

Toimeaine	Kasutusvaldkond	Ravimiteabesse lisatakse
Anakinra	Reumatoidartriidi, perioodilise palaviku sündroom jms ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: eosinofiilia ja süsteemsete sümptomitega ravimireaktsioon (DRESS) on harva tekkinud süsteemse juveniilse idiopaatilise artriidiga (sJIA) patsientidel. DRESSiga patsiendid võivad vajada haiglaravi, sest see seisund võib olla eluohtlik ning kui teist etioloogiat ei leita, tuleb anakinra kasutamine peatada ja kaalutleda muud ravi.
Atesolizumab	Kasvajavastane ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: immuunsüsteemiga seotud rasked nahareaktsioonid (SCAR), sh Stevensi Johnsoni sündroom (SJS) ja toksiline epidermaalne nekrolüüs (TEN): kõrvaltoime raskusest lähtuvalt tuleb ravi katkestada 3. astme SCAR korral ning alustada ravi süsteemsete kortikosteroididega annuses 1...2 mg/kg ööpäevas prednisooni või ekvivalenti ööpäevas. Ravi võib taasalustada, kui kõrvaltoime on 12 nädala jooksul taandunud astmeni $\leq 1$ ja kortikosteroidide annust on vähendatud $\leq 10$ mg prednisooni või ekvivalenti ööpäevas. Ravi tuleb alaliselt lõpetada 4. astme SCAR korral ja manustada kortikosteroide. Ettevaatus vajalik patsiendil, kellel SCAR on tekkinud varasemalt teiste vähivastaste immunostimulantidega.
Asatiopriin	Immuunsupressiivne ravi	hoiatused ja kõrvaltoime: ülitundlikkusreaktsiooni idiosünkraatilise ilminguna võib mh tekkida ka nodoosne erüteem (vt ravimiteavet muude nähtude osas)
COVID-19 vaktsiin, ChAdOx1-S [rekombinantne] (Vaxzevria, AZ)	Immuuniseerimine	kõrvaltoimed: ülitundlikkus, anafülaksia
Evolokumab	Hüperkolesteroleemia ravi	kõrvaltoimed: peavalu, lihasvalu
Inoterseen	Polüneuropaatia ravi amüloidoosi korral	kõrvaltoime: allergiline reaktsioon
Joheksool	Kontrastaine	hoiatus ja kõrvaltoimed: allergia: beetablokaatoreid kasutatavatel patsientidel, eriti astmahaigetel, võib bronhospasmi lävi olla madalam ja nad reageerivad halvemini ravile beeta-agonistide ja adrenaliiniga, mistõttu võib tekkida vajadus suuremate annuste kasutamiseks Entsefalopaatia võib avalduda neuroloogiliste nähtudena. Nähud ilmnevad harilikult mõne minuti või tunni jooksul pärast joheksooli manustamist ja mööduvad tavaliselt mõne päeva jooksul.
Jopromiid	Kontrastaine	hoiatus ja kõrvaltoimed: raskete naha kõrvaltoimete (SCAR) risk, sh SJS, TEN, DRESS ja AGEP risk, mis võivad olla eluohtlikud või lõppeda surmaga. Enamik tekkis 8 nädala jooksul (AGEP 1...12 päeva, DRESS 2...8 nädala ja SJS/TEN 5 päeva kuni 8 nädala jooksul). Kui patsiendil on tekkinud jopromiidi kasutamise tagajärjel SCAR, ei tohi jopromiidi enam kunagi manustada. Entsefalopaatia võib avalduda neuroloogiliste nähtudena. Sümptomid ilmnevad harilikult mõne minuti või tunni jooksul pärast jopromiidi manustamist ja taanduvad üldiselt päevade jooksul.

