

Toimeaine	Kasutusvaldkond	Ravimiteabesse lisatakse
Amoksitsilliin	Infektsioonide ravi	<p>kõrvaltoimed: lineaarne IgA haigus, aseptiline meningiit, Kounise sündroom, ravimindutseeritud enterokoliidi sündroom, sh äge neerukahjustus (seoses kristalluuriaga)</p> <p>hoiatused: ülitundlikkusreaktsioonid võivad progresseeruda Kounise sündroomiks, mis on müokardiinfarktiga lõppeda võiv tõsine allergiline reaktsioon.</p> <p>Ravimindutseeritud enterokoliidi sündroomist (drug-induced enterocolitis syndrome, DIES) on teatatud peamiselt amoksitsilliini saavatel lastel. DIES on allergiline reaktsioon, mille põhiline sümptom on pikaajaline oksendamine (1...4 tundi pärast ravimi saamist) allergiliste naha- või respiratoorsete sümptomite puudumisel. Täiendavateks sümptomiteks võivad olla kõhuvalu, kõhulahtisus, hüpotensioon või leukotsütoos koos neutrofiiliaga. Esinenud on raskeid juhte, sh progresseerumist šokiks.</p> <p>koostoimed: penitsilliinid võivad vähendada metotreksaadi eritumist, põhjustades toksilisuse võimalikku suurenemist. Probenetsiidi samaaegne kasutamine ei ole soovitatav - selle toimel väheneb amoksitsilliini sekretsioon neerutorukestes. Samaaegsel kasutamisel võib amoksitsilliini sisaldus veres pikaajaliselt suureneda</p>
Brinsolamiidi + Brimonidiin	Glaukoomi ravi	<p>kõrvaltoimed ja hoiatus: Stevensi Johnsoni sündroom (SJS) ja toksiline epidermaalne nekrolüüs (TEN).</p> <p>Ravimi määramisel tuleb patsiente teavitada nähtudest ja sümptomitest ning neid tuleb nahareaktsioonide suhtes hoolikalt jälgida. Raskete kõrvaltoimete või ülitundlikkusreaktsiooni tekkimisel tuleb brinsolamiidi + brimonidiini tilkade kasutamine kohe katkestada</p>
Budesoniid	Eosinofiilne ösofagiit	<p>hoiatus: budesoniidi kasutamisel on teatatud angioödeemist, peamiselt osana allergilistest reaktsioonidest, mis hõlmasid löövet ja sügelust. Angioödeemi tekkimisel tuleb ravi katkestada.</p> <p>kõrvaltoimed: nasofarüngiit, farüngiit, keelehäired, igemevalu, huuleherpes, osteokaltsiinisalduse vähenemine, kehakaalu suurenemine</p>
COVID-19 mRNA vaktsiin (Spikevax)	Immuniseerimine	<p>kõrvaltoimete lõigus teave tõhususannuse ohutusprofiili kohta 6...11- ja 12-...17-aastastel noorukitel: uuringus osales 1346 osalejat vanuses 12...17 aastat, kes said Spikevax'i kordusannuse vähemalt 5 kuud ja 1294 uuritavat vanuses 6...11 aastat, kes said Spikevax'i kordusannuse vähemalt 6 kuud pärast esmase vaksineerimisskeemi teise annuse saamist. Uuringu avatud perioodil täiendavaid kõrvaltoimeid ei tuvastatud</p>
COVID-19 vaktsiin, Ad26.COV2-S [rekombinantne] (JCOvden)	Immuniseerimine	<p>kõrvaltoimete lõigus teave tõhususannuse ohutusprofiili kohta: üldiselt oli eeldatav kõrvaltoimete profiil homoloogse tõhususannuse puhul (vähemalt 6 kuud pärast esmast vaksineerimist) sarnane sellega, mida täheldati pärast esimest annust. Uusi ohusignaale ei tuvastatud.</p> <p>Pärast heteroloogse tõhususannuse manustamist täheldati paiksete ja süsteemsete kõrvaltoimete esinemissageduse ja raskuse suurenemist võrreldes JCOVDEN'i homoloogse tõhususannusega</p>

