

Montiget Монтигет

Саудалық атаву

Монтигет

Халықаралық патенттеген атаву

Монтелукаст

Дәрілік түрі

Үлбрілі қабықпен қапталған таблеткалар 10 мг

Құрамы

Бір қабықпен қапталған таблетканың құрамында белсенді зат: монтигетаст - 10 мг. қосымша заттар: **авицель РН 102, лактоза, кроскармеллоза натрий, pharmascoat 606 (HPMC), магний стеараты, гидрооксилметилцеллюлозасы, титан диоксиді, полистиленгликоль. 6000, сары жұмыртқа түсті бояғыш зат H7652, тазартылған тальк- Q.S.**

Сипаттамасы

Үлбрілі қабықпен қапталған, төрт бұрышты, екі жақ-беті деңес болып келген крем түсті таблеткалар, бір бет жағында сыйықпен бедерленген.

Фармакотерапиялық тобы

Демілкеге қарсы арналған дәрі (лейкотриендік рецепторлардың қарсыласы).

АТЖ коды RO3D C03

Фармакологиялық қасиеттері

Фармакокинетикасы

Монтелукаст натрийн ішке қабылданғаннан кейін тез сінеді. Плазмадағы ең жоғарғы концентрациясына қабылданғаннан кейін 2-4 сағат ішінде жетеді.

Биосінділік 64 %-ды құрайды. Монтелукаст натрийдін 99% -дан астамы қан плазмасының ақызымен байланысады.

Дені сау адамдарда плазмадан жартылай сыртқа шығарылуы 3 сағаттан 5,5 сағатқа дейінгі уақытты құрайды.

Монтелукастың фармакокинетикасы 50 мг дозага дейін үдемелі сипат көрсетеді. Монтигетаст натрий цитохром Р450 CYP3A4, CYP2A6 и CYP2C9 ферменттері жүйесі арқылы бауырда белсенді метаболизме түседі. Монтигетаст натрийдің терапиялық плазмалық концентрациялары ЗА4, 2C9, 1A2, 2A6, 2C19, немесе 2D6 ферменттерін тежемейді.

Монтигетасттың плазмалық клиренсі дені сау ересек адамдарда 45 мг/мин құрайды. Монтигетаст натрий нәжіспен және өт арқылы сыртқа шыгарылады. Балаларда, егер және бүйрек жетіспеушілік бар адамдарда

фармакокинетикалық параметрлері дені сау адамдармен ұқсас болып келеді. Емделушілдерде аз гана бауыр жетіспеушілірі және беріштің клиникалық көріністері бар жағдайда монтигетастың

метаболизмі баяу жүріп және жартылай сыртқа шыгару үақыты созылады: AUC (плазмалық

концентрация қысығының астындағы аудан) 10мг дозасын қабылданғаннан соң 41 %-ке дейін өседі. Бүйрек жетіспеушілік бар адамдарға дозаны түзетудің қажеті жок.

Фармакодинамика

Монтигет – D4 селективті (цистенил лейкотриена

CysLT1) лейкотриендік рецепторлардың басекелесі. Бронх демілесі болғанда бронхтың гиперблесенділігін үстап тұратын созылмалы персистік қабынуың күшті дәнекерлі болатын цистенилдік лейкотриендердің (ЛТ C_4, D_4 и E_4) CysLT-1-рецепторларын ерекше тежейді. Монтигетастың әсерін, лейкотриендік D4-рецепторлардың бөгөуімен және бронхтардың қайта белсенділігін реттеу үдерінінде, бронх қысылу дамуында, бронх шырышты қабығының ісінүүнде, бронх сел белгінің кебеінде маңызды роль атқаратын лейкотриендердің – ішкі себептерден пайда болатын биологиялық белсенді заттардың өрекетін азайтуымен байланыстырады.

Монтигеттің терапевтикалық әсері

дәріні қабылдаудың бірінші күнінен бастап байқала бастайды.

Осылай, монтигетаст ЦисЛТ1 рецепторлардың дәрежесінде, агонисттік өрекетіз LTD4 лейкотриендердің өрекетін тежейді.

