

Toimeaine	Kasutusvaldkond	Ravimiteabesse lisatakse
Apalutamiid	Kasvajavastane ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: eosinofiilia ja süsteemsete sümptomitega ravimireaktsioon (DRESS) (esinemissagedus: teadmata - teatatud turustamise ajal)
Bevatsizumab	Kasvajavastane ravi	kõrvaltoime: anafülaktiline šokk (esinemissagedus: harv)
Dorsomaliid	Glaukoomi ravi	soovitus: Pisarakanali või silmalaugude sulgemisel 2 minutiks väheneb süsteemne imendumine. Selle tulemusena võivad süsteemsed kõrvaltoimed väheneda ja paikne toime tugevneda kõrvaltoimed: tahhükardia, hüpertensioon
Esketamiin	Depressiooni ravi	hoiatus: hingamise pärssimine - täheldatud harva turuletulekujärgsel kasutamisel. Enamikul juhtudest oli ravimit kasutatud koos KNS depressantidega või kaasuvate haigustega patsientidel (rasvumus, ärevus, kardiovaskulaarsed ja respiratoorsed seisundid). Juhud olid olemuselt mööduvad ja lahenesid pärast verbaalset/taktilist stimulatsiooni või lisahapniku manustamist
Gabapentiin	Epilepsia, valu jms ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: üsasiseselt gabapentiiniga kokku puutunud vastsündinutel on teatatud vastsündinu võõrutussündroomist. Vastsündinuid tuleb hoolikalt jälgida. Gabapentiin võib põhjustada ravimisõltuvust ka raviannuste korral. Teatatud on väärkasutamisest ja kuritarvitamisest. Suurem risk on varem aineid väärarvitanud patsientidel (vajalik on ettevaatus, sh väljakirjutamisel põhjalikult hinnata patsiendi riski). Võõrutussümptomid - täheldatud pärast nii lühiajalist kui ka pikaajalist ravi. Sümptomid võivad tekkida varsti pärast ravi katkestamist, tavaliselt 48 tunni jooksul (mh ärevus, unetus, iiveldus, valud, higistamine, treemor, peavalu, depressioon, ebatavalised aistingud, peeringlus ja halb enesetunne). Nende teke võib osutada ravimisõltuvusele. Patsienti tuleb sellest ravi alguses teavitada. Gabapentiini võtmine on soovitatav lõpetada järk-järgult vähemalt 1 nädala jooksul, näidustusest olenemata. Rasked nahakõrvaltoimed (SCAR) - sh Stevensi-Johnsoni sündroom (SJS), toksiline epidermaalne nekrolüüs (TEN) ja ravimilööve koos eosinofiilia ja süsteemsete sümptomitega (DRESS), mis võivad olla eluohtlikud või lõppeda surmaga. Patsiente tuleb riskist teavitada, reaktsiooni tekkel tuleb ravi viivitamatult lõpetada. SCARi tekkel ei tohi sellel patsiendil enam kunagi taas alustada ravi gabapentiiniga
Isatuksimab	Hulgimüeloomi ravi	hoiatus: Tuumori lüüsi sündroom (TLS) - patsiente tuleb hoolikalt jälgida ja rakendada asjakohaseid ettevaatusabinõusid
Karboplatiin	Kasvajavastane ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: Kounise sündroom - on teatatud sellistest ülitundlikkusreaktsioonidest, mis on progresseerunud Kounise sündroomiks (äge allergiline koronaararteri spasm, mille tagajärjel võib tekkida müokardiinfarkt)

Ketoprofeen	Valu ravi	hoiatus: puuduvad kliinilised andmed paikse ketoprofeeni kasutamise kohta raseduse ajal. Ei ole teada, kas ravimi süsteemne toime pärast paikset manustamist võib olla embrüole/lootele kahjulik. Raseduse 1. ja 2. trimestril ei tohi ketoprofeeni kasutada, v.a hädavajadusel. Kasutamise korral peab annus olema võimalikult väike ja ravi kestus võimalikult lühike. Raseduse 3. trimestril võivad prostaglandiini sünteesi inhibiitorid (k.a ravim ketoprofeen võib põhjustada lootel kardio-pulmonaalset ja neerutoksilisust. Raseduse lõpus võib nii emal kui ka lapsel veritsusaeg pikeneda ja sünnitus võib viibida. Ketoprofeen on raseduse 3. trimestril vastunäidustatud
Levotüroksiin	Kilpnäärmehormoonide asendusravi	hoiatus ja koostoime: biotiin võib mõjutada kilpnäärme immuunanalüüse, mis põhinevad biotiini/streptavidiini vastastikusel toimel, põhjustades analüüsitulemuste väärat vähenemist või väärat suurenemist. Häire risk suureneb biotiini suuremate annuste kasutamisel. koostoimed: liht-naistepuna võib levotüroksiini toimet vähendada. Koos prootonpumba inhibiitoritega (PPI) manustamine võib vähendada kilpnäärmehormoonide imendumist selle tõttu, et PPI-d suurendavad mao pH-d. Samaaegse ravi ajal on soovitatav kilpnäärme funktsiooni regulaarne jälgimine ja kliiniline jälgimine. Kilpnäärmehormoonide annust võib olla vaja suurendada. PPI-ravi lõpetamisel tuleb olla ettevaatlik
Lonapegsomatropiin	Kasvuhormooni vaegusest tingitud kasvuhäired	hoiatus ja kõrvaltoime: anafülaktiline reaktsioon, sh angioödeem
Mesalasiin	Proktiidi, põletikuliste soolehaiguste ravi jms	hoiatus: pärast uriini kontakti naatriumhüpokloritit sisaldava pleegitajaga (nt tualetis, mida on puhastatud teatud pleegitajatega, mis sisaldavad naatriumhüpokloritit), võib mesalasiin põhjustada uriini värvumist punakas-pruuniks kõrvaltoime: eosinofiilia ja süsteemsete sümptomitega ravimireaktsioonist (DRESS sündroom)
Mesteroloon	Testosteroonasendusravi	hoiatus: mesterolooni kuritarvitatakse, tavaliselt koos teiste anaboolsete androgeensete steroididega ning sellega kaasnevad tõsised terviseriskid (nt kardiovaskulaarsed kõrvaltoimed, mis võivad lõppeda surmaga; maksaga seotud ja/või psühhiaatrilised kõrvaltoimed; sõltuvus), mistõttu tuleb soovitada sellest hoiduda
Zanobrutinib	Kasvajavastane ravi	hoiatus ja kõrvaltoime: ravi ajal zanobrutinibiga on harva esinenud tuumori lüüsi sündroomi, eelkõige patsientidel, kellel raviti kroonilist lümfotsüüt leukeemiat. Tuleb hinnata asjakohaseid riske (nt suur kasvajakoomus või vere kõrge kusi happesisaldus) ja võtta sobivaid ettevaatusabinõusid. Patsienti tuleb hoolikalt jälgida ja vajaduse korral ravida. kõrvaltoimed: purpur, bronhiit, hüpertensioon, sügelus, perifeerne turse, tuumori lüüsi sündroom, neutrofiilide absoluutarvu vähenemine, trombotsüütide arvu vähenemine, hemoglobiinsisalduse vähenemine