Darunaviir	HIV infektsiooni ravi	kõrvaltoime: kristallnefroopatia
Durvalumab	Kasvajavastane ravi	hoiatus: kaugelearenenud sapiteede vähiga patsientidel ei ole kolangiit ja sapiteede infektsioonid harvad. Uuringus teatati kolangiidi juhtudest mõlemas ravirühmas (14,5% [durvalumab + keemiaravi] vs. 8,2% [platseebo + keemiaravi]); need olid enamasti seotud sapiteede stentimisega ja neil ei olnud immuunvahendatud etioloogiat. Sapiteede vähiga (eriti sapiteede stentidega) patsiente tuleb hoolikalt jälgida kolangiidi või sapiteede infektsioonide tekke suhtes enne ravi alustamist ja seejärel regulaarselt
Erütromütsiin	Infektsioonide ravi	koostoime: süsteemsete ja sissehingataivate kortikosteroidide (metaboliseeritakse peamiselt CYP3A poolt) ning erütromütsiini samaaegsel kasutamisel tuleks olla ettevaatlik, sest kortikosteroidi süsteemne saadavus võib suurened. Samaaegsel kasutamisel tuleb patsienti põhjalikult jälgida süsteemse kortikosteroidi kõrvaltoimete tekke suhtes. Erütromütsiini ja lomitapiidi samaaegne manustamine on vastunäidustatud, kuna transaminaaside tase võib märgatavalt suurened. Hüdroksüklorokviin ja klorokviin: QT-intervalli pikendavaid ravimeid kasutavatel patsientidel tuleb erütromütsiini kasutada ettevaatusega, kuna see võib põhjustada südame rütmihäireid ja südame-veresoonkonna tõsised kõrvaltoimeid
Feksofenadiin	Allergilise riniidi ravi	kõrvaltoime: nägemise ähmastumine koostoime: apalutamiid vähendab feksofenadiini AUC'd 30%
Fentanüül	Valu ravi	hoiatus ja koostoime: fentanüüli ja sedatiivsete ravimite, nt bensodiasepiinide või sarnaste ravimite samaaegne kasutamine võib põhjustada sedatsiooni, respiratoorset depressiooni, koomat ja surma, seetõttu tohib neid kooskasutada vaid patsientidel, kelle puhul alternatiivseid ravivõimalusi ei ole. Kui kooskasutamist ei saa vältida, tuleb kasutada kõige väiksemat efektiivset annust ning ravi kestus peab olema võimalikult lühike. Patsiente tuleb hoolikalt jälgida respiratoorse depressiooni ja sedatsiooni nähtude ja sümptomite suhtes
Kopidogreel	Aterotromboosi preventatsioon	hoiatus: suurenenud hemorraagiariski tõttu ei soovitata ägeda mittekardioemboolilise isheemilise insuldi või transitoorse ajuisheemiaga patsientidel insuldi sekundaarseks preventsooniks trombotsüütidevastast kolmikravi (klopidogreel + atsetüülsalitsüülhape + dipüridamool)
Naatriumtsirkooniumtsüklosilikaat	Hüperkaleemia ravi	hoiatus: sooleperfeoratsiooni risk

Oksükodoon	Valu ravi	<p>hoiatused: enne ravi alustamist tuleb valuravi juhiste kohaselt patsiendiga kokku leppida ravistrateegia, sh ravi kestus ja ravi eesmärgid ning ravi lõpetamise kava. Ravi ajal peab arst olema patsiendiga sageli kontaktis, et hinnata ravi jätkamise vajadust, kaaluda ravi lõpetamist ja vajaduse korral annust kohandada. Kui patsient ravi oksükodooni enamus ei vaja, võib võõrutussümptomite ennetamiseks annust järk-järgult vähendada. Ebapiisava valuvaigistava toime korral tuleb kaaluda hüperalgeesia, tolerantsuse ja olemasoleva haiguse progresseerumise võimalust.</p> <p>Oksükodooni üleannustamise korral on täheldatud toksilist leukoentsefalopaatiat.</p> <p>kõrvaltoime: ravimisõltuvus - oksükodooni korduv kasutamine võib viia opisoidisõltuvuseni isegi raviannuste korral. Ravimisõltuvuse tekkimise risk võib sõltuda patsiendi individuaalsetest riskiteguritest ning opioidravi annusest ja kestusest</p>
Risankizumab	Psoriaasi ja psoriaatilise artriidi ravi	kõrvaltoimed: urtikaaria ja lööve
Rivaroksabaan	Tromboosi ravi	kõrvaltoime: eosinofiilne pneumoonia
Siponimood	Hulgiskleroosi ravi	hoiatus: infektsiooni riski tõttu soovatakse kliinilise vere analüüsi korrata 3...4. kuul pärast ravi alustamist ja edaspidi vähemalt üks kord aastas ning infektsiooninähtude ilmnemisel
Ustekinumab	Crohni tõve ja haavandilise koliidi ravi	hoiatus: elusvaktsiinide (nt BCG vaktsiin) manustamine imikutele, kes on üsasiseselt ustekinumabiga kokku puutunud, ei ole soovitatav kuue kuu jooksul pärast sündi või seni, kuni ustekinumabi sisaldus imiku seerumis ei ole enam tuvastatav. Kui konkreetse imiku puhul on kliiniline kasu selge, võib kaaluda elusvaktsiini manustamist varasemal ajahetkel tingimusel, et ustekinumabi sisaldus imiku seerumis ei ole tuvastatav
Vandetaniib	Kasvajavastane ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: rasked naha kõrvaltoimed - vandetaniibraviga seoses on teatatud rasketest naha kõrvaltoimetest, sh toksiline epidermaalne nekrolüüs (TEN) ja Stevensi-Johnsoni sündroom (SJS), mis võib olla eluohtlik või lõppeda surmaga. Ravimi määramisel tuleb patsiente nendest nähtudest ja sümptomitest teavitada ning hoolikalt jälgida nahareaktsioonide suhtes. SJS-i või TEN-i kahtluse korral tuleb vandetaniibi manustamine katkestada ning patsient suunata hindamiseks ja raviks eriosakonda. Kui SJS või TEN leiab kinnitust, tuleb vandetaniibiga ravi alaliselt lõpetada ja kaaluda alternatiivset ravi (vastavalt vajadusele). Kerge kuni mõõduka raskusega nahareaktsioone võib ravida sümptomaatiliselt või annuse vähendamise või ravi katkestamisega