

Toimeaine	Kasutusvaldkond	Ravimiteabesse lisatakse
Atezolisumab	Kasvajavastane ravi	hoiatus: kui atezolimumabi monoterapiat alustatakse enne esmavaliku ravi, tuleb arvestada atezolisumabi toime hilisema algusega. Kliinilises uuringus täheldati 2,5 kuu jooksul pärast randomiseerimist atezolisumabi rühmas suuremat surmade arvu kui kemoterapia puhul, millele järgnes atezolisumabi pikaajaline kasu elulemusele. Varajaste surmadega seotud spetsiifilisi tegureid ei õnnestunud kindlaks teha.
Buprenorfiin	Opioidsõltuvuse asendusravi	hoiatus: opioidid võivad põhjustada uneaegset hingamishäiret sealhulgas tsentraalset uneapnoed ja uneaegset hüpokseemiat. Tsentraalse uneapnoe risk on annusest sõltuv. Patsientidel, kellel esineb uneapnoe, tuleb kaaluda opioidide koguannuse vähendamist.
Fluotsinoloonatsetoniid (intravitraalne implantaat aplikaatoris)	Silmahaiguste ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: implantaat võib migreeruda silma eeskambrisse, eelkõige patsientidel, kellel ei ole tagumist läätsekapslit või kellel on tagumise läätsekapsli defekt või rebend pärast silmaoperatsiooni. Kui haigus jäetakse ravimata, võib implantaadi migreerumine põhjustada sarvkesta turset ja rasketel juhtudel ka sarvkesta vigastust, mis vajab sarvkesta siirdamist. Nägemishäire kaebustega patsiente tuleb hinnata, et implantaadi migreerumist saaks võimalikult vara diagnoosida ja ravida.
Fosfenütoiin	Epilepsia ravi	hoiatused: raskete naha kõrvaltoimete tekkerisk halvenenud funktsiooniga CYP2C9*3 variandi kandjatel (uuringu andmed Taiwani, Jaapani, Malaisia ja Tai päritoluga patsientidelt). Vähenenud funktsiooniga CYP2C9*2 või CYP2C9*3 variantide kandjatel (CYP2C9 substraate mõõduka kiirusega või aeglaselt metaboliseerijatel) võib olla risk fenütoiini kontsentratsiooni suurenemiseks plasmas ja toksilisuseks. Teadaolevalt vähenenud funktsiooniga CYP2C9*2 või *3 alleelide kandjatel soovitatakse hoolikalt jälgida kliinilist ravivastust ja vajalik võib olla fenütoiini kontsentratsiooni jälgimine plasmas. kõrvaltoime: nõgestõbi
Ibuprofeen/levomentool	Valu paikne ravi	kõrvaltoime: valgustundlikkusreaktsioonid
Kvetiapiin	Skisofreenia ja bipolaarse häire ravi	kõrvaltoimed: kardiomiopaatia ja müokardiit (tuleb kaaluda kvetiapiinravi katkestamist), kutaanne vaskuliit
Naftifiin	Naha seeninfektsioonide ravi	kõrvaltoimed: kontaktdermatiit, erüteem
Natalizumab	Hulgiskleroosi ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: trombotsütopeenia, sh idiopaatilise trombotsütopeenilise purpura (ITP) tekkerisk: trombotsütopeenia diagnoosimise ja ravi hilinemine võib põhjustada raskeid ja eluohtlikke tagajärgi. Patsiente tuleb õpetada viivitamatult teatama ebatavalise või pikaajalise verejooksu nähtudest (petehhiad või spontaansed verevalumid). Trombotsütopeenia tuvastamisel tuleb kaaluda natalizumabiga ravi katkestamist.
Palbotsikliib	Kasvajavastane ravi	kõrvaltoime: naha erütematoosne luupus

Rosuvastatiin + esetimiib	Hüperkolesteroleemia ravi	hoiatus: rosuvastatiiniga seoses on teatatud rasketest naha kõrvaltoimetest, k.a Stevensi-Johnsoni sündroom ning eosinofiilia ja süsteemsete sümptomitega ravimireaktsioon (DRESS), mille tekkimisel tuleb ravi kohe lõpetada. Patsiente tuleb teavitada nende nähtudest ja sümptomitest. koostoime: tikagreloor võib põhjustada neerupuudulikkust ja mõjutada rosuvastatiini eritumist neerude kaudu, suurendades rosuvastatiini kuhjumise riski, mis võib viia neerutalitluse halvenemiseni, kreatiinfosfokinaasi sisalduse tõusu ja rabdomüolüüsini. Samaaegse ravi vajadusel on soovitatav kontrollida neerutalitlust ja kreatiinfosfokinaasi sisaldust seerumis.
Sakubatriil + valsartaan	Südamepuudulikkuse ravi	hoiatus ja kõrvaltoimed: võivad tekkida hallutsinatsioonid, paranoia ja unehäired (nende tekkimisel tuleb ravi katkestada).
Talidomiid	Kasvajavastane ravi	hoiatus: progresseeruva multifokaalne leukoentsefalopaatia (PML), sh surmaga lõppenud PMLi risk - PMLi tekkest on teatatud mitu kuud kuni mitu aastat pärast talidomiidravi alustamist. Enamusel juhtudest kasutati samaaegselt deksametasooni või oli patsient varem saanud muud immunosupressiivset keemiaravi. Uute või süvenevate neuroloogiliste sümptomite või kognitiivsete või käitumuslike nähtude või sümptomitega patsiente tuleb jälgida. Patsientidel tuleb soovitada rääkida ravist oma partnerile või hooldajale, kes võivad märgata sümptomeid, millest patsiendid ei ole ise teadlikud. PMLi hindamine peab põhinema neuroloogilisel läbivaatusel, peaaju MRT'1 ja tserebrospinaalvedeliku analüüsil JC-viiruse (JCV) DNA suhtes polümeraasi ahelreaktsiooni või ajubiopsia abil koos JCV määramisega. JCV suhtes negatiivne polümeraasi ahelreaktsioon ei välista PML-i. Alternatiivse diagnoosi puudumisel on põhjendatud edasine jälgimine ja hindamine. PML kahtluse korral tuleb ravimi edasine manustamine katkestada, kuni PML on välistatud. PML diagnoosi kinnitamisel tuleb ravi talidomiidiga lõpetada.
Tsisatrakuurium	Skeletilihaste lõõgastamine üldanesteesia ja sedatsiooni korral	hoiatused: lühikese poolväärtusaja tõttu ei ole toimet rinnaga toidetavale imikule oodata, kui ema jätkab imetamist pärast ravimi toime kadumist (st ligikaudu 3 tunni pärast). kõrvaltoime: anafülaktiline šokk
Upadatsitiniib	Reumatoidartriidi ja anküloseeriva spondüliidi ravi	hoiatus: jaapanlastel on kõrgem võõrohatise tekke risk