Көлданылуы

Монтигет (Монтигетаст) 10 мг өкпе демілесін емдеу және демілкенің бетін алдын-алу үшін, ересек адамдарға және 5-жастан бастап балаларға мына жағдайларда көрсетіледі:

- күндізгі және түнгі үстамалардың алдын-алу
- аспиринге төуелді демілкен емдеу
- физикалық жүктемемен қоздырылған бронхтың спазмасын емдеу

Монтигеттің сонымен қатар ересек адамдарға және 5 жастан бастап балаларға маусымдық аллергиялық ринит болған жағдайда тағайындауга болады.

Қолдану төсілі және дозалары

Монтигеттің терапиялық қасиеті препаратты қабылдаудың алғашқы күндерінен-ақ көріне бастайды.

Монтигет таблеткаларын күніне бір рет қабылдайды. Препаратты тамак ішерде, тамак алдында немесе сонында қабылдауда болады.

Демілкө кезінде кешкін қабылданған жен. Маусымдық аллергиялық ринит кезінде қабылдау уақытын емделуші өз қалauына байланысты анықтайды. Емделушілдерде препаратты аурудың өршүі мезгілінде, сонымен қатар аурудың беті қайтқан кезінде де қабылдауда керек.

Бір мезгілде демілкемен және маусымдық аллергиялық ринитпен ауырғанда препаратты бір рет кешке қабылдайды.

УТВЕРЖДЕНА
Приказом председателя
Комитета фармацевтического
контроля Министерства
здравоохранения
Республики Казахстан
от «26» мамыр 2009 г.
№ 179

Дәрілік заттың медицинада қолданылуы жөніндегі нұсқаулық

Ересектер және 12 жастан жогары жастағы балалар 10 мг-нан (1 таблетка) күнінен бір рет (кешке) қабылдайды.

Жастағы емделушілере, бүйрек жетіспеушілігі бар емделушіліге және жәй немесе оташауыр бауыр қызыметтің бұзылуы бар емделушілере , сонымен қатар жыныска байланысты дозаны тағайындау қажет етпейді.

Монтигетті демілкені емдеуге арналған басқа ем түрлерімен бір үзілтіта тағайындау .

Монтигетті бронходилататорлар және ингаляциялық глюокортикоидтердің мен емделіп жүрген емделушінің еміне қосуға болады ("Дәрілермен вазара әрекеттестігі" беліміне қарасты). Монтигетті ертерек тағайындалған дәрі-дермектермен бірге қабылдауда болады.

Бронхекеңіткіштердің оқшауланған түрде қабылдануының клиникалық әсері жеткіліксіз болған жағдайда , Монтигетті бронх түйілу бар емделушілере тағайындалады. Клиникалық әсердің барабар жағдайына жеткенде (әдette алғашқы доза қабылданғаннан кейін) қабылданып жүрген бронх кеңейткіштердің дозасын азайтуға болады.

Кортикостероидтік ингаляторлар Кортикостероидтік ингаляторларды қабылдайтын емделушілере Монтигетті пайдалану, қосымша артықшылық береді, он кортикостероидтердің дозасын азайтуға мүмкіншілік береді (дәрілердің кадағалаумен).

Жағымсыз әсерлері

Емделушілдер әдette Монтигетті жақсы көтереді. Әдette болатын жағымсыз әсерлер женіл болады, сондықтан емді тоқтатуды талап етпейді.

Жи

- бас ауру, үйқышылдық, патологиялық түс көрү, галлюцинация, аушашандық, қозғыштық, агресивтік мінез, шаршаулық, парестезиялар/гипестезиялар;

Сирек

- құрыспа ұстамасы.
 - анафилаксия, анигионевротикалық ісінүү, есеюжем, бәртпе, қышыма
- Өтле сирек**
- бауырдың эозинофильдік инфильтрациясы
 - лоқсу, құсу, шелдеу, диспепсия, іш өтү, іш ауруы
 - бұнын сырқыраулар, бұлышқы ет ауруы
 - қанагыштық , тері астына қан құйылу
 - үйқының бұзылуы, елестеушилік, лүпілдеу, үйқышылдық, аушашандық, қажығаштық, үйқышыздық, тершендік, бас ауруы

Қолдануға болмайтын жағдайлар

Егер де ауру адамдарда монтигеттің немесе препараттың басқа компоненттерге

- монтигетаст натрийге немесе дәрінің басқа компонентіне белгілі жогары сезимталдық
- жедел демекке ұстамасы, оған қоса демілкен статусы
- 5 жасқа дейінгі балалар жүктілік және лактация (балаiemizу).

