

# VITAFER FORTE

## Syrup of Iron and Folic Acid with Vitamin B<sub>12</sub>

### For Therapeutic Use

**VITAFER FORTE** provides iron in the form of Ferric Ammonium Citrate which is a source of high elemental iron. Besides **VITAFER FORTE** is well-tolerated and hence the side-effects such as constipation, abdominal pain etc, are rare.

**VITAFER FORTE** also provides Vitamin B<sub>12</sub> and Folic Acid which are very important hematinic factors. Because of good bio-availability **VITAFER FORTE** leads to a steady rise in haemoglobin and correction of iron deficiency.

#### FORMULA:

Each 5ml Contains:  
 Ferric Ammonium Citrate 200 mg  
 (Equivalent to Elemental iron 41mg)  
 Folic Acid BP 1.5 mg  
 Vitamin B<sub>12</sub> BP 50 mcg  
 In a Flavoured Sorbitol Base q.s.

**Colour:** Caramel

Appropriate overages of vitamins added

#### INDICATIONS : Prevention & Treatment of Iron Deficiency Anaemia

In anaemia there is a reduction in haemoglobin concentration of blood, resulting in reduced oxygen carrying capacity of the blood. It leads to symptoms such as tiredness fatigue, reduction in productivity, inability to concentrate and in severe anaemia, even breathlessness, Pallor of nails, tongue and conjunctiva, is a classical sign of anaemia but it is absent in patients having mild anaemia who report to the doctor non specific symptoms of general weakness. It is important to diagnose anaemia at this stage, and start a specific hematinic therapy, instead of giving non specific vitamins and tonics.

Iron deficiency anaemia is the commonest type of anaemia met within clinical practice. There are many etiological factors, the most important being nutritional deficiency. A diet poor in protein, is likely to be poor in iron. Hence inadequate protein synthesis and lack of iron account for this type of anaemia

#### DOSAGE & ADMINISTRATION: For Oral Administration

Age Group	Prevention of Anemia and Iron Deficiency	Treatment of Severe Anemia*
School Age Children (5-12 Years)	5 ml once daily for 3 months	7.5 ml once daily for 3 months
Adolescent Girls & Adult Women		7.5 ml twice daily (15ml) for 3 months

Age Group	Prevention of Anemia and Iron Deficiency	Treatment of Anemia**
Pregnancy	5ml once daily throughout pregnancy	7.5 ml twice daily (15ml) for until her haemoglobin concentration rises to normal
Lactation	5ml once daily for 6-12 weeks	

\* Severe anaemia is defined as blood haemoglobin concentration <7 g/dL for children and <8 g/dL for non-pregnant women (adult women and adolescent girls)

\*\* Anaemia is defined as blood haemoglobin concentration below 11.0 g/dL for pregnant & below 12.0 g/dL for non-pregnant women

**PRECAUTIONS:** Since Iron preparations interfere with absorption of oral tetracycline antibiotics, these products should not be taken within two hours of each other. Iron salts should not be given to patients receiving repeated blood transfusions. Care should be taken when given to patients with iron-storage or iron-absorption diseases, haemoglobinopathies, or existing gastro-intestinal disease.

**DRUG INTERACTIONS:** Iron preparations interact with certain chelates of medical importance: diphosphonates, antacids and the tetracycline antimicrobials. Oral iron should not be given concurrently with tetracyclines. The bioavailability of iron is reduced by simultaneous ingestion of antacids: these form insoluble co-precipitates within the lumen. Aluminium hydroxide, calcium or magnesium hydroxide as well as carbonates, silicates and alginate-rich preparations interact strongly with medicinal iron in this way.

**USE IN PREGNANCY:** Oral iron preparations, given as prophylaxis against iron deficiency in pregnancy, are safe. In pregnancy aggravation of reflux symptoms and constipation can be troublesome.

There are a few data about the appearance of administered iron in maternal milk. At present, administration of iron in therapeutic doses to lactating women appears to be safe for breast-fed infants.

