

## Pakendi infoleht: teave kasutajale

### Nodexon 4 mg tabletid

### Nodexon 8 mg tabletid

deksametasoon

#### Enne ravimi kasutamist lugege hoolikalt infolehte, sest siin on teile vajalikku teavet.

- Hoidke infoleht alles, et seda vajadusel uuesti lugeda.
- Kui teil on lisaküsimusi, pidage nõu oma arsti või apteekriga.
- Ravim on välja kirjutatud üksnes teile. Ärge andke seda kellelegi teisele. Ravim võib olla neilekahjulik, isegi kui haigusnähud on sarnased.
- Kui teil tekib ükskõik milline kõrvaltoime, pidage nõu oma arsti või apteekriga. Kõrvaltoime võib olla ka selline, mida selles infolehes ei ole nimetatud. Vt lõik 4.

#### Infolehe sisukord

1. Mis ravim on Nodexon ja milleks seda kasutatakse
2. Mida on vaja teada enne Nodexon'i kasutamist
3. Kuidas Nodexon'i võtta
4. Võimalikud kõrvaltoimed
5. Kuidas Nodexon'i säilitada
6. Pakendi sisu ja muu teave

#### 1. Mis ravim on Nodexon ja milleks seda kasutatakse

Nodexon on sünteetiline glükokortikoid. Glükokortikoidid on hormoonid, mida toodab neerupealiste koor. Ravimil on põletikuvastane, valuvaigistav ja allergiavastane toime ning see pärsib immuunsüsteemi.

Nodexon'i soovitatakse reumaatiliste ja autoimmuunhaiguste (nt süsteemne erütematoosne luupus, reumatoidartriit, juveniilne idiopaatiline artriit, nodoosne polüartriit), hingamisteede haiguste (nt bronhiaalastma, krupp), nahahaiguste (nt erüthroderma, *pemphigus vulgaris*) raviks, tuberkuloosse meningiidi raviks ainult koos infektsioonivastase raviga, verehaiguste (nt immuuntrombotsütopeenia täiskasvanutel), ajuturse, sümptomaatilise hulgimüeloomi, ägeda lümfoblastleukeemia raviks, Hodgkini lümfoomi ja mitte-Hodgkini lümfoomi raviks kombinatsioonis teiste ravimitega, neoplastiliste haiguste palliatiivseks raviks, keemiaravi põhjustatud iivelduse ja oksendamise profülaktikaks ning raviks ja operatsioonijärgse oksendamise raviks.

#### 2. Mida on vaja teada enne Nodexon'i võtmist

##### Nodexon'i ei tohi võtta

- kui olete deksametasooni või selle ravimi mis tahes koostisosade (loetletud lõigus 6) suhtes allergiline;
- kui teil on nakkus, mis haarab kogu keha (välja arvatud siis, kui te saate ravi);
- kui teil on mao- või kaksteistsõrmiksoole haavand;
- kui teid vaktsineeritakse elusvaktsiinidega.

##### Hoiatused ja ettevaatusabinõud

Enne Nodexon'i võtmist pidage nõu oma arsti või apteekriga:

- kui teil on kunagi olnud raske depressioon või maniakaal-depressiivne häire (bipolaarne häire). See hõlmab depressiooni, mis on esinenud deksametasooniga sarnaste steroidsete ravimite võtmise ajal või enne seda;
- kui need haigused on esinenud mõnel teie lähedasel pereliikmel.

Steroidide, nagu Nodexon, võtmise ajal võivad esineda vaimse tervise probleemid.

- Need haigused võivad olla rasked.
- Tavaliselt algavad need paari päeva või nädala jooksul pärast ravi algust.
- Need esinevad tõenäolisemalt suurte annuste korral.
- Annuse vähendamisel või ravi lõpetamisel enamik neist probleemidest kaob. Siiski võivad need probleemid esinemisel ravi nõuda.

Pidage nõu arstiga, kui teil (või kellelgi, kes võtab seda ravimit) esinevad mingid vaimse tervise probleemid. See on eriti tähtis, kui teil on depressioon või kui te mõtlete enesetapust. Vähestel juhtudel on vaimse tervise probleemid tekkinud annuste vähendamisel või ravi lõpetamisel.

