

Toimeaine	Kasutusvaldkond	Ravimiteabesse lisatakse
Anagreliid	Essentsiaalse trombotsütopeenია ravi	hoiatused: ravi järsku katkestamist tuleb vältida trombotsüütide arvu kiire suurenemise tõttu, mis võib kaasa tuua eluohtlikke trombootilisi tüsistusi, nagu ajuinfarkt. Patsiente tuleb teavitada, kuidas ära tunda varakult trombootilistele tüsistustele viitavaid nähte ja sümptomeid ning sümptomite ilmnemisel pöörduda arsti poole. Raviga peab kaasnema patsiendi põhjalik kliiniline uuring, sh täielik vereanalüüs (hemoglobiin, valgeliblede ja trombotsüütide arv), maksafunktsioonide (ALT ja AST), neerufunktsioonide (kreatiniini ja uurea seerum) ja elektrolüütide (kaalium, magneesium ja kaltsium) hindamine
Arseentrioksiid	Kasvajavastane ravi	hoiatused: genotoksilisuse riski tõttu peavad fertiilses eas naised ravi ajal ja 6 kuud pärast ravi lõpetamist kasutama efektiivseid rasestumisvastaseid vahendeid. Mehed peavad kasutama efektiivseid rasestumisvastaseid vahendeid ning neile tuleb soovitada vältida lapse eostamist ravi ajal ja 3 kuud pärast ravi lõpetamist. Arseen eritub rinnapiima. Võimalike tõsiste kõrvaltoimete ohu tõttu rinnaga toidetavatel imikutel ja lastel tuleb imetamine lõpetada enne ravi ning imetamisest tuleb hoiduda kogu ravi jooksul ja 2 nädalat pärast viimase annuse manustamist
Asatsitidiin	Kasvajavastane ravi	hoiatus: diferentseerumissündroom - süstitavat asatsitidiini saanud patsientidel on teatatud diferentseerumissündroomist (ehk retinoehappe sündroom), mis võib põhjustada surma. Sümptomite hulka kuuluvad respiratoorne distress, kopsuinfiltraadid, palavik, lööve, kopsuturse, perifeersed tursed, kiire kehakaalu suurenemine, pleuraefusioonid, perikardiefusioonid, hüpotensioon ja neerufunktsiooni häire. Sündroomile viitavate sümptomite ilmnemisel tuleb kaaluda kortikosteroidide suurte annuste IV manustamist ja hemodünaamika jälgimist. Tuleb kaaluda ravi ajutist katkestamist kuni sümptomite lahenemiseni; ravi taasalgustamisel on soovitatav ettevaatus
Benasepriil / hüdroklorotiasiid	Kõrgvererõhktõve ravi	kõrvaltoime: psoriaasi ägenemine
Dasatiniib	Kasvajavastane ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: pleura efusiooniga patsientidel on teatatud ka külotooraksi juhtudest. Mõned külotooraksi juhud lahenesid dasatiniibravi lõpetamisel, katkestamisel või annuse vähendamisel, kuid enamikel juhtudel tuli kasutada ka lisaravi
Dimetüülfumaraat	Hulgiskleroosi ravi	kõrvaltoime: rinorröa

Dupilumab	Atoopilise dermatiidi ravi	kõrvaltoimed: 6...11 aastastel mõõduka kuni raske astmaga lastel teatati täiendava kõrvaltoimena enterobiaasist 1,8% patsientidest (5 patsienti) dupilumabi rühmades ja mitte ühelgi platseeborühmas (VOYAGE uuring). Kõik enterobiaasi juhud olid kerged kuni mõõdukad ja patsiendid paranesid helmintidevastase raviga ilma dupilumabiga ravi katkestamata. 6...11 aastastel mõõduka kuni raske astmaga lastel teatati eosinofiiliast (≥ 3000 rakku/ μ l või peeti kõrvaltoimeks uurija hinnangul) 6,6% patsientidest dupilumabi rühmades ja 0,7% patsientidest platseeborühmas. Enamik eosinofiilia juhtudest olid kerged kuni mõõdukad ning nendega ei kaasunud kliinilisi sümptomeid, juhud olid mööduvad, vähenesid aja jooksul ning ei viinud dupilumabiga ravi katkestamiseni