**ADVERSE EFFECTS:** Occasional gastrointestinal discomfort (such as nausea) may be minimized by taking meals. Iron containing medication may occasionally cause constipation or diarrhea.

A few subjects are sensitized to iron, folic acid preparation. Administration has been followed within an hour by an itchy skin eruption, malaise, and brochospasm.

**OVERDOSE, SIGNS, SYMPTOMS AND TREATMENT:** Large quantities of iron salts are toxic and fatal accidental ingestion in children is well recognized. In adults, deaths are rare and are nearly always the result of suicidal intent. In children ingestion of 1-2 g iron may be fatal.

Gastric lavage or induction of vomiting should be undertaken and further absorption of iron prevented by lavage with 1% sodium bicarbonate, depending on the size of the patient. Additional treatment of acute iron poisoning includes management of dehydration, acidosis and shock.

#### STORAGE:

Store in a cool, dry place. Protect from light.

#### PRESENTATION:

In bottles of 100 ml.

**VITAFER FORTE-** is an efficient syrup of Iron, Folic Acid and Vitamin B<sub>12</sub>, with an exquisite flavour

A Product of :  
**Strides Pharma Science Limited**  
 Strides House, Bilekahalli, Bannerghatta Road,  
 Bangalore - 560076, Karnataka, India.



# VITAFER FORTE

## Sirop contenant du fer et de l'acide folique avec de la vitamine B<sub>12</sub>

### A Usage Thérapeutique

**VITAFER FORTE** fournit le fer sous forme de Citrate ferrique d'ammonium, qui est riche en fer élémentaire. En plus, **VITAFER FORTE** est bien toléré, d'où, les effets secondaires rares, tels que constipation, douleurs abdominales, etc.

**VITAFER FORTE** fournit aussi la Vitamine B<sub>12</sub> et l'Acide Folique qui sont des facteurs antianémiques très importants. Grâce à sa bonne biodisponibilité, **VITAFER FORTE** produit une augmentation constante de l'hémoglobine et une correction de l'anémie ferriprive.

#### FORMULE:

Chaque 5ml Contient:  
 Citrate d'ammonium ferrique 200 mg  
 (équivalent à 41 mg de fer élément)  
 Acide folique BP 1.5 mg  
 Vitamine B<sub>12</sub> BP 50 mcg  
 Solution diluée au Sorbitol q.s.

**Couleur:** Caramel

Une quantité appropriée de vitamines ajoutée

#### INDICATIONS : Prévention et traitement de l'anémie par carence en fer

En cas d'anémie, il y a une réduction de la concentration d'hémoglobine dans le sang, entraînant une réduction de la capacité du sang à transporter de l'oxygène. Cela entraîne des symptômes tels que fatigue, réduction dans la productivité, incapacité de se concentrer et anémie sévère, voir manque de souffle, la pâleur des ongles, de la langue et des conjonctives sont des signes typiques de l'anémie, mais sont absentes dans l'anémie légère pour laquelle le malade ne signale aucun symptôme spécifique de fatigue générale. Il est important à cette étape de diagnostiquer l'anémie et d'entamer un traitement antianémique adapté au lieu d'administrer des vitamines et autres tonifiants non spécifiques.

L'anémie ferriprive, est le type d'anémie le plus commun dans la pratique clinique. Il existe plusieurs facteurs étiologiques, le plus important étant l'insuffisance nutritionnelle. Un régime pauvre en protéine est susceptible d'être pauvre en fer. D'où la synthèse protéine inadéquate et le manque de fer qui sont responsables de ce type d'anémie

#### POSOLOGIE ET ADMINISTRATION : Pour une administration orale

Groupe d'âge	Prévention de l'anémie et de la carence en fer	Traitement de l'anémie grave*
Enfants d'âge scolaire (5 à 12 ans)	5 ml une fois par jour pendant 3 mois	7,5 ml une fois par jour pendant 3 mois
Adolescentes et femmes adultes		7,5 ml deux fois (15 ml) par jour pendant 3 mois

