

Toimeaine	Kasutusvaldkond	Ravimiteabesse lisatakse
Beeta-1a-interferoon	Hulgiskleroosi ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: <b>turuletulekujärgsete kogemuste põhjal on teatatud süstekoha nekroosi juhtudest. Süstekoha reaktsioonide tekkimise riski vähendamiseks tuleb patsientidel soovitada kasutada aseptilisi süstimisvõtteid ja iga annus manustada erinevale süstekohale. Olenevalt nekroosi ulatusest võidakse ravi pärast ühe nekroosikoha tekkimist lõpetada. Mitme kahjustuse tekkimisel tuleb vahetada süstekohta või katkestada ravi kuni nende paranemiseni</b>
Botulismitoksiin (A-tüüpi)	Kortsude profülaktika	kõrvaltoime: <b>Mefisto-ilme (kulmude lateraalse otsa tõus)</b>
Brinsolamiidi sisaldavad silmatilgad	Glaukoom ja intraokulaarne hüpertensioon	kõrvaltoimed: <b>Stevensi-Johnsoni sündroom (SJS), toksiline epidermaalne nekrolüüs (TEN)</b>
Bupropioon	Depressiooni ravi	kõrvaltoime ja hoiatus: <b>bupropioon võib varjata Brugada sündroomi, harvaesinevat pärilikku südame naatriumikanalite haigust, millel on iseloomulikud EKG muutused (Hisi kimbu parema sääre blokaad ja ST-segmendi elevatsioon parempoolsetes prekordiaalsetes lülitustes) ning mis võib lõppeda südameseiskuse või äkksurmaga. Ettevaatlik peab olema patsientide puhul, kellel on Brugada sündroom või perekonnaanamneesis südameseiskus või äkksurm</b>
COVID-19 mRNA vaktsiin (Comirnaty)	Immuniseerimine	kõrvaltoimed: <b>vererohke menstruatsioon (enamik seostatavaid juhte kerged ja ajutised). Tõhususannuse (neljanda annuse) (90...180 päeva pärast 3. annuse saamist) saanud 18-55-aastastel olid kõige sagedasemad kõrvaltoimed valu süstekohas (&gt; 70%), väsimus (&gt; 60%), peavalu (&gt; 40%), müalgia ja külmavärinad (&gt; 20%) ning artralgia (&gt; 10%) (jälgimise mediaanaeg oli 1,4 kuud). Tõhususannuse (neljanda annuse) saanud üle 55-aastastel oli üldine ohutusprofiil sarnane tõhususannuse (kolmanda annuse) manustamise järgselt täheldatuga. Kõige sagedasemad &gt; 55 aastastel osalejatel täheldatud kõrvaltoimed olid valu süstekohas (&gt; 60%), väsimus (&gt; 40%), peavalu (&gt; 20%), müalgia ja külmavärinad (&gt; 10%) (jälgimise mediaanaeg oli vähemalt 1,7 kuud). Tõhususannuse võib manustada 12 aastastele ja vanematele isikutele. Comirnaty ja mis tahes teise COVID 19 vaktsiini viimase varasema annuse manustamise vahele peab jääma vähemalt 3 kuud. Müokardiidi ja perikardiidi tekkerisk näib lastel vanuses 5...11 aastat olevat väiksem kui 12...17 aastastel</b>
COVID-19 mRNA vaktsiin (Spikevax)	Immuniseerimine	kõrvaltoime: <b>vererohke menstruatsioon (enamik seostatavaid juhte kerged ja ajutised)</b>

COVID-19 vaktsiin, rekombinantne, adjuvandiga (Nuvaxovid)	Immuniseerimine	<p>hoiatus ja kõrvaltoime: müokardiit ja perikardiit - pärast Nuvaxovidiga vaksineerimist suureneb müokardiidi ja perikardiidi tekkimise risk. Need haigused võivad tekkida juba mõne päeva möödumisel vaksineerimisest ja on peamiselt tekkinud 14 päeva jooksul). Müokardiidi ja perikardiidi kulg pärast vaksineerimist ei erine müokardiidi ning perikardiidi üldisest kulust. Tervishoiutöötajad peavad olema tähelepanelikud müokardiidi ja perikardiidi nähtude ning sümptomite suhtes. Vaksineeritutele (sh nende vanematele või hooldajatele) tuleb anda juhised pöörduda kohe arsti poole, kui pärast vaksineerimist tekivad müokardiidile ja perikardiidile viitavad sümptomid, nagu (äge ning püsiv) valu rinnus, õhupuudus või südamepekslemine.</p> <p>Tõhususannuse järgsed kõrvaltoimed tekkisid sagedamini ja suurema raskusastmega kui pärast esmast kaheannuselist kuuri. Isikutel, kellel tekkisid pärast teist annust rasked kõrvaltoimed, võivad tekkida kõrvaltoimed pärast kolmandat annust suurema tõenäosusega. Kõige sagedamini esinenud küsitud kõrvaltoimed olid süstekoha valulikkus (81%), väsimus (63%), valu süstekohal (55%), lihaskrambid (51%), halb enesetunne (47%) ja peavalu (46%), liigesevalu (29%) ja palavik (17%) mediaanse kestusega 1 kuni 3 päeva pärast vaksineerimist</p>
Deksketoprofeen	Valu ravi	<p>hoiatus: alates 20. rasedusnädalast võib deksketoprofeen põhjustada lootel neerufunktsiooni häiretest tingitud oligohüdramnioni. See võib tekkida kohe pärast ravi alustamist ja on ravi lõpetamisel tavaliselt pöörduv. Peale selle on teatatud ravijärgsest arterioosjuha ahenemistest teisel trimestril; enamik neist juhtumitest laheneb pärast ravi katkestamist.</p>
Durvalumab	Kasvajavastane ravi	<p>hoiatus ja kõrvaltoime: immuunvahendatud transversaalmyeliit (mis tähendab raskusastme tekkimisel tuleb ravi durvalumabiga lõpetada ja alustada ravi prednisooni või samaväärse aine annusega 1–2 mg/kg ööpäevas, millele järgneb annuse ühtlane vähendamine)</p>
Emtritsitabiin + tenofoviiralafenamiid + biktegraviir	HIV infektsiooni ravi	<p>hoiatus: patsientidel vanuses 3 kuni &lt; 12 aastat, kes said tenofoviiralafenamiidi sisaldavaid ravimeid 48 nädalat (vt lõik 4.8), teatati luu mineraalse tiheduse vähenemisest (luu mineraalne tihedus <math>\geq 4\%</math>) lülisambas ja kogu kehas ilma pead arvestamata (<i>total body less head</i>, TBLH). Luu mineraalse tiheduse muutuste pikaajalised toimed kasvavale luule, sh murruriskile, ei ole kindlalt teada. Sobiva jälgimismeetodi määramiseks ravi ajal on soovitatav multidistsiplinaarne lähenemine</p>
Ibuprofeeni ja kodeiini kombinatsiooni preparaadid	Valu ravi	<p>hoiatus ja kõrvaltoime: ibuprofeeni pikaajalisel kasutamisel soovitatust suuremates annustes on teatatud raske hüpokaleemia ja neeru tubulaarse atsidoosi tekkest. See risk on suurem kodeiini/ibuprofeeni kasutamisel, sest patsientidel võib tekkida sõltuvus kodeiinikomponendist. Nähud ja sümptomid olid muu hulgas teadvuse vähenemine ja üldine nõrkus. Seletamatu hüpokaleemia ja metaboolse atsidoosiga patsientidel tuleb arvestada ibuprofeeni põhjustatud neeru tubulaarset atsidoosi</p>

## 2022-11 ohutusalsased muutused

Lansoprasool, deklansoprasool	Maomahla happesusega seotud häirete ravi	hoiatus ja kõrvaltoimed: <b>patsientidel on täheldatud ägedat tubulointerstitsiaalset nefriiti ja see võib ilmned mis tahes ajal ravi jooksul. Äge tubulointerstitsiaalne nefriit võib progresseeruda neerupuudulikkuseks. Ravimi kasutamine tuleb lõpetada juhul, kui kahtlustatakse tubulointerstitsiaalset nefriiti ja tuleb viivitamata alustada asjakohase raviga</b>
Obinutuzumab	Kasvajavastane ravi	kõrvaltoimed: <b>B-hepatiidi reaktiveerumine, progresseeruv multifokaalne leukoentsefalopaatia, seedetrakti perforatsioon</b>
Osilodrostaatfosfaat	Endogeense Cushingi sündroomi ravi	kõrvaltoimed: <b>lihase- ja liigesevalu</b>
Ranibizumab	Maakula degenratsioon	hoiatus: <b>ranibizumabi võib vähesel määral erituda rinnapiima, mõju rinnapiima saavale vastsündinule/imikule on teadmata. Ettevaatusabinõuna ei soovitata ravi ajal last rinnaga toita</b>
Remimasolaam	Protseduuriaegne sedatsioon	hoiatus: <b>remimasolaam ei sobi kokku Ringeri laktaadilahusega, Ringeri atsetaadilahusega ja bikarbonaati sisaldava Ringeri infusioonilahusega ja teiste aluseliste lahustega, sest ravim on pH 4 või kõrgema pH korral vahelahustuv - võib tekkida sade/hägusus, mis võib põhjustada vaskulaarse juurdepääsu koha ummistuse. Ravimit ei tohi manustada teiste ravimitega sama infusiooniliini kaudu</b>
Rilusool	Amüotroofilise lateraalskleroosi ravi	kõrvaltoime: <b>lööve</b>
Terbutaliin	Astma ravi	hoiatus: <b>patsientidel, kes võtavad rohkem kui kaks korda nädalas „vastavalt vajadusele“ täiendavat terbutaliini, tuleb ravi nõuetekohaseks kohandamiseks ravi taashinnata, sest neil on terbutaliini liigkasutuse risk</b>
Tsüklosporiin	Äratõukereaktsiooni profülaktika	hoiatus: <b>kuulmiskahjustusest on turustamise ajal teatatud patsientidel, kelle tsüklosporiinisisaldus on organismis kõrge</b>
Umeklidiinium (+vilanterool)	Kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse ravi	kõrvaltoime: <b>silmavalu, lihasspasmid</b>
Ustekinumab	Crohni tõve ja haavandilise koliidi ravi	hoiatus: <b>oportunistlike infektsioonidena võivad esineda tuberkuloosi reaktivatsioon, atüüpiline mükobakteriaalne infektsioon, listeria meningiit, legionella pneumoonia ja nokardioos, seeninfektsioonid, viirusinfektsioonid (sh herpes simplex 2 põhjustatud entsefaliit) ja parasiitide infektsioonid (sh silma toksoplasmoos).</b> hoiatus ja kõrvaltoime: <b>luupusega seotud seisund, sh kutaanne erütematoosne luupus ja luupusesarnase sündroom - kui tekivad nahakahjustused, eriti päikese eest kaitsmata piirkondades või kui nendega kaasneb artralgia, peab patsient kohe pöörduma arstile. Diagnoosi kinnitumisel tuleb ravi ustekinumabiga lõpetada ja alustada sobivat ravi</b>
Valatsikloviir	VZV infektsioonide ravi	kõrvaltoime: <b>tubulointerstitsiaalne nefriit</b>