ở những bệnh nhân tăng huyết áp nhẹ đã được kiểm soát, do tăng huyết áp thoáng qua và đối kháng mạch máu ngoại vi đã được ghi nhận ở một tỷ lệ nhỏ bệnh nhân.

Đã có các báo cáo hiếm sau lưu hành về những bệnh nhân với hội chứng serotonin (bao gồm tình trạng thay đổi tâm thần, bất ổn tự chủ và bất thường thần kinh cơ) sau khi sử dụng các thuốc ức chế tái hấp thu serotonin chọn lọc (SSRI) và sumatriptan. Hội chứng serotonin đã được báo cáo sau khi điều trị đồng thời với các triptan và các thuốc ức chế tái hấp thu serotonin noradrenalin (SNRIs).

Nếu điều trị đồng thời sumatriptan với một SSRI/SNRI được đảm bảo trên lâm sàng, khuyến cáo theo dõi bệnh nhân thích hợp.

Sumatriptan nên được sử dụng thận trọng cho những bệnh nhân với các tình trạng có thể ảnh hưởng đáng kể đến sự hấp thu, chuyển hoá và thải trừ của các thuốc, như suy gan (Child Pugh loại A hoặc B) hoặc suy giảm chức năng thận. Một liều 50 mg nên được xem xét ở những bệnh nhân suy gan.

Sumatriptan nên được sử dụng thận trọng cho những bệnh nhân có tiền sử động kinh hoặc các yếu tố nguy cơ khác có thể làm giảm ngưỡng động kinh, do động kinh đã được báo cáo có liên quan đến sumatriptan.

Những bệnh nhân đã biết quá mẫn với sulphonamid có thể xuất hiện phản ứng dị ứng sau khi sử dụng sumatriptan. Các phản ứng có thể từ quá mẫn ở da đến phản vệ. Bằng chứng về sự nhạy cảm chéo là hạn chế, tuy nhiên nên thận trọng trước khi sử dụng sumatriptan ở những bệnh nhân này.

Các tác dụng không mong muốn có thể phổ biến hơn khi sử dụng đồng thời các triptan với các chế phẩm thảo dược chứa St John's Wort (*Hypericum perforatum*).

Sử dụng kéo dài bất kỳ thuốc giảm đau nào để điều trị đau đầu có thể làm trầm trọng hơn. Nếu nghi ngờ hoặc xuất hiện tình trạng này, nên đến gặp bác sĩ và ngừng điều trị. Chẩn đoán về việc lạm dụng thuốc đau đầu (MOH) nên được thực hiện ở những bệnh nhân bị đau đầu thường xuyên hoặc hằng ngày mặc dù (hoặc do) việc sử dụng thường xuyên các thuốc đau đầu.

Những bệnh nhân có các vấn đề di truyền hiếm gặp về không dung nạp galactose, thiếu hụt Lapp lactase hoặc kém hấp thu glucose-galactose không nên sử dụng thuốc này do có chứa lactose.

7. Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú

Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai

Dữ liệu sau khi lưu hành về việc sử dụng sumatriptan trong 3 tháng đầu của thai kỳ trong hơn 1000 phụ nữ là có sẵn. Mặc dù các dữ liệu này không có đủ thông tin để đưa ra kết luận cuối cùng, không thấy có sự gia tăng nguy cơ về các dị tật bẩm sinh. Kinh nghiệm về việc sử dụng sumatriptan trong 3 tháng giữa và cuối thai kỳ còn hạn chế.

Đánh giá các nghiên cứu thử nghiệm trên động vật không cho thấy các ảnh hưởng gây quái thai trực tiếp hoặc các ảnh hưởng có hại đến sự phát triển trước và sau sinh. Tuy nhiên, sự tổn hại của phôi thai có thể bị ảnh hưởng ở thỏ. Sử dụng sumatriptan chỉ nên được xem xét nếu lợi ích ở mẹ là lớn hơn bất kỳ nguy cơ nào có thể ở bào thai.

Phụ nữ cho con bú

Đã có chứng minh về việc sau khi sử dụng dưới da, sumatriptan được tiết vào sữa. Sự phơi nhiễm ở trẻ nhỏ có thể được giảm thiểu bằng cách tránh cho con bú trong vòng 12 giờ sau khi điều trị, nên loại bỏ sữa được tiết ra trong thời gian này.

8. Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe, vận hành máy móc

Chưa có nghiên cứu về ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc đã được thực hiện. Buồn ngủ có thể xảy ra do kết quả của đau nửa đầu hoặc điều trị với sumatriptan. Việc này có thể ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc.

9. Tương tác, tương kỵ của thuốc

Tương tác

Các nghiên cứu ở những đối tượng khỏe mạnh cho thấy sumatriptan không ảnh hưởng đến propranolol, flunarizin, pizotifen hoặc rượu.

Có các dữ liệu hạn chế về tương tác với các chế phẩm chứa ergotamin hoặc các thuốc đối kháng thụ thể triptan/5-HT₁ khác. Tăng nguy cơ co thắt động mạch vành là khả năng có thể xảy ra trên lý thuyết và chống chỉ định dùng đồng thời.

Chưa rõ khoảng thời gian giữa việc sử dụng sumatriptan và các chế phẩm chứa ergotamin hoặc các thuốc đối kháng thụ thể triptan/5-HT₁ khác. Điều này cũng sẽ phụ thuộc vào liều và loại thuốc được sử dụng. Các ảnh hưởng này có thể là phụ. Khuyến cáo chờ ít nhất 24 giờ sau khi sử dụng các chế phẩm chứa ergotamin hoặc một thuốc đối kháng thụ thể triptan/5-HT₁ khác trước khi sử dụng sumatriptan. Ngược lại, khuyến cáo chờ ít nhất 6 giờ sau khi sử dụng sumatriptan trước khi sử dụng một thuốc chứa ergotamin và ít nhất 24 giờ trước khi sử dụng một thuốc đối kháng thụ thể triptan/5-HT₁ khác.

Tương tác có thể xảy ra giữa sumatriptan và các thuốc ức chế monoamin oxidase (MAOIs) và chống chỉ định sử dụng đồng thời.

Đã có các báo cáo hiếm gặp sau khi lưu hành về việc những bệnh nhân mắc hội chứng serotonin (bao gồm tình trạng thay đổi tâm thần, bất ổn tự chủ và bất thường thần kinh cơ) sau khi sử dụng SSRIs và sumatriptan. Hội chứng serotonin cũng đã được báo cáo sau khi điều trị đồng thời với các triptan và SNRIs.

Tương kỵ

Do không có các nghiên cứu về tính tương kỵ của thuốc, không trộn lẫn thuốc này với các thuốc khác.

10. Tác dụng không mong muốn của thuốc

Các tác dụng không mong muốn được liệt kê bên dưới theo hệ cơ quan và tần suất. Các tần suất được định nghĩa: rất thường gặp ($\geq 1/10$), thường gặp ($\geq 1/100$ đến $< 1/10$), ít gặp ($\geq 1/1000$ đến $< 1/100$), hiếm gặp ($\geq 1/10.000$ đến $< 1/1000$), rất hiếm gặp ($< 1/10.000$), chưa

biết (không thể ước tính từ dữ liệu có sẵn). Một số triệu chứng đã được báo cáo như tác dụng không mong muốn có thể liên quan đến các triệu chứng đau nửa đầu.

Rối loạn hệ thần kinh

Thường gặp: Chóng mặt, buồn ngủ, rối loạn cảm giác bao gồm dị cảm và giảm cảm giác.

Rối loạn mạch máu

Thường gặp: Tăng huyết áp thoáng qua xuất hiện ngay sau khi điều trị. Đột biến.

Rối loạn hô hấp, lồng ngực và trung thất

Thường gặp: Khó thở.

Rối loạn tiêu hóa

Thường gặp: Buồn nôn và nôn đã xảy ra ở một số bệnh nhân nhưng không rõ liệu điều này có liên quan đến sumatriptan hay là tình trạng nền.

Rối loạn cơ xương và mô liên kết

Thường gặp: Cảm giác nặng nề (thường thoáng qua, có thể nghiêm trọng và có thể ảnh hưởng đến bất kỳ phần nào của cơ thể bao gồm ngực và hông), đau cơ.

Rối loạn toàn thân và tại chỗ

Thường gặp: Đau, cảm giác nóng hoặc lạnh, nặng hoặc tức ngực (tình trạng này thường thoáng qua, có thể nghiêm trọng và có thể ảnh hưởng đến bất kỳ phần nào của cơ thể bao gồm ngực và hông), cảm giác yếu, mệt mỏi (cả hai tình trạng thường có mức độ nhẹ đến vừa và thoáng qua).