Groupe d'âge	Prévention de l'anémie et de la carence en fer	Traitement de l'anémie**
Grossesse	5 ml une fois par jour tout au long de la grossesse	7,5 ml deux fois (15 ml) par jour jusqu'à ce que la concentration d'hémoglobine revienne à la normale
Allaitement	5 ml une fois par jour pendant 6 à 12 semaines	

\* L'anémie grave est définie comme une concentration d'hémoglobine sanguine de <7 g/dl pour les enfants et de <8 g/dl pour les femmes non enceintes (femmes adultes et adolescentes)

\*\* L'anémie est définie comme une concentration d'hémoglobine sanguine inférieure à 11,0 g/dl pour les femmes enceintes et inférieures à 12,0 g/dl pour les femmes non enceintes

**PRÉCAUTIONS :** Étant donné que les préparations à base de fer interfèrent avec l'absorption des tétracyclines par voie orale, ces produits ne doivent pas être pris à moins de deux heures d'intervalle. Les sels de fer ne doivent pas être administrés à des patients recevant des transfusions sanguines répétées. Il faut faire preuve de prudence lors de l'administration chez des patients présentant un problème de stockage de fer ou d'absorption de fer, ou d'hémoglobinopathies ou d'une maladie gastro-intestinale existante.

**INTÉRACTIONS MÉDICAMENTEUSES :** Les préparations à base de fer interagissent avec certains chélates d'importance médicale : diphosphonates, antiacides et antimicrobiens tétracyclines. Le fer oral ne doit pas être administré en même temps que des tétracyclines. La biodisponibilité du fer est réduite par l'ingestion simultanée d'antiacides : ceux-ci forment des co-précipités insolubles dans la lumière intestinale. L'hydroxyde d'aluminium, l'hydroxyde de calcium ou de magnésium, ainsi que les carbonates, les silicates et les préparations riches en alginates interagissent fortement avec le fer de cette façon.

**UTILISATION PENDANT LA GROSSESSE :** Les préparations orales à base de fer, administrées à titre prophylactique contre la carence en fer pendant la grossesse, sont sans danger. Pendant la grossesse, l'aggravation des symptômes de reflux et la constipation peuvent être gênantes.

Il existe quelques données sur l'apparition du fer administré dans le lait maternel. Actuellement, l'administration de fer à des doses thérapeutiques à des femmes qui allaitent semble sans danger pour les nourrissons allaités.

**EFFETS INDÉSIRABLES :** Les inconforts gastro-intestinaux occasionnels (tels que les nausées) peuvent être minimisés en prenant des repas. Les médicaments contenant du fer peuvent occasionnellement provoquer une constipation ou une diarrhée.

Quelques sujets sont sensibles aux préparations de fer et d'acide folique. L'administration a été suivie d'une éruption cutanée avec démangeaisons, d'un malaise et d'un bronchospasme en moins dans un délai d'une heure.

**SURDOSAGE, SIGNES, SYMPTÔMES ET TRAITEMENT :** De grandes quantités de sels de fer sont toxiques et l'ingestion accidentelle mortelle chez les enfants est bien reconnue. Chez les adultes, les décès sont rares et sont presque toujours le résultat d'une intention suicidaire. Chez les enfants, l'ingestion de 1 à 2 g de fer peut être mortelle.

Un lavage gastrique ou l'induction de vomissements doit être entrepris et l'absorption supplémentaire de fer doit être évitée par un lavage au bicarbonate de sodium à 1 %, en fonction de la taille du patient. Le traitement supplémentaire en cas d'intoxication aiguë par le fer comprend la prise en charge de la déshydratation, de l'acidose et du choc.

#### CONSERVATION :

Conserver au frais et au sec à l'abri de la chaleur.

#### PRESENTATION:

En flacons de 100 ml.

**VITAFER FORTE :** Un sirop antianémique efficace à base fer, acide folique et vitamine B<sub>12</sub>, ayant un goût agréable.

Un produit de:  
**Strides Pharma Science Limited**  
 Strides House, Bilekahalli, Bannerghatta Road,  
 Bangalore - 560076, Karnataka, Inde.