## 2021-04 ohutusalsed muutused

<b>Kabosantiniib</b>	Kasvajavastane ravi	hoiatus: <b>kilpnäärme funktsiooni tuleb määrata kõigil patsientidel. Patsiente, kellel ravieelselt on hüpo- või hüpertüreos, tuleb enne ravi alustamist kabosantiniibiga vastavalt ravida. Ravi ajal tuleb kõigil patsientidel regulaarselt hinnata kilpnäärme funktsiooni ja vajadusel vastavalt ravida.</b>
<b>Kanakinumab</b>	Immunosupressiivne ravi (perioodilise palaviku sündroom jms ravi)	hoiatus ja kõrvaltoime: <b>eosinofiilia ja süsteemsete sümptomitega ravimireaktsioon (DRESS) on harva tekkinud süsteemse juveniilse idiopaatilise artriidiga (sJIA) patsientidel. DRESSiga patsiendid võivad vajada haiglaravi, sest see seisund võib olla eluohtlik ning kui teist etioloogiat ei leita, tuleb kanakinumabi kasutamine peatada ja kaalutleda muud ravi.</b>
<b>Kannabidiool</b>	Epilepsia ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: <b>kannabidiool võib põhjustada kehakaalu langust või kehakaalu tõusu vähenemist. LGS, DS ja TSC patsientidel tundus see olevat seotud annusega. Söögiisu vähenemine ja kehakaalu langus võivad põhjustada pisut vähenenud pikkusekasvu. Pidevat kehakaalu langust / kehakaalu tõusu puudumist tuleks perioodiliselt kontrollida, et hinnata, kas kannabidiooliga ravi tuleb jätkata.</b> koostoime: <b>rapamütsiini, everoliimuse ja nt takroliimusega ei ole koostoimeuuringuid läbi viidud. Pidades silmas võimalikke koostoimeid, mis võivad viia mTOR inhibiitorite/kaltsineuriini inhibiitorite plasmakontsentratsiooni suurenemiseni, tuleb neid ravimeid manustada ettevaatusega ja kaaluda mTOR/kaltsineuriini inhibiitorite taseme jälgimist veres.</b>
<b>Karfilsomiib</b>	Hulgimüeloomi ravi	kõrvaltoimed: <b>ventrikulaarne tahhükardia, äge pankreatiit, infusioonireaktsiooni ühe nähuna võib tekkida bradükardia.</b>
<b>Lidokaiinvesinikkloriid / fenüülefriinvesinikkloriid / tropikamiid</b>	Intraokulaarne anesteesia	hoiatus ja kõrvaltoime: <b>kasutamine madala eesmise kambriga patsientidel, kelle anamneesis on äge kitsanurga glaukoom ja / või pupilli ebapiisav laienemine, võib suurendada nii iridotseele kui ka lõdva iirise sündroomi riski.</b>
<b>Mükofenoolhape</b>	Äratõukereaktsiooni ravi	hoiatus: <b>mükofenoolhappel on tsütostaatiline toime B- ja T-lümfotsüütidele, seetõttu võib COVID-19 kulg olla raskem. Kliiniliselt olulise COVID-19 haigusega patsientidel tuleb kaaluda annuse vähendamist või ravi ajutist lõpetamist.</b>
<b>Nintedaniib</b>	Kasvajavastane ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: <b>proteinuuria: väga harva on teatatud nefrootilisele sündroomile viitavast proteinuuriast. Histoloogia oli kõigil juhtudel sama nagu glomerulaarse mikroangiopaatia puhul (koos renaalsete trombidega või ilma). Pärast nintedaniibi lõpetamist on nähud taandunud. Nefrootilise sündroomi sümptomitega patsientidel tuleb kaaluda ravi katkestamist.</b>
<b>Nivolumab</b>	Kasvajavastane ravi	kõrvaltoime: <b>skleroseeriv lihhen, muud lihheni vormid</b>
<b>Oktreotiid</b>	Akromegaalia ravi	kõrvaltoime: <b>atrioventrikulaarblokaad (suurte IV annuste kasutamisel)</b>

Onasemnogeen abeparvovek	5q spinaalse lihasatroofia ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: <b>trombootiline mikroangiopaatia (TMA):</b> teatatud müügiloa saamise järgselt, tekkinud umbes 1 nädal pärast infusiooni. TMA on äge ja eluohtlik seisund trombotsütopeenia ja mikroangiopaatilise hemolüütilise aneemiaga, võib kaasneda äge neerukahjustus. Infusioonijärgsel nädalal ja seejärel regulaarselt tuleb kontrollida trombotsüütide arvu. Kui patsiendil ilmnevad TMA-le iseloomulikud haigusnähtud või kõrvalekalded analüüsides, tuleb konsulteerida TMA spetsialistiga ning alustada kohe TMA ravi.