Дәрілермен вазара әрекеттесуі

Монтигетті бронх демілесінің алдын алуға және ұзақ үақыт емдегенде

дәстүрлі түрде қолданылатын дәрі-дермектермен бірге тағайындауга болады.

Бронхкенейткіштермен емдеу:
Демікпесі жалғыз
бронхкенейткіштермен
бақыланбаса , емделушінің еміне
Монтигетті қосуға болады.
Монтигет терапия фонсында
терапевтик әсеріне жеткенде (әдетте
алғашқы доза қабылдаганнан кейін)
қабылдан жүрген бронх
кенейткіштердің дозасын ақырын
азайтуға болады.

Кортикостероидтік ингаляторлар
Ингаляциялық
глюокортикоидтер мен емін
қабылдан жүрген емделушілерге
Монтигетпен емдеу қосымша
терапиялық әсерін қамтамасыз
етеді. Емделушінің жағдайы
тұрақтандырылғанда
глюокортикоидтер мен дозасын
азайтуға болады.
Глюокортикоидтер мен дозасын
дәрігердің қадағалаумен ақырында
азайту керек. Кейір
емделушілерде ингаляциялық
глюокортикоидтер-ды
қабылдау тоғызымен алып
тасталуы мүмкін. Ингаляциялық
глюокортикоидтер
терапиясын Монтигет
тағайындаумен шұғын ауыстыруға
көнс берілмейді. Ұсынылған
Монтигетті клиникалық дозасы
дәрілердің фармакокинетикасына
клиникалық маңызды әсер етпейді,
олар: теофиллин, преднизолон,
пероралдық контрацептивтер
(этинилэстрадиол/ нормэтиндрон
35/1), терфенадина, дигоксина и
варфарина.
Бір уақытта фенобарбиталды
қабылдан жүрген емделушілерде
AUC (шамамен 40%-ке)
төмендейді, бірақ бул
емделушілерге Монтигет дозасын
түзету керек емес.

Айрықша нұсқаулар
Емделу тәртібін тоқы өрнінде
керек. Емде жақсы жетістіктерге
жетуімен дәріні қабылдауды
тоқтатпау қажет. Оны жедел
демекпес ұстамасын басу үшін
қолдануға болмайды (ингаляциялық
бронх кенейткіштерді алмастыра
алмайды); емдік әсердің көріне
бастауымен (әдетте бірінші
мешерді қабылдаганнан кейін)
тәулік ішіндегі бронхкенейткіштердің
саны азайтуға болады. Монтигетті
лезде ингаляциялық немесе
пероралдық кортикоидтермен
алмастыруға болмайды. Бірақ,
ингаляциялық кортикоидтер-ды
мешері медициналық бақылаудың
астында біртіндел азайтылуы керек.
Алайда лейкотриендік
рецепторлармен кездейсік
қатынасқа түскен жағдайда
қайшылықтың болу орны
анықталған жок. Монтигетті
қабылдан жүрген емделушілерге
жүйелі кортикоидтерді азайтыу
туралы шешім қабылдағанда,
алдын-ала сақтанып, тиісті
клиникалық мониторинг жүргізу
керек. Қымыл-қозғалыс кезінде,
пайда болатын демекпесі кезінде,
Монтигетті монотерапия терапия
ретінде жөне демікпесі бақылауы
үшін қолдануға болмайды.
Физикалық жүктемеден кейін
демекпес күштеген жағдайда
емделушілерді алдын-ала
сақтандыру үшін, үйреншікті Յ-
бәсекелес ингаляцияның көдімгі
қабылдау тәртібін жағластыра
беруулері керек және әр уақытта
еziмен бірге ингаляторды алып
жүрүлдері керек. Монтигет аспиринге
немесе аспиринге сезимтал бол
келетін демекпелі емделушілердің
қабынуға қарсы стероидті емес дәрі-
дермектерге деген бронхтың
тартылу әсерін бөгемейді. Мұндай
емделушілер аспиринді жөне әр-
түрлі қабынуға қарсы стероидті емес
дәрі-дермектерді пайдаланудан қол
үзулері керек. Монтигет бронх

кеңейттін еммен бірге
пайдаланғанда сақтану керек.
Клиникалық әсер анық болғанда,
бронх кенейттін терапияны
азайтылуы қажет.