Ensalutamiid	Kasvajavastane ravi	kõrvaltoime: multiformne erüteem (turustamisjärgselt teatatud)
Folkodiin	Infektsioonide ravi	hoiatus: kui patsiendil on anamneesis narkootikumide kuritarvitamist, tuleb folkodiini kasutamisel olla ettevaatlik. Folkodiin on opioid ja täheldatakse sõltuvust opioididest kui ravimiklassist. On täheldatud ristreaktiivsust folkodiini ja neuromuskulaarset ülekannet blokeerivate ainete (NMBA) vahel, mis põhjustab raskeid allergilisi reaktsioone (anafülaksia). Folkodiiniga kokkupuute ja NMBAdega kokkupuute vahelist täpset riskiperioodi ei ole määratud. Arstid peavad olema teadlikud sellest võimalikust riskist tulevaste anesteesiaprotseduuride korral, mis hõlmavad NMBAid
Imatiniib	Kasvajavastane ravi	kõrvaltoime: pannikuliit, sh nodoosne erüteem
Infliksimab	Reumatoidartriidi ravi	hoiatus: üsasiseselt infliksimabiga kokku puutunud imikute puhul on enne elusvaktsiinide manustamist soovitatav oodata 12 kuud. Kui infliksimabi tase imiku seerumis ei ole määratav või kui infliksimabi manustati ainult raseduse esimesel trimestril, võib kaaluda elusvaktsiini manustamist sellest ajahetkest varem tingimusel, et konkreetne laps saab selget kliinilist kasu
Laktuloos	Kõhukinnisuse ravi	kõrvaltoime: ülitundlikkusreaktsioonid, lööve, sügelus, urtikaaria
Laplatiniib	Kasvajavastane ravi	kõrvaltoime: nahafissuurid

Levonorgestreel (emakasisesed vahendid)	Raseduse vältimine	<p>hoiatused: kliinilistes uuringutes oli vahendi väljalanguse esinemissagedus madal (< 4% paigaldatud vahenditest). Väljalanguse risk on suurenenud naistel, kellel on varem esinenud vererohkeid menstruatsioone ja naistel, kellel on vahendi paigaldamise ajal normist suurem kehamassiindeks (KMI), väljalanguse risk suureneb koos KMI suurenemisega.</p> <p>Naisi tuleb informeerida vahendi väljalanguse võimalikest sümptomitest. Samuti tuleb selgitada, kuidas kontrollida vahendi niite ja soovitada pöörduda arsti poole, kui niite ei ole tunda. Vahendi asukoha kindlakstegemiseni tuleb rasestumise vältimiseks kasutada barjäärimeetodit (nt kondoom).</p> <p>Vahendi osaline väljalangus võib vähendada efektiivsust. Osaliselt välja tulnud vahend tuleb eemaldada. Uue vahendi võib paigaldada eemaldamise ajal, tingimusel, et on välistatud rasedus.</p> <p>Kui naine rasestub vahendi kasutamise ajal, tuleb vahend esimesel võimalusel eemaldada, sest iga emakasisese kontratseptiivi jätmine in situ võib suurendada iseenesliku aborti ja enneaegse sünnituse ohtu. Kuna levonorgestreel vabaneb emakaõõnde, ei saa naissoost loodetel välistada suurenenud riski virilisatsiooninähtude tekkeks. Kui levonorgestreeli sisaldav ESS jäi raseduse ajaks emakasse ja loode oli seetõttu lokaalses kokkupuutes levonorgestreeliga, esines naissoost loodetel üksikujuhtudel väliste suguelundite maskulinisatsiooni</p>
Loperamiid, loperamiid+simetikoon	Kõhulahtisuse ravi	kõrvaltoime: äge pankreatiit
