

עולון **לצרכן לפי תקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ו – 1986** התרופה משוקת על פי משרד רופא בלבד

ונולה 37.5; 75 טבליות

הרכב:

ונולה 37.5: כל טבליה מכילה: ונלפאקסין 37.5 מ"ג במלח ההידרוכלוריד hydrochloride salt של ונלפאקסין 37.5 mg Venlafaxine

ונולה 75: כל טבליה מכילה: ונלפאקסין 75 מ"ג במלח ההידרוכלוריד

Venlafaxine 75 mg hydrochloride salt ונלפאקסין 75מ"ג ונלפאקסין 2

חומרים בלתי פעילים ואולרגנים בתרופה:
ראה סעיף 6 "מידע נוסף" ובסעיף 2 "מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה".

קידע בעיון את העלוך עד סופו בטרם תשתמש בתרופה.
עלון זה מכיל מידע תמציתי על התרופה. אם יש לך שאלות נוספות, פנה אל הרופא או אל הרוקח. תרופה זו נרשמה לטיפול במחלתך. אם תעביר אותה לאחרים, היא עלולה להזיק להם אפילו אם נוהא לך כי מצבם הרפואי ידומה.

תרופות נוגדות דיכאון וחדרה מעלות את הסיכון להתנהגות ומחשבות אובדניות בילדים, במתבגרים ובמבוגרים פעירים עד גיל 25
עם תחילת הטיפול בתרופה, על המטופלים בכל הגילאים וקרוביהם, לעקוב אחר השינויים ההתנהגותיים בגון: החמרת הדיכאון, מחשבות אובדניות, תוקפנות וכדומה. אם אלה מתים שנויים כגון אלה, יש לפנות מייד לרופא (ראה סעיף 2 "לפני השימוש בתרופה").

1. למה מיועדת התרופה?

ונולה היא תרופה נוגדת דיכאון השייכת לקבוצת תרופות מסוג נוגדי דיכאון מקבוצת SNRIs (Serotonin Noreadrenaline Reuptake Inhibitors).
קבוצת תרופות זו משתמש לטיפול בדיכאון. מנגנון הפעולה של נוגדי הדיכאון אינו ברור דיו, התרופות יכולות להשפיע על עליית רמות סרוטונין ונוראדרנלין במוח.
ונולה מיועדת לטיפול במבוגרים הסובלים מדיכאון. יש חשיבות גבוהה לטיפול בדיכאון. ללא טיפול, הטיפול משמבר ל אחריו ואפילו עלול להחמיר, כך שקשה יהיה לטפל בעתיד. התרופה **ונולה** אינה מיועדת לטיפול בילדים ובמתבגרים מתחת לגיל 18.

2. לפני השימוש בתרופה

אין להשתמש בתרופה אם:

- