

Toimeaine	Kasutusvaldkond	Ravimiteabesse lisatakse
Benasepriil	Hüpertensiooni ravi	kõrvaltoime: <b>psoriaasi süvenemine</b>
COVID-19 vaktsiin, ChAdOx1-S [rekombinantne] (Vaxzevria, AZ)	Immuniseerimine	rasedusaegne vaktsineerimine: <b>loomkatsed ei näita otsest ega kaudset kahjulikku toimet rasedusele, embrüo/loote arengule, sünnitusele või postnataalsele arengule</b>
Edotreotiidi radiofarmatseutiline kompleks	Gastroentero-pankreaatiliste neuroendokriin-tuumorite diagnostika	hoiatus: gallium ( <sup>68</sup> Ga)-edotreotiidi füsioloogilise omastamise tõttu võib juhuslikult tuvastada splenoosi ja <b>pankreasesisese lisapõrna ning need võivad anda valediagnoosiks neuroendokriintuumorid</b>
Glatirameer	Hulgiskleroosi ravi	kõrvaltoimed: <b>toksiline hepatiit, maksakahjustus, maksapuudulikkus (teatatud üksikjuhtudest, mis lõppesid maksasiirdamisega)</b>
Hüdroksükarbamiid	Kasvajavastane ravi	hoiatus: <b>hüdroksükarbamiidiga ravitud müeloproliferatiivsete haigustega patsientidel on teatatud hemolüütilise aneemia juhtudest. Patsientidel, kellel tekib raske aneemia, tuleb hemolüüsi hinnata laboratoorsete analüüsidega. Hemolüütilise aneemia diagnoosi korral tuleb hüdroksükarbamiidi manustamine lõpetada</b>
Indapamiid	Hüpertensiooni ravi	hoiatused: kui indapamiidist tingitud hüpokaleemia on seotud madala plasma magneesiumisisaldusega, ei pruugi ravi toimida enne, kui ka plasma magneesiumisisaldus on korrigeeritud. On täheldatud, et tiasiidid ja sarnased diureetikumid, sh indapamiid, suurendavad magneesiumi eritumist uriiniga, mille tulemusena võib tekkida hüpomagneeseemia. Indapamiid 1,5 mg: 4...6 nädalat kestnud ravi järel täheldati plasma kaaliumisisaldust <3,4 mmol/l 10 % patsientidest ja < 3,2 mmol/l 4 % patsientidest. Pärast 12 nädalat kestnud ravi oli kaaliumisisalduse keskmine vähenemine 0,23 mmol/l. Indapamiid 2,5 mg: 4...6 nädalat kestnud ravi järel täheldati plasma kaaliumisisaldust <3,4 mmol/l 25 % patsientidest ja < 3,2 mmol/l 10 % patsientidest. Pärast 12 nädalat kestnud ravi oli kaaliumisisalduse keskmine vähenemine 0,41 mmol/l. kõrvaltoimed: <b>hüpomagneeseemia, hüpokloreemia, erektsioonihäire</b>
Lenalidomiid	Kasvajavastane ravi	hoiatus: <b>teatatud on surmaga lõppenud tuumorilahustussündroomist</b>
Metotreksaat	Reumatoidartriidi, psoriaasi ravi	hoiatus: <b>metotreksaadiga (enamasti kombinatsioonis teiste immunosupressantidega) ravitavatel patsientidel on teatatud progresseeruva multifokaalse leukoentsefalopaatia (PML) juhtudest. PML võib lõppeda surmaga ja seda tuleb arvestada diferentsiaaldiagnostikas immuunpuudulikkusega patsientidel, kellel neuroloogilised sümptomid taastekivad või süvenevad</b>

<b>Mõru ibeeris</b>	Seedetrakti kaebuste leevendamine	vastunäidustus: <b>maksahaigus (käesolevalt/anamneesis) või ravi maksatoksiliste ravimitega</b> hoiatused: <b>teatatud on maksakahjustuse, sh maksapuudulikkuse tekkest. Maksakahjustusele viitavate sümptomite (naha või silmavalgete kollasus, tume uriin, hele väljaheide, valu ülakõhus) tekkel tuleb ravi kohe lõpetada ja konsulteerida arstiga, samuti siis, kui kaebused püsivad või seisund ei parane pärast ravimi 7 päevast kasutamist.</b> kõrvaltoime: <b>ravimist põhjustatud maksakahjustus</b>
<b>Ponatinib</b>	Kasvajavastane ravi	kõrvaltoime: <b>pannikuliit (sh nodoosne erüteem)</b>
<b>Ramutsirumab</b>	Kasvajavastane ravi	hoiatus: <b>uuringus I4T MC JVDA ei tuvastatud ramutsirumabi monoterapiat saanud piiratud arvu laste põhjal uusi ohutusandmeid. Ühel patsiendil tekkis reieluu distaalse kasvuplaadi progresseeruv laienemine. Selle leiu mõju kasvule on teadmata</b>
<b>Rukapariib</b>	Kasvajavastane ravi	kõrvaltoime: <b>ülitundlikkus (mh näo ja silmade turse)</b>
<b>Varfariin</b>	Trombemboolia profülaktika ja ravi	hoiatused: <b>kombinatsioonravi teiste trombotsüütide agregatsiooni inhibiitorite (prasugreeli või tikagreloriga) ei ole uuritud ja seda ei soovitata. Patsientidel, kellele on sümptomaatilise PAH'i leevendamiseks tehtud hiljuti alajäseme revaskulariseerimise protseduur, on rivaroksabaani 2,5 mg kaks korda ööpäevas efektiivsust ja ohutust uuritud kombinatsioonis antiagregandi ASA monoterapiaga või ASA kasutamisega samaaegselt klopidoogreeli lühiajalise kasutamisega. Kaksikantiagregantravi klopidoogreeliga peab olema lühiajaline, pikaajalist ravi kaksikagregantidega tuleb vältida</b>
<b>Zidovudiin+lamivudiin</b>	HIV-infektsiooniravi	hoiatused: <b>zidovudiini+lamivudiini saavatel patsientidel kreatiniini kliirensiga 30-49 ml/min, võib lamivudiini ekspositsioon (AUC) olla 1,6-3,3 korda suurem kui patsientidel, kelle kreatiniini kliirens on <math>\geq 50</math> ml/min. Puuduvad ohutusandmed randomiseeritud, kontrollitud uuringutest, kus zidovudiini+lamivudiini võrreldi üksikute komponentidega patsientidel, kelle kreatiniini kliirens oli 30-49 ml/min ja kes said kohandatud annusega lamivudiini. Esialgsetes lamivudiini+zidovudiini uuringutes seostati lamivudiini suuremat ekspositsiooni suurema hematoloogilise toksilisuse (neutropeenia ja aneemia) määraga, ehkki nii neutropeenia või aneemia tõttu katkestasid ravi <math>&lt;1\%</math> katsealustest. Võib esineda muid lamivudiiniga seotud kõrvaltoimeid (näiteks seedetrakti ja maksa häired).</b> <b>Patsiente, kellel on püsiv kreatiniini kliirens 30-49 ml/min ja kes saavad zidovudiini+lamivudiini, tuleb jälgida lamivudiiniga seotud kõrvaltoimete, eriti hematoloogilise toksilisuse suhtes. Uue või süveneva neutropeenia või aneemia tekkimisel on näidustatud lamivudiini annuse kohandamine.</b> <b>Zidovudiin+lamivudiinravi tuleb katkestada ja raviskeemi koostamiseks kasutada üksikuid komponente</b>