Көлік жүргізу қабілеттіне және
әртүрлі механизмдерді басқару
қабілеттіне әсери. Монтилукаст
көлік жүргізуге және әртүрлі
механизмдерді басқару қабілеттіне
әсерін тигізбейді. Бірақ, ете сирек
жадайларда кейір тұлғалар үйін
басын кеткені туралы хабарлады.

Артық дозаланғанда
Артық дозалану туралы ешқандай
хабарламалар жок (жоғары доза
1000мг). **Белгілері:** Монтигетті артық
дозалану барысында жағымсыз
әсерлерінің күшінің мүмкін , олар іш
ауруы, үйішшілдік, шөлдеу, бас
ауруы, құсу немесе психомоторлық
жоғары сезімталдық.
Емдеу: Натрий монтилукасын артық
дозалану барысында
перитонеальды диализді немесе
гемодиализді қолдану туралы
мәліметтер жок.
Монтилукаст натрийімен артық
дозалануда арнаулы емдеу әдісі
емдеу туралы мәліметтер жок.

Шығарылу түрі және қамтамасы
Монтигет 10мг таблеткалары
алюминий блистерлерінде 7
таблеткадан салынған, картон
корапта қолдану жөніндегі
нұсқаулықпен бірге 2 блистер (2x7
таблетка) салынған.

Сақтау шарттары
Қаранғы және құрғақ жерде +15°C-
тен +30°C-дінгі аралықтағы
температурада сақтау керек .
Балалардың қолы жетпейтін жерде
сақтау керек.

Сақтау мерзімі
3 жыл
Қорапта көрсетілген жарамдылық
мерзімі өткеннен кейін қолдануға
болмайды.

Дәріханалардан босатылу
шарттары
Рецепт арқылы

200004090 - R01



A member of
(PVT) LIMITED | The Getz Group,
www.getzpharma.com USA.

Производитель: Гетц Фарма (прайв) Лимитед
29-30/27, К.И.А., Карачи - 74900, Пакистан
Manufactured by: Getz Pharma (Pvt.), Limited,
29-30/27, K.I.A., Karachi - 74900, Pakistan

Montiget Монтигет

УТВЕРЖДЕНА
Приказом председателя
Комитета фармацевтического
контроля Министерства
здравоохранения
Республики Казахстан
от «26» 2009 г.
№ 179

Инструкция по медицинскому применению
лекарственного средства

Торговое название
Монтигет

**Международное
непатентованное название**
Монтелукаст

Лекарственная форма
**Таблетки покрытые
пленочной оболочкой 10 мг**

Состав

Одна покрытая оболочкой таблетка содержит активное вещество - монтелукаст натрия 10 мг, вспомогательные вещества: ацицель РН 102, лактоза, кроскармеллоза натрия, pharmacoat 606 (HPMC), магний стеарат, гидрооксиметилцеллюлоза, диоксид титана, полиэтиленгликоль. 6000, краситель яично-желтого цвета H7652, очищенный тальк.

Описание

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, кремового цвета, квадратной формы с двояковыпуклой поверхностью, с риской с одной стороны.

Терапевтическая группа

Антагонист лейкотриеновых рецепторов.
Код ATC RO3D C03

Фармакологические свойства
Фармакокинетика

Монтелукаст натрия быстро всасывается после приема внутрь. Максимальные плазменные концентрации достигаются за 2-4 часа после приема. Биодоступность составляет 64 %. Более чем на 99% монтелукаст натрия связывается с белками плазмы крови. Период полувыведения из плазмы крови составляет от 3 часов до 5,5 часов у здоровых взрослых. Фармакокинетика монтелукаста проявляет линейный характер вплоть до дозы 50 мг.

Монтелукаст натрия активно метаболизируется в печени через систему цитохрома Р450 изоэнзимами СYP3A4, СYP2A6 и СYP2C9. Терапевтические плазменные концентрации монтелукаста натрия не ингибируют ферменты 3A4, 2C9, 1A2, 2A6, 2C19, или 2D6. Плазменный клиренс монтелукаста составляет примерно 45 мл/мин у здоровых взрослых. Монтелукаст натрия выводится с фекалиями и желчью. Дети, пациенты пожилого возраста и пациенты с почечной недостаточностью имеют сходные фармакокинетические параметры со здоровыми взрослыми.