Enne ravimi võtmist pidage nõu oma arstiga:

- kui teil on neeru- või maksaprobleemid (maksatsirroos või krooniline maksapuudulikkus);
- kui teil on või teil kahtlustatakse feokromotsütoomi (neerupealiste kasvaja);
- kui teil on kõrge vererõhk, südamehaigus või teil on hiljuti olnud südameinfarkt (on teatatud südamelihase rebendist);
- kui teil on suhkurtõbi või perekondlik suhkurtõve anamnees;
- kui teil on osteoporoos (luude hõrenemine), eriti kui te olete naine, kes on menopausijärgses eas;
- kui teil on varem selle või muude steroidide kasutamisel esinenud lihasnõrkus;
- kui teil on glaukoom (silma suurenenud siserõhk) või on perekonnas olnud glaukoomi või katarakti (silmaläätsa hägunemine, mis põhjustab nägemise halvenemist) anamnees;
- kui teil on *myasthenia gravis* (seisund, mis põhjustab lihasnõrkust);
- kui teil on soolehäire või maohaavand (peptiline haavand);
- kui teil on psühhiaatrilisi probleeme või teil on olnud psühhiaatriline haigus, mis on seda tüüpi ravimite võtmisel süvenenud;
- kui teil on epilepsia (seisund, mille korral teil esinevad korduvad tõmbused või krambid);
- kui teil on migreen;
- kui teil on kilpnäärme alatalitus;
- kui teil on parasitaarne nakkus;
- kui teil on tuberkuloos, septitseemia või silma seeninfektsioon;
- kui teil on tserebraalne malaaria;
- kui teil on herpes (kül mavillid või genitaalherpes ja silma *Herpes simplex*'i infektsioon võimaliku sarvkesta perforatsiooni tõttu);
- kui teil on astma;
- kui teil ravitakse verehüüvete poolt põhjustatud veresoonte ummistumist (trombembolia); teil on sarvkesta haavandid ja sarvkesta vigastused.

Ravi kortikosteroidiga võib vähendada organismi võimet infektsioonide vastu võidelda. See võib mõnikord viia infektsioonide tekkimisele, mida põhjustavad mikroobid, mis tavatingimustes põhjustavad infektsioone harva (neid nimetatakse oportunistlikeks infektsioonideks). Kui teil tekib ravi ajal selle ravimiga ükskõik milline infektsioon, pöörduge kohe oma arsti poole. See on eriti tähtis, kui märkate kopsupõletiku nähte: köha, palavik, hingeldus ja valu rinnus. Samuti võite tunda segasust, eriti kui olete eakas. Te peate samuti ütlema oma arstile, kui teil on tuberkuloos või kui te olete olnud piirkondades, kus ümarusside põhjustatud nakkused on tavalised.

On tähtis, et selle ravimi võtmise ajal väldiksite kokkupuudet inimestega, kellel on tuulerõuged, vöötohatis või leetrid. Kui te arvate, et olete nende haigustega kokku puutunud, peate kohe oma arstipoole pöörduma. Samuti peate teavitama oma arsti, kui teil on kunagi olnud sellised nakkushaigused nagu leetrid või tuulerõuged, ja kas teid on vaktsineeritud.

Rääkige oma arstile, kui teil on vereloome kasvaja raviga seoses tekkinud tuumori lüüsi sündroominähtud, nt lihaskrambid, lihasnõrkus, segasusseisund, nägemiskadu või -häired ja hingeldus.

Kui teil esineb nägemise ähmastumist või muid nägemishäireid, pidage nõu arstiga.

Selle ravimiga ravimine võib põhjustada feokromotsütoomi kriisi, mis võib lõppeda surmaga. Feokromotsütoom on harva esinev neerupealiste kasvaja. Kriis võib esineda järgnevate sümptomitega: peavalud, higistamine, palpitatsioonid ja hüpertensioon. Kui teil tekib mõni neist sümptomitest, siis võtke kohe ühendust oma arstiga.

Ravi selle ravimiga võib põhjustada tsentraalset seroosset korioretinopaatiat, mis on hägust või moonutatud nägemist põhjustav silmahaigus. See esineb tavaliselt ühes silmas.