Obinutsumab	Kasvajavastane ravi	<p>hoiatus ja kõrvaltoime: hüübimishäired, sh dissemineeritud intravaskulaarne koagulatsioon (DIK) - kliinilistes uuringutes ja turustamisjärgsel jälgimisel on teatatud DIKi juhtudest, sh fataalsetest. Enamikul juhtudest esines subkliiniline DIK, mille korral esinesid 1–2 päeva jooksul pärast esimest infusiooni subkliinilised (asümptomaatilised) muutused trombotsüütide arvu ja laboratoorsete hüübimisparameetrite osas ning spontaanne paranemine toimus tavaliselt 1–2 nädala jooksul, ei vajanud ravi katkestamist ega spetsiifilist sekkumist. Mõnel juhul seostati neid sündmusi IRR-de ja/või TLS-iga. Spetsiifilisi algseid DIKi riskitegureid ei tuvastatud. Patsientidel, kellel kahtlustatakse subkliinilist DIKi, tuleb hoolikalt jälgida hüübimisnäitajaid, sh trombotsüüte, ning jälgida DIKi kliiniliste nähtude või sümptomite esinemist. Ravi obinutsumabiga tuleb lõpetada DIKi esimeste kliiniliste ilmingute kahtlusel ja alustada asjakohast ravi</p>
Opikapoon	Parkinsonismi ravi	kõrvaltoime: iiveldus

Paratsetamool	Valu ja palaviku ravi	hoiatuse ja koostoime: kui paratsetamooli manustatakse samaaegselt flukloksatsilliiniga, on soovitatav rakendada ettevaatust seoses suurenenud riskiga kõrge anioonivahega metaboolse atsidoosi (high anion gap metabolic acidosis, HAGMA) tekkeks, eriti patsientidel, kellel esineb raske neerukahjustus, sepsis, alatoitumus ja teised glutatioonipuudulikkuse põhjused (nt krooniline alkoholism), samuti nendel, kes kasutavad paratsetamooli maksimaalseid ööpäevaseid annuseid. Soovitatav on rakendada hoolikat jälgimist, sh uriini 5-oksoprolüüni määramist
Pegvaliaas	Fenüülketonuuria ravi	kõrvaltoime: pearinglus (ülitundlikkusreaktsiooni ühe nähuna)
Ravulizumab	Hemolüütilis-ureemilise sündroomi ravi	kõrvaltoime: urtikaaria
Remifentaniil	Valu ravi	hoiatused: korduval kasutamisel võib tekkida tolerantsus, füüsiline ja psühholoogiline sõltuvus ning opioidide väärkasutamine. Korduva lühikeste intervallidega manustamise korral pika aja jooksul võib ravi lõpetamise järgselt tekkida ärajätusündroom. Gabapentinoididega (gabapentiin ja pregabaliin) kooskasutamisel suureneb opioidide üleannustamise, hingamisdepressiooni ja surma risk. Serotonergilise ravimiga kooskasutamisel, nagu SSRId, SNRId või MAOId, võib suureneda potentsiaalselt eluohtliku seisundi serotoniini sündroomi risk. MAOId samaaegsel kasutamisel peab olema ettevaatlik. Ravi pöördumatu toimega MAOIdega tuleb lõpetada vähemalt 2 nädalat enne remifentaniili kasutamist. Kui remifentaniili kasutatakse sünnituse ajal või vahetult enne sünnitust, tuleb patsienti ja vastsündinut jälgida ülemäärase sedatsiooni või hingamisdepressiooni nähtude suhtes. kõrvaltoimed: ärajätusündroom, rütmihäired, köha
Sildenafil	Pulmonaalse arteriaalse hüpertensiooni ravi	hoiatus: sakubitriili/valsartaani tasakaalukontsentratsiooni saavutanud hüpertensiooni põdevatel patsientidel põhjustas sildenafili üksikannuse manustamine vererõhu oluliselt suurema languse võrreldes ainult sakubitriili/valsartaani manustamisega. Seetõttu tuleb sakubitriili/valsartaaniga ravitavatel patsientidel alustada ravi sildenafiliga ettevaatlikult
Sorafeniib	Kasvajavastane ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: tuumori lüüsi sündroom (TLS) - turustamisjärgsel jälgimisel on sorafeniibiga ravitud patsientidel teatatud TLS juhtudest, millest mõni lõppes surmaga. TLS riskitegurid on suur kasvaja koormus, olemasolev krooniline neerupuudulikkus, oliguuria, dehüdratsioon, hüpotensioon ja happeline uriin. Neid patsiente tuleb hoolikalt jälgida ja ravida vastavalt kliinilisele näidustusele kiiresti ning kaaluda tuleb profülaktilist hüdratatsiooni