Cận lâm sàng

Rất hiếm gặp: Rối loạn nhẹ ở các xét nghiệm chức năng gan đôi khi đã được ghi nhận.

Sau khi lưu hành

Rối loạn hệ miễn dịch

Chưa biết: Các phản ứng quá mẫn từ quá mẫn ở da đến phản vệ.

Rối loạn hệ thần kinh

Chưa biết: Động kinh, mặc dù một số đã xảy ra ở những bệnh nhân không có tiền sử động kinh hoặc các điều kiện đồng thời dẫn đến động kinh cũng đã có những báo cáo ở những bệnh nhân không có các yếu tố dự đoán, run, loạn trương lực cơ, rung giật nhãn cầu, u xơ cứng.

Rối loạn mắt

Chưa biết: Rung thị, song thị, giảm thị lực. Mất thị lực bao gồm báo cáo về các khuyết tật vĩnh viễn. Tuy nhiên, rối loạn thị giác cũng có thể xảy ra trong khi bị đau nửa đầu.

Rối loạn tim

Chưa biết: Nhịp tim chậm, nhịp tim nhanh, đánh trống ngực, loạn nhịp tim, các thay đổi ECG thiếu máu cục bộ thoáng qua, co thắt mạch vành, đau thắt ngực, nhồi máu cơ tim.

Rối loạn mạch

Chưa biết: Hạ huyết áp, hiện tượng Raynaud.

Rối loạn dạ dày ruột

Chưa biết: Viêm đại tràng do thiếu máu cục bộ, tiêu chảy.

Rối loạn cơ xương và mô liên kết

Chưa biết: Cứng cổ, đau khớp.

Rối loạn tâm thần

Chưa biết: Lo lắng.

Rối loạn da và mô dưới da

Chưa biết: Tăng tiết mồ hôi.

11. Quá liều và cách xử trí

Các liều vượt quá 400 mg đường uống là không liên quan đến các tác dụng không mong muốn ngoài những tác dụng đã được đề cập.

Nếu quá liều xảy ra, bệnh nhân nên được theo dõi trong ít nhất 10 giờ và tiến hành điều trị hỗ trợ tiêu chuẩn khi cần thiết.

Chưa rõ liệu thẩm phân máu hoặc thẩm phân phúc mạc có hiệu quả đối với nồng độ sumatriptan trong huyết tương hay không.

12. Đặc tính dược lực học

Nhóm dược lý: Thuốc giảm đau: Chủ vận thụ thể 5-HT₁ chọn lọc.

Mã ATC: N02CC01

Sumatriptan đã được chứng minh là chủ vận đặc hiệu và chọn lọc thụ thể 5-hydroxytryptamin₁ (5HT_{1D}) không có hiệu quả trên các tiểu thụ thể 5HT khác (5-HT₂ - 5-HT₇). Thụ thể mạch máu 5-HT_{1D} được tìm thấy chủ yếu trong mạch máu sọ não và là trung gian co mạch. Ở động vật, sumatriptan chọn lọc chặt chẽ trên sự tuần hoàn động mạch cảnh nhưng không làm thay đổi dòng máu não. Tuần hoàn động mạch cảnh cung cấp máu đến các mô ngoại sọ và nội sọ như màng não và sự giãn nở và/hoặc hình thành phù trong những mô này được cho là cơ chế nền của đau nửa đầu ở người.

Ngoài ra, bằng chứng từ các nghiên cứu trên động vật cho thấy sumatriptan ức chế hoạt động thần kinh tam khoa. Cả hai tác động này (sức cản nội sọ và ức chế hoạt tính thần kinh tam khoa) có thể mang đến hoạt tính chống đau nửa đầu của sumatriptan ở người.

Sumatriptan duy trì hiệu quả trong điều trị đau nửa đầu do kinh nguyệt như đau nửa đầu không có dấu hiệu xảy ra từ 3 ngày trước khi hành kinh đến 5 ngày sau khi hành kinh. Sumatriptan nên được sử dụng càng sớm càng tốt khi xảy ra cơn đau.

Đáp ứng lâm sàng bắt đầu khoảng 30 phút sau liều 100 mg đường uống.

Mặc dù liều được khuyến cáo của sumatriptan đường uống là 50 mg, cơn đau nửa đầu thay đổi mức độ nghiêm trọng ngay trong hoặc giữa các bệnh nhân. Các liều 25 – 100 mg đã chứng minh hiệu quả lớn hơn giả được trong các thử nghiệm lâm sàng, nhưng liều 25 mg kém hiệu quả hơn liều 50 mg và 100 mg theo thống kê.