Ravi selle ravimiga võib põhjustada kõõlusepõletikku. Väga harvadel juhtudel võib kõõlus rebeneda. Seda riski suurendavad ravi teatud antibiootikumidega ja neeruprobleemid. Kui märkate valusaid, kangeid või turses liigeseid või kõõluseid, pöörduge oma arsti poole.

Ravi Nodexon'iga võib põhjustada neerupealiste koore puudulikkust. See võib põhjustada ravimi efektiivsuse muutusi pärast stressi ja traumat, operatsiooni, sünnitust või haigust ning teie organism ei pruugi olla võimeline vastama tavapärasel moel raskele stressile, näiteks õnnetustele, operatsioonidele, sünnitusele või haigustele.

Kui te satute mõnda õnnetusse, olete haige, teil on muud spetsiifilised füüsilise stressi seisundid, lähete operatsioonile (isegi hambaarsti juurde) või vajate vaksineerimist (eriti elusviirusvaksineerimist) Nodexon'i võtmise ajal või pärast seda, peate teavitama oma arsti, et te võtate või võtsite steroide.

Kui teile tehakse supressiooniteste (testid hormoonikoguse määramiseks teie kehas), allergia nahatestide või bakteriaalsete infektsioonide teste, peate teavitama testi tegevast isikut, et te võtate deksametasooni, sest see võib segada tulemuste tõlgendamist.

Selle ravimi võtmise ajal võib teie arst vähendada teie toidus leiduva soola kogust või anda teile kaaliumilisandeid.

Kui te olete eakas, võivad selle ravimi mõned kõrvaltoimed olla raskemad, eriti luude hõrenemine (osteoporoos), kõrge vererõhk, väike kaaliumisisaldus, suhkurtõbi, tundlikkus infektsioonide suhtes ja naha õhenemine. Teie arst jälgib teid tähelepanelikumalt.

### **Lapsed**

Kui seda ravimit võtab laps, on tähtis, et arst jälgiks pidevalt tema kasvu ja arengut. Deksametasooni ei tohi rutiinselt kasutada enneaegsetel hingamisprobleemidega lastel.

### **Muud ravimid ja Nodexon**

**Teatage oma arstile või apteekrile, kui te kasutate, olete hiljuti kasutanud või kavatsete kasutada mis tahes muid ravimeid:**

- antikoagulandid, mis vedeldavad verd (nt varfariin);
- atsetüülsalitsüülhape või sarnased ravimid (mittesteroidsed põletikuvastased ravimid), nt indometasiin;
- suhkurtõve raviks kasutatavad ravimid;
- kõrge vererõhu raviks kasutatavad ravimid;
- südamehaiguste raviks kasutatavad ravimid;
- diureetikumid (organismist vett välja ajavad tabletid);
- amfoteritsiin B süst;
- fenütoiin, karbamasepiin, primidoon (epilepsiaravimid);
- rifabutiin, rifampitsiin, isoniasiid (tuberkuloosi raviks kasutatavad antibiootikumid);
- antatsiidid - eriti need, mis sisaldavad magneesiumtrisilikaati;
- barbituraadid (ravimid, mida kasutatakse une soodustamiseks ja ärevuse leevendamiseks);
- aminoglutetimiid (vähiravim);

- karbenoksoloon (kasutatakse maohaavandite raviks);
- efedriin (nina dekongestant);
- atsetasolamiid (kasutatakse glaukoomi ja epilepsia raviks);
- hüdrokortisoon, kortisoon ja muud kortikosteroidid;
- ketokonasool, itrakonasool (kasutatakse seeninfektsioonide korral);
- ritonaviir (kasutatakse HIV korral);
- antibiootikumid, sealhulgas erütromütsiin, fluorokinoloonid;
- ravimid mis aitavad lihaseid liigutada *myasthenia gravis*'e korral (nt neostigmiin);
- kolestüramiin (kõrge kolesteroolisisalduse raviks);
- östrogeenhormoonid, sealhulgas rasestumisvastased vahendid;
- tetrakosaktiid, mida kasutatakse neerupealiste koore talitluse kontrollimiseks;
- sultopriid emotsioonide rahustamiseks;
- tsüklosporiin, mida kasutatakse organite äratõukereaktsiooni vältimiseks pärast siirdamist;
- talidomiid, mida kasutatakse nt hulgimüeloomi puhul;
- prasikvanteel, mida antakse teatud ussnugiliste infektsioonide korral;
- vaksineerimine elusvaksiiinidega;
- klorokviin, hüdroksüklorokviin ja meflokiin (malaariaravimid);
- somatotropiin;
- protireliin.