У пациентов с умеренной печеночной недостаточностью и клиническими проявлениями цирроза метаболизм монтелукаста замедляется и удлиняется период полувыведения: AUC (площадь под кривой плазменной концентрации) увеличивается на 41 % на после приема дозы 10 мг.

Коррекции дозировки у пациентов с почечной недостаточностью не требуется.

Фармакодинамика
Монтигет – селективный антагонист рецепторов лейкотриена D4 (цистенил лейкотриена CysLT1). Специфически ингибирует CysLT₁-рецепторы цистениловых лейкотриенов (ЛТ С₄, D₄ и E₄) - наиболее мощных медиаторов хронического перстирирующего воспаления,

поддерживающего гиперреактивность бронхов при бронхиальной астме. Бронходилатирующее действие монтелукаста связывают с блокированием лейкотриеновых D4-рецепторов в дыхательных путях и уменьшением действия лейкотриенов - эндогенных биологически активных веществ, играющих важную роль в процессах регуляции реактивности бронхов, развития бронхоконстрикции, отека слизистой оболочки бронхов, бронхиальной гиперсекреции.

Терапевтический эффект
Монтигета начинает проявляться уже в течение первого дня приема препарата.

Таким образом, монтелукаст блокирует действие лейкотриенов LTD4 на уровне CysLT1 рецепторов, без агонистического действия.

Показания к применению

- лечение бронхиальной астмы, в том числе астмопривыканием - профилактика дневных и ночных приступов бронхиальной астмы - купирование бронхоспазма, вызванного физическими нагрузками - лечение сезонного аллергического ринита

Способ применения и дозы
Монтигет принимается 1 раз в день. Препарат может приниматься во время, до или после приема пищи. При астме предпочтителен вечерний прием. При сезонном аллергическом рините – время приема определяет пациент по своему усмотрению. Пациенты должны принимать препарат

как в периоды обострения, так и в периоды ремиссии. Пациенты страдающие одновременно астмой и сезонным аллергическим ринитом – принимают препарат однократно вечером.

Для лечения бронхиальной астмы дозу препарата следует принимать вечером.
Взрослые и подростки 15 лет и старше: принимают по 10 мг в день один раз в сутки (вечером).

Для пожилых пациентов, пациентов с почечной недостаточностью, а также пациентам с легкими или среднетяжелыми нарушениями функции печени, а также в зависимости от пола специального подбора дозы не требуется.

Одновременное назначение Монтигета с другими видами лечения астмы.

Монтигет можно добавлять к лечению пациентов лечащихся бронходилататорами и ингаляционными глюкокортикоидами (См. Раздел "Взаимодействие с другими лекарственными средствами").

Монтигет может приниматься в комбинации с другими средствами, назначенными ранее.

Монтигет назначается пациентам с бронхоспазмом, если клинический эффект изолированного применения бронходилататоров – недостаточен.

В случае достижения адекватного клинического эффекта (обычно после приема первой дозы) доза применяемых бронходилататоров может быть уменьшена.

Кортикоидные ингаляторы

Использование Монтигета дает дополнительное преимущество пациентам, применяющим кортикоидные препараты – возможность снижения доз (под контролем врача).

Побочные действия

Монтигет обычно переносится хорошо. Побочные эффекты обычно бывают легкими и как правило не требуют отмены лечения.

Часто

- головная боль, сонливость, патологические сновидения, галлюцинации,

раздражительность, возбуждение, агрессивное поведение, утомляемость, парестезии/гипестезии;

Редко

- судорожные припадки

- анафилаксия, ангионевротический отек, сыпь,

зуд, крапивница,
Очень редко
- эозинофильные инфильтраты печени
- тошнота, рвота, жажда, диспепсия, диарея, боли в животе
- артрапгии, миалгии
- кровоточивость, образование подкожных кровоизлияний

Противопоказания

- известная гиперчувствительность к монтеукасту натрия или другим компонентам препарата
- острые приступы астмы, включая астматический статус
- беременность и лактация

Лекарственные взаимодействия

Монтигет можно назначать вместе с другими лекарственными средствами, традиционно применяемыми для профилактики и длительного лечения бронхиальной астмы.

Лечение бронходилататорами:
Монтигет можно добавить к лечению пациентов, у которых астма не контролируется применением одних бронходилататоров. При достижении терапевтического эффекта (обычно после первой дозы) на фоне терапии Монтигетом, дозу бронходилататоров можно постепенно снижать.

Ингаляционные глюокортикоиды:
Лечение Монтигетом обеспечивает дополнительный терапевтический эффект пациентам, получающим лечение ингаляционными глюокортикоидами. При достижении стабилизации состояния пациента возможно снижение дозы глюокортикоидов. Дозу глюокортикоидов нужно снижать постепенно, под наблюдением врача. У некоторых пациентов прием ингаляционных глюокортикоидов может быть полностью отменен. Не рекомендуется резкая замена терапии ингаляционными кортикостероидами назначением Монтигета.

Рекомендуемая клиническая доза монтеукаста не оказывала клинически значимого эффекта на фармакокинетику следующих препаратов: теофиллина, преднизолона, пероральных противозачаточных средств (этинилэстрадиол/норэтиндрон 35/1), терфенадина, дигоксина и варфарина.

AUC уменьшается у лиц, одновременно получающих фенобарбитал (примерно на 40%), однако коррекция режима дозирования Монтигета таким пациентам не требуется.

Особые указания

Необходимо четко соблюдать режим лечения. Не следует

использовать для купирования острых астматических приступов (не заменяет ингаляционных бронходилататоров); при появлении терапевтического эффекта (обычно после первой дозы), число ингаляций бронходилататоров в течение суток может быть уменьшено. Монтигетом нельзя резко заменить ингаляционные или пероральные кортикостероиды, однако доза ингаляционного кортикостероида может быть уменьшена постепенно под медицинским наблюдением. Хотя при случайных связях с лейкотриеновыми рецепторами не был установлен антагонизм, предостережение и соответствующий клинический мониторинг рекомендуется, когда принято решение о снижении системного кортикостероида у пациентов получающих Монтигет. Монтигет не должен использоваться как монотерапия для лечения и контроля астмы проявляющихся при физической нагрузке.

Пациенты, которые имеют усиление астмы после физической нагрузки, должны продолжать использовать в обычном режиме ингаляции β-агонистов для профилактика и должны иметь ингалятор при себе когда потребуется. Монтигет не блокирует бронхоспастический ответ на аспирин или на НПВС у астматических пациентов чувствительных к аспирину. Такие пациенты должны продолжать избегать прием аспирина и различные НПВС. Предостережение должно быть соблюдено при использовании Монтигета вместе с бронхорасширяющей терапией. Когда клинический ответ очевиден, то бронхорасширяющая терапия должна быть уменьшена.

Применение в педиатрической практике

Данная лекарственная форма не назначается детям до 15 лет
Влияние на способность к вождению автомобилей и управлению различными механизмами

Монтигет, не влияет на способность пациента вести автомобиль или управлять различными механизмами. Однако, в очень редких случаях, некоторые индивидуумы сообщали о возникновении сонливости, поэтому необходимо соблюдать осторожность при выполнении данных видов деятельности.

Передозировка

Не поступало никаких сообщений по передозировке (высокая доза 1000 мг).

Симптомы: Можно предположить что, при передозировке Монтигета может быть усиление побочных действий, такие как, боль в животе, сонливость, жажда, головная боль, рвота или психомоторная гиперактивность. **Лечение:** Не

известно, можно ли применять при передозировке монтеукастом натрия перitoneальный диализ или гемодиализ. Нет сообщения о специфическом методе лечения при передозировке монтеукастом натрия.

Форма выпуска и упаковка

Монтигет 10 мг в
алюминиевых блистерах по 7 таблеток, в картонной упаковке по 2 блистера (2x7 таблеток) вместе с инструкцией по медицинскому применению.

Условия хранения

Хранить при температуре от +15°C до +30°C, в темном и сухом месте.

Хранить в недоступном месте для детей!

Срок хранения

3 года

Не применять по истечению срока годности, указанного на упаковке.

Условия отпуска из аптек

По рецепту



Производитель: Гетц Фарма (прайвт) Лимитед 29-30/27, К.И.А., Карачи - 74900, Пакистан
Manufactured by: Getz Pharma (Pvt.) Limited, 29-30/27, K.I.A., Karachi - 74900, Pakistan