Một số các nghiên cứu lâm sàng kiểm soát giả được đã đánh giá an toàn và hiệu quả của viên nén sumatriptan tiêu chuẩn đường uống trong hơn 650 trẻ em và thanh thiếu niên đau nửa đầu từ 10 – 17 tuổi. Các nghiên cứu này đã thất bại trong việc chứng minh các khác biệt có tính thống kê trong điều trị đau đầu sau 2 giờ sử dụng giữa giả được và sumatriptan. Các tác dụng không mong muốn của sumatriptan đường uống ở trẻ em và thanh thiếu niên từ 10 – 17 tuổi là tương tự với các tác dụng không mong muốn được báo cáo từ các nghiên cứu ở người trưởng thành.

13. Đặc tính dược động học

Sau khi sử dụng đường uống, sumatriptan được hấp thụ nhanh, nồng độ tối đa 70% đạt được sau 45 phút. Sau liều 100 mg, nồng độ tối đa trong huyết tương là 54 ng/mL. Sinh khả dụng tuyệt đối đường uống trung bình là 14% một phần do chuyển hoá trước gan và một phần do sự hấp thu không hoàn toàn. Thời gian bán thải của pha thải trừ khoảng 2 giờ, mặc dù có dấu hiệu của pha thải trừ cuối dài hơn. Gắn kết protein huyết tương là thấp (14 - 21%), thể tích phân bố trung bình là 170 L. Tổng độ thanh thải huyết tương trung bình là khoảng 1160 mL/phút và độ thanh thải huyết tương ở thận là khoảng 260 mL/phút. Độ thanh thải không

phải ở thận chiếm khoảng 80% độ thanh thải toàn bộ. Sumatriptan được đào thải chủ yếu bởi sự oxy hoá qua trung gian monoamin oxidase A.

Nhóm đối tượng đặc biệt

Suy gan

Dược động học của sumatriptan sau 1 liều uống (50 mg) và 1 liều tiêm dưới da (6 mg) đã được nghiên cứu ở 8 bệnh nhân khoẻ mạnh. Sau 1 liều uống, sự phơi nhiễm sumatriptan huyết tương (AUC và C_{max}) gần như tăng gấp đôi (tăng khoảng 80%) ở những bệnh nhân suy gan nhẹ đến vừa khi so sánh với những đối tượng kiểm soát có chức năng gan bình thường. Không có sự khác biệt giữa những bệnh nhân suy gan và những đối tượng được kiểm soát sau liều tiêm dưới da. Điều này cho thấy suy gan nhẹ đến vừa làm giảm độ thanh thải trước thận và làm tăng sinh khả dụng và nồng độ sumatriptan so với những đối tượng khoẻ mạnh.

Sau khi sử dụng đường uống, độ thanh thải trước gan giảm ở những bệnh nhân suy gan vừa và nồng độ toàn thân là tăng gần gấp đôi.

Dược động học ở những bệnh nhân suy gan nghiêm trọng chưa được nghiên cứu.

Chất chuyển hoá chính, chất tương tự acid indol acetic của sumatriptan được đào thải chủ yếu trong nước tiểu, tại đó chất này hiện diện ở dạng acid tự do và liên hợp glucuronid. Chất này không có hoạt tính 5HT₁ hoặc 5HT₂. Các chất chuyển hoá khác chưa được xác định. Dược động học của sumatriptan đường uống không bị ảnh hưởng đáng kể bởi cơn đau nửa đầu.

Trong một nghiên cứu thí điểm, không có sự khác biệt đáng kể được ghi nhận về các thông số dược động học giữa người cao tuổi và những tình nguyện viên trẻ tuổi khoẻ mạnh.

14. Quy cách đóng gói: Hộp 1 vỉ x 10 viên.

15. Điều kiện bảo quản, hạn dùng, tiêu chuẩn chất lượng của thuốc

Bảo quản: Ở nhiệt độ không quá 30°C. Tránh ánh sáng và ẩm.

Hạn dùng: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

Tiêu chuẩn: BP.

16. Tên, địa chỉ cơ sở sản xuất thuốc

UNISON PHARMACEUTICALS PVT. LTD.

Unit-III, C – 7,8,9 Steel Town, Opp. Nova Petro, Moraiya, Tal – Sanand, City – Moraiya,
Dist. – Ahmedabad – 382 213, Gujarat State, Ấn Độ.