**Teatage oma arstile, kui te võtate või olete hiljuti võtnud mis tahes muid ravimeid, kaasa arvatud ilma retseptita ostetud ravimeid. Teil võib esineda suurenenud risk tõsiste kõrvaltoimete tekkeks, kui te võtate deksametasooni koos järgmiste ravimitega:**

- mõned ravimid võivad suurendada Nodexon'i toimet ja teie arst võib soovida teid hoolikalt jälgida, kui te neid ravimeid võtate (sh mõned HIV-ravimid ritonaviir, kobitsistaat);
- atsetüülsalitsüülhappe või sarnased ravimid (mittesteroidsed põletikuvastased ravimid), nt indometatsiin;
- suhkurtõve raviks kasutatavad ravimid;
- südamehaiguste raviks kasutatavad ravimid;
- diureetikumid (organismist vett välja ajavad tabletid);
- amfoteritsiin B süst;
- atsetasolamiid (kasutatakse glaukoomi ja epilepsia raviks);
- tetrakosaktiid, mida kasutatakse neerupealiste koore talitluse kontrollimiseks;
- karbenoksoloon (kasutatakse maohaavandite raviks);
- klorokviin, hüdroksüklorokviin ja meflokiin (malaariaravimid);
- kõrge vererõhu raviks kasutatavad ravimid;
- talidomiid, mida kasutatakse nt hulgimüeloomi puhul;
- vaksineerimine elusvaksiiinidega;
- ravimid mis aitavad lihaseid liigutada *myasthenia gravis*'e korral (nt neostigmiin);
- antibiootikumid, sealhulgas fluorokinoloonid.

Enne ravi alustamist Nodexon'iga peate teabe saamiseks nende ravimite kohta lugema kõigi Nodexon'iga kombinatsioonis võetavate ravimite pakendi infolehti. Talidomiidi, lenalidomiidi või pomalidomiidi kasutamisel tuleb erilist tähelepanu pöörata raseduse testimisele ja vältimisele.

#### **Nodexon koos toidu, joogi ja alkoholiga**

Seedetrakti ärrituse vähendamiseks tuleb deksametasooni võtta söögi ajal või pärast sööki. Tuleb vältida alkoholi või kofeiini sisaldavaid jooke. Soovitav on süüa sageli ja vähe ning võtta vajadusekorral antatsiide, kui neid soovitab teie arst.

#### **Rasedus ja imetamine**

Kui te olete rase, imetate või arvate end olevat rase või kavatsete rasestuda, pidage enne selle ravimi kasutamist nõu oma arsti või apteekriga.

Nodexon võib raseduse ajal ja eriti esimesel trimestril kasutada ainult siis, kui selle kasu ületab

võimalikke riske emale ja lapsele. Kui te rasestute ravimi kasutamise ajal, ärge lõpetage Nodexon'i kasutamist, vaid teatage kohe oma arstile, et olete rase.

Kortikosteroidid võivad erituda rinnapiima. Riski vastsündinutele/imikutele ei saa välistada. Rinnaga toitmise katkestamine või ravi katkestamine/jätkamine deksametasooniga tuleb otsustada, arvestades imetamise kasu lapsele ja deksametasooni ravi kasu naisele.

#### **Autojuhtimine ja masinatega töötamine**

Ärge juhtige autot, kasutage mingeid tööriistu või masinaid ega sooritage mingeid ohtlikke tegevusi, kui teil esinevad sellised kõrvaltoimed nagu segasus, hallutsinatsioonid, pearinglus, väsimus, unisus, minestamine või hägune nägemine.

#### **Nodexon sisaldab laktoosi**

Üks 4 mg tablett sisaldab 74 mg laktoosi (37 mg glükoosi ja 37 mg galaktoosi).

Üks 8 mg tablett sisaldab 148 mg laktoosi (74 mg glükoosi ja 74 mg galaktoosi).

Sellega tuleb arvestada suhkurtõbe põdevatel patsientidel.

#### **Nodexon sisaldab naatriumi**

Ravim sisaldab vähem kui 1 mmol (23 mg) naatriumi annuses, see tähendab põhimõtteliselt "naatriumivaba".

### **3. Kuidas Nodexon'i võtta**

Võtke seda ravimit alati täpselt nii, nagu arst on teile selgitanud. Kui te ei ole milleski kindel, pidage nõu oma arsti või apteekriga.

Nodexon on saadaval 4 mg, 8 mg ja 20 mg tablettidena. 20 mg tablette saab jagada võrdseteks annusteks ja see võimaldab anda lisatugevusi 10 mg või kergendada allaneelamist.

Deksametasooni manustatakse tavaliselt annustes 0,5 mg kuni 10 mg ööpäevas sõltuvalt ravitavast haigusest. Raskemate haigusseisundite korral võivad olla vajalikud annused üle 10 mg ööpäevas. Annused tuleb tiitrida vastavaks patsiendi individuaalsele ravivastusele ja haiguse raskusele.

Kõrvaltoimete vähendamiseks tuleb kasutada kõige väiksemat võimalikku efektiivset annust.

#### **Kui ei ole teisiti määratud, kehtivad järgmised annustamissoovitused:**

**Allpool mainitud annustamissoovitused on toodud ainult juhistena. Algannused ja ööpäevased annused tuleb alati määrata individuaalselt patsiendi ravivastuse ja haiguse raskuse alusel.**

- **Ajuturse:** algannus ja ravi kestus sõltuvad põhjusest ja raskusastmest, 6...16 mg (kuni 24 mg) ööpäevas suu kaudu jagatuna 3...4 üksikannuseks.
- **Äge astma:** täiskasvanutele 16 mg ööpäevas kahe päeva jooksul; lastele 0,6 mg/kg kehamassi kohta ühe või kahe päeva jooksul.
- **Krupp:** lastele 0,15...0,6 mg/kg ühekordse annusena.
- **Ägedad nahahaigused:** sõltuvalt haiguse iseloomust ja ulatusest on ööpäevased annused vahemikus 8...40 mg, mõnel juhul ulatuvad kuni 100 mg, kuid sellele peab järgnema annuse vähendamine kliinilise vajaduse järgi.
- **Aktiivses faasis reumaatilised süsteemsed häired:** süsteemse erütematoosse luupuse korral 6...16 mg ööpäevas.
- **Raske progresseeruva kuluga aktiivne reumatoidartriit:** kiire destruktsiooniga vormide korral 12...16 mg ööpäevas, liigeseväliste ilmingute korral 6...12 mg ööpäevas.
- **Idiopaatiline trombotsütopeeniline purpur:** 40 mg 4 päeva jooksul tsüklikena.
- **Tuberkuloosne meningiit:** II või III raskusastmes haigusega patsiendid said intravenoosset ravi neli nädalat (0,4 mg/kg kehamassi kohta 1. nädalal, 0,3 mg/kg kehamassi kohta 2.

nädalal, 0,2 mg/kg kehamassi kohta 3. nädalal ja 0,1 mg/kg kehamassi kohta 4. nädalal) ja seejärel suukaudset ravi nelja nädala jooksul, alustades annusest 4 mg ööpäevas ja vähendades seda 1 mg võrra igal nädalal. I raskusastmes haigusega patsiendid said intravenooset ravi kaks nädalat (0,3 mg/kg kehamassi kohta 1. nädalal ja 0,2 mg/kg kehamassi kohta 2. nädalal) ja seejärel suukaudset ravi nelja nädala jooksul (0,1 mg/kg kehamassi kohta 3. nädalal, seejärel 3 mg ööpäevas, vähendades annust 1 mg võrra igal nädalal).

- **Neoplastiliste haiguste palliatiivne ravi:** algannus ja ravi kestus sõltuvad põhjusest ning raskusastmest - 3...20 mg ööpäevas. Samuti võib palliatiivseks raviks kasutada väga suuri annuseid - kuni 96 mg. Optimaalseks annustamiseks ja tablettide arvu vähendamiseks võib kasutada väiksema annuse tugevusega (4 mg ja 8 mg) ja suurema annuse tugevusega (20 mg) tablettide kombinatsioone.
- **Tsütostaatikumide ning emetogeense keemiaravi põhjustatud oksendamise ennetamine ja ravi:** 8...20 mg deksametasooni enne keemiaravi, seejärel 4...16 mg ööpäevas 2. ja 3. päeval.
- **Postoperatiivse oksendamise ennetamine ja ravi antiemeetilises ravis:** 8 mg üksikannus enne operatsiooni.
- **Sümptomaatilise hulgimüeloomi, ägeda lümfoblastleukeemia, Hodgkini lümfoomi ja mitte-Hodgkini lümfoomi ravi kombinatsioonis teiste ravimitega:** tavaline annus on 40 mg või 20 mg üks kord ööpäevas. Annus ja manustamissagedus varieeruvad olenevalt raviskeemist ja kaasravimi(te)st.

Deksametasooni manustamisel peab järgima juhiseid, mis on deksametasooni manustamise kohta toodud kaasravimi(te) ravimi omaduste kokkuvõt(e)tes. Kui see nii ei ole, tuleb järgida kohalikke või rahvusvahelisi raviskeeme ja juhiseid. Ravimit määravad arstid peavad hoolikalt hindama, millist deksametasooni annust kasutada, arvestades patsiendi seisundit ja haiguse staatust.

#### *Pikaajaline ravi*

Mitme seisundi pikaajalisel glükokortikoidravil tuleb pärast algset ravi minna deksametasoonilt üleprednisoonile/prednisoloonile, et vähendada neerupealiste koore talitluse pärssimist.

#### **Kasutamine lastel ja noorukitel**

Kui seda ravimit võtab laps, on tähtis, et arst jälgiks pidevalt tema kasvu ja arengut.

#### **Kui te võtate Nodexon'i rohkem, kui ette nähtud**

Kui te olete võtnud liiga palju ravimit, pöörduge kohe arsti poole või haiglasse.

#### **Kui te unustate Nodexon'i võtta**

Kui unustate annuse võtta, võtke see niipea, kui meelde tuleb, välja arvatud juhul, kui varsti on aeg võtta järgmine annus. Ärge võtke kahekordset annust, kui ravim jäi eelmisel korral võtmata.

#### **Kui te lõpetate Nodexon'i võtmise**

Ravi lõpetamisel järgige arsti nõuandeid. Ta võib teile öelda, et vähendaksite võetavat ravimikogust järk-järgult, kuni lõpetate selle võtmise täielikult. Ravi liiga kiirel lõpetamisel teatatud sümptomite hulka kuuluvad madal vererõhk ja mõnel juhul haiguse taastekkimine, mille tõttu te ravi saite.

Samuti võib tekkida ärajätusündroom, mis hõlmab palavikku, lihase- ja liigesevalu, nina limaskesta põletikku (riniit), kehakaalu langust, nahasügelust ja silmapõletikku (konjunktiviit). Kui te lõpetate ravi liiga kiiresti ja teil esinevad mõned mainitud sümptomid, peate pöörduma oma arsti poole niipea kui võimalik.

Kui teil on lisaküsimusi selle ravimi kasutamise kohta, pidage nõu oma arsti või apteekriga.

## **4. Võimalikud kõrvaltoimed**

Nagu kõik ravimid, võib ka see ravim põhjustada kõrvaltoimeid, kuigi kõigil neid ei teki.

Rääkige kohe arstile, kui teil esinevad tõsised vaimse tervise probleemid. Need võivad esineda ligikaudu 5 inimesel 100-st, kes võtavad deksametasooni-sarnaseid ravimeid. Nende probleemide hulka kuuluvad:

- depressioon, sealhulgas enesetapumõtted;
- kõrgendatud (mania) või kõikuv meeleolu;
- ärevustunne, uneprobleemid, mõtlemisraskused või segasus ja mälukaotus;
- olematute asjade tundmine, nägemine või kuulmine; imelikud või hirmutavad mõtted, käitumismuutused või üksijäetuse tunne.

