

Toimeaine	Kasutusvaldkond	Ravimiteabesse lisatakse
Asatsidiin	Kasvajavastane ravi	hoiatus: rasestumisvõimelised naised peavad kasutama efektiivseid kontratseptiive ravi ajal ja vähemalt 6 kuud pärast ravi. Meestel ei ole soovitatav ravi ajal last eostada ja nad peavad ravi ajal ja vähemalt 3 kuud pärast ravi kasutama efektiivseid kontratseptiive
COVID-19 vaktsiin, ChAdOx1-S [rekombinantne] (Vaxzevria, AZ)	Immuniseerimine	kõrvaltoime: hüpoesteesia, paresteesia, tinnitus
Dapaglifloosiin	Suhkurtõve ravi	hoiatus: dapaglifloosiin võib suurendada liitiumi eritumist neerude kaudu ja vähendada vere liitiumisisaldust. Pärast dapaglifloosiiniga ravi alustamist ja annuse muutmist tuleb liitiumi kontsentratsiooni seerumis sagedamini jälgida kõrvaltoime: tubulointerstitsiaalne nefriit
Galkanezumab	Migreeni profülaktika	hoiatus ja kõrvaltoime: raskete ülitundlikkusreaktsioonide tekkest on teatatud kuni 4 nädalat pärast manustamist. Mõningatel juhtudel kestsid ülitundlikkusreaktsioonid pikaajaliselt
Obetikoolhape	primaarse biliaarse kolangiidi (PBC) ravi	vastunäidustus: dekompenseeritud tsirroos (nt Child-Pugh klass B või C), sh anamneesis hoiatus: patsientidel, kelle puhul on laboratoorseid või kliinilisi tõendeid maksa dekompensatsiooni kohta (nt astsiit, kollatõbi, veenilaiendite veritsemine, maksa entsefalopaatia), sh haiguse progresseerumise kohta Child-Pugh B või C astmesse, tuleb ravi obetikoolhappega alatiseks lõpetada. Ravi tuleb katkestada raske samaaegse haiguse ajal või patsientidel, kellel tekib kliiniliselt olulisi maksaga seotud kõrvaltoimeid, jälgida tuleb patsiendi maksafunktsiooni. Pärast nähtude kadumist või kui maksa dekompensatsiooni kohta ei ole laboratoorseid või kliinilisi tõendeid, tuleb kaaluda obetikoolhappega ravi taasalustamisega kaasnevaid võimalikke riske ja kasu kõrvaltoimed: maksapuudulikkus, vere bilirubiinisalduse suurenemine, kollatõbi, maksatsirroos
Pregabaliin	Epilepsia, ärevuse, neuropaatilise valu ravi	kõrvaltoimed: suitsidaalne käitumine, suitsiidimõtted
Siponimood	Hulgiskleroosi ravi	hoiatus: herpesviirusinfektsiooni [sh varicella zoster'i viiruste (VZV) põhjustatud meningiidi või meningoentsefaliidi juhud] risk esineb kogu siponimoodravi jooksul. Herpesmeningiidi või meningoentsefaliidi tekkimisel tuleb ravi siponimoodiga katkestada ja alustada sobiva raviga. kõrvaltoimed: krüptokokkinfektsioon, lamerakuline karstinoom

Upadatsiniib	Reumatoidartriidi jms ravi	<p>hoiatus: annus 30 mg üks kord ööpäevas suurendab 65 aastastel ja vanematel patsientidel kõrvaltoimete tekkeriski. Soovitatav annus pikaajaliseks kasutamiseks sellel patsiendirühmal on 15 mg üks kord ööpäevas.</p> <p>koostoimed: tugevate CYP3A4 inhibiitoritega (nt ketokonasool, itrakonasool, posakonasool, vorikonasool ja klaritromütsiin) koosmanustamisel upadatsitiniibi kontsentratsioon suureneb. 15 mg upadatsitiniibi üks kord ööpäevas tuleb kasutada ettevaatlikult patsientidel, kes saavad pikaajast ravi tugevate CYP3A4 inhibiitoritega. 30 mg upadatsitiniibi üks kord ööpäevas ei soovitata atoopilise dermatiidiga patsientidele, kes saavad tugevate CYP3A4 inhibiitoritega pikaajalist ravi. Soovitatav induksioonravi annus tugevatoimelisi CYP3A4 inhibiitoreid kasutavatele haavandilise koliidiga patsientidele on 30 mg üks kord ööpäevas (kuni 16 nädala jooksul) ja soovitatav säilitusannus on 15 mg üks kord ööpäevas. Pikaajalisel kasutamisel peab kaaluma alternatiive tugevate CYP3A4 inhibiitorite asemel. 45 mg upadatsitiniibi manustamine üks kord ööpäevas avaldab CYP2D6-le nõrka inhibeerivat toimet.</p> <p>kõrvaltoimed: lümfopeenia, hüperlipideemia, lööve</p>
--------------	----------------------------	---