Perampaneel	Epilepsia ravi	hoiatus: tahtlikust ja juhuslikust üleannustamisest on teatatud lastel (annus kuni 36 mg), ja täiskasvanutel (annus kuni 300 mg). Kõrvaltoimetena ilmsid muutused vaimses seisundis, agitatsioon, agressiivne käitumine, kooma ja teadvuse taseme langus. Patsiendid taastusid jääknähtudeta. Spetsiifiline antidoot perampaneeli toimele puudub.
Primidoon	Epilepsia ravi	kõrvaltoime: eosinofiilia ja süsteemsete sümptomitega ravimireaktsioon (DRESS)
Strimvelis	Raske kombineeritud immuunpuudulikkuse ravi	hoiatused ja kõrvaltoimed: äge T-raku tüüpi leukeemia (1 juht 4,7 aastat pärast ravi). Soovitav on pikaajaline jälgimine (vt ravimiteave). Tsentraalveeni kateetrite kasutamisega seotud kõrvaltoimed (tõsised infektsioonid ja kateetri tromboseerumine). Siirdamise ebaedukus: mõned patsiendid on pidanud taasalustama pikaajalist ensüümasendusravi ja/või läbima tüvirakkude siirdamise. Jälgida raskete ja oportunistlike infektsioonide, immuunsüsteemi reaktivatsiooni näitajate ja IVIG asendusravi vajaduse suhtes; ravivastuse puudumise korral on soovitatav kasutada teisi ADA SCID ravivõimalusi. Nakkusetekitajate ülekande oht: pärast ravi tuleb patsienti jälgida infektsiooni nähtude suhtes ning vajadusel alustada vastavat ravi. Autoimmuunsus ADA-SCID patsientidel: (vt ravimiteave, lõik 4.8). Ettevaatus on vajalik alla 6 kuu või üle 6 aasta ja 7 kuu vanustel patsientidel (vt ravimiteave). Kõiki patsiente tuleb enne luuüdi kogumist testida HIV-1/2, HTLV-1/2, HBV, HCV ja mükoplasma suhtes (vt ravimiteave). Doonorlus: Strimvelis'ega ravitud patsiendid ei tohi kunagi tulevikus loovutada doonorina siirdamiseks verd, elundeid, kudesid ega rakke. Vaktsineerimine elusviiruse vaktsiinidega ei ole soovitatav 6 nädala jooksul enne ning kuni hematoloogilise ja immunoloogilise taastumiseni pärast ravi Strimvelis'ega.
Trastuzumabemtasiin	Kasvajavastane ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: ekstravasatsioon intravenoosse süste ajal võib tekitada lokaalset valu, raskeid koekahjustusi (erüteem, vesikulatsioon) ja epidermaalset nekroosi. Ekstravasatsiooni tekkimisel tuleb infusioon otsekohe lõpetada ja patsienti peab regulaarselt kontrollima, sest nekroos võib tekkida mõni päev või mõni nädal pärast süsti. Trastuzumabemtasiini ekstravasatsiooni raviks ei ole praegu teada ühtki spetsiifilist ravimeetodit.