Võtke kohe ühendust arstiga, kui teil tekivad:

- tugev kõhuvalu, iiveldus, oksendamine, kõhulahtisus, väljendunud lihasnõrkus ja kurnatus, äärmiseltmadal vererõhk, kehakaalu langus ja palavik, sest need võivad olla neerupealiste koore puudulikkuse nähtudeks;
- äkki tekkiv kõhuvalu, valulikkus, iiveldus, oksendamine, palavik ja veri väljaheites, sest need võivad olla soolerebendi nähtudeks, eriti kui teil on või on olnud soolehaigus.

See ravim võib süvendada olemasolevat südameprobleemi. Pöörduge kohe oma arsti poole, kui teilesineb hingeldus või pahklude turse.

Muud kõrvaltoimed võivad olla järgmised (sagedus teadmata):

- Suurem võimalus nakkusi saada, sealhulgas viirus- ja seennakkusi, nt soor; tuberkuloosi või mõnede muude nakkuste, nt silmanakkuste, taastekkimine, kui see nakkus on teil juba olnud.
- Valgete vereliblede arvu vähenemine või suurenemine, vere hüübimishäired.
- Allergiline reaktsioon ravimile, sealhulgas raske, potentsiaalselt eluohtlik allergiline reaktsioon (võib väljenduda lööbe ja kurgu või keele tursena ning rasketel juhtudel hingamisraskustevõi peeringlusena).
- Organismi hormoonide regulatsiooni häire, keha turse ja kehakaalu tõus, täiskuunägu (Cushingoidne seisund); endokriinsüsteemi efektiivsuse muutused pärast stressi ja traumas, operatsiooni, sünnitust või haigust; teie organism ei pruugi olla võimeline vastama tavapäraselmoel raskele stressile, nagu õnnetused, operatsioon, sünnitus või haigus; laste ja teismeliste kasvupeetus; menstruatsioonide ebaregulaarsus ja puudumine; ülemäärane karvakasv kehal (eriti naistel).
- Kehakaalu tõus, valgu ja kaltsiumi tasakaalu kaotus, söögiisu suurenemine, soola tasakaalu häire, veepeetus organismis, kaaliumikaotus, mis võib põhjustada rütmihäiret, suurenenud vajadus diabeediravimite järele, varjatud suhkurtõve ilmnemine, kolesterooli ja triglütseriididesuur sisaldus veres (hüperkolesteroleemia ja hüpertriglütserideemia).
- Tugevad meeleolu kõikumised, skisofreenia (vaimuhaigus) võib raskeneda, depressioon, unetus.
- Tugev ebataoline peavalu koos nägemishäiretega, mis on seotud ravi lõpetamisega, tõmbused ja epilepsia süvenemine, peeringlus.
- Silmasisese rõhu suurenemine, papilli ödeem, silmamembraanide õhenemine, silma sagenenudviirus-, seen- ja bakteriaalsed nakkused, sarvkesta haavanditega seotud sümptomite süvenemine, olemasolevate silmanakkuste süvenemine, silmamunade väljavõlvumine, kataraktid, nägemishäired, nägemiskaotus, nägemise ähmastumine.
- Südame paispuudulikkus eelsoodumusega inimestel, südamelihase rebend pärast hiljutist südameinfarkti, kardiaalset dekompensatsiooni.
- Kõrge vererõhk, verehüübed: verehüüvete tekkimine, mis võivad ummistada veresooni näiteks jalgades või kopsudes (trombemboolilised tüsistused).
- Luksumine.
- Iiveldus, oksendamine, ebamugavustunne maos ja kõhu ettevõlvumine, söögitoru põletik ja haavandid, peptilised haavandid, mis võivad mulgustuda ja verd joosta, kõhunäärmpõletik (võib väljenduda selja- ja kõhuvaluna), kõhupuhitus, söögitoru kandidiaas.

- Õhenenud õrn nahk, ebatavalised märgid nahal, verevalumite teke, naha punetus ja põletik, venitusarmid, nähtav turse, nähtavad kapillaarid, akne, suurenenud higistamine, nahalööve, turse, juuste hõrenemine, ebatavalised rasvaladestused, ülemäärane karvakasv, veepeetus kehas, pigmentatsioonihäired, nõrgenenud kapillaarid, mis rebenevad kergesti ja mis avaldub nahaaluste verevalumitena (kapillaaride suurenenud haprus), nahaärritus suu ümber (perioraalne dermatiit).
- Luude hõrenemine koos luumurdude riski suurenemisega (osteoporoos), luunekroos, tendiniit, kõõluserebendid, lihaste kõhetumine, müopaatia, lihasnõrkus, varane luukasvu peatumine (enneaegne epifüüsi sulgumine).
- Spermatooside arvu ja liikuvuse muutused, impotentsus.
- Häiritud reaktsioon vaktsineerimisele ja nahatestidele, haavade aeglane paranemine, ebamugavustunne, halb enesetunne.
- Samuti võib tekkida ärajätusündroom, mis hõlmab palavikku, lihase- ja liigesevalu, nina limaskestast põletikku (riniit), kehakaalu langust, valusaid sügelevaid nahasõlmi ja silmapõletikku (konjunktiviit).

### **Kõrvaltoimetest teatamine**

Kui teil tekib ükskõik milline kõrvaltoime, pidage nõu oma arsti või apteekriga. Kõrvaltoime võib olla selline, mida selles infolehes ei ole nimetatud. Kõrvaltoimetest võite ka ise teatada [www.ravimiamet.ee](http://www.ravimiamet.ee) kaudu. Teatades aitate saada rohkem infot ravimi ohutusest.

## **5. Kuidas Nodexon'i säilitada**

Hoidke seda ravimit laste eest varjatud ja kättesaamatus kohas.

Ärge kasutage seda ravimit pärast kõlblikkusaega, mis on märgitud pakendil pärast "EXP". Kõlblikkusaeg viitab selle kuu viimasele päevale.

See ravimpreparaat ei vaja säilitamisel temperatuuri eritingimusi. Hoida originaalpakendis, valguse eest kaitstult.

Ärge visake ravimeid kanalisatsiooni ega olmejäätmete hulka. Küsige oma apteekrilt, kuidas hävitada ravimeid, mida te enam ei kasuta. Need meetmed aitavad kaitsta keskkonda.

## **6. Pakendi sisu ja muu teave**

### **Mida Nodexon sisaldab**

Toimeaine on deksametasoon.

Üks 4 mg tablett sisaldab 4 mg deksametasooni.

Üks 8 mg tablett sisaldab 8 mg deksametasooni.

Teised koostisosad on laktoosmonohüdraat, eelželatiniseeritud maisitärklis, kolloidne veevaba ränidioksiid (E551), magneesiumstearaat (E572) ja naatriumstearüülfumaraat. Vt lõik 2 "Nodexon sisaldab laktoosi".

### **Kuidas Nodexon välja näeb ja pakendi sisu**

4 mg: valge kuni peaaegu valge, ümmargune kaldservadega tablett, mille ühele küljele on graveeritud number „4“.

8 mg: valge kuni peaaegu valge, ümmargune kaldservadega tablett, mille ühele küljele on graveeritud number „8“.

PVC/PVDC90/alumiiniumfooliumist blistrid.



Nodexon 4 mg tabletid on saadaval karpides, kus on 20, 30, 50, 100 tabletti.  
Nodexon 8 mg tabletid on saadaval karpides, kus on 20, 30, 50, 100 tabletti.

Kõik pakendi suurused ei pruugi olla müügil.

**Müügiloa hoidja ja tootja**

Müügiloa hoidja

UAB Norameda  
Meistrų g. 8A  
LT-02189 Vilnius  
Leedu

Tootja

Adamed Pharma S.A.  
ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 5  
95-200 Pabianice  
Poola

Lisaküsimuste tekkimisel selle ravimi kohta pöörduge palun müügiloa hoidja kohaliku esindaja poole:

UAB Norameda Eesti  
Akadeemia tee 21 G  
12618 Tallinn  
+372 58 554 393

**Infoleht on viimati uuendatud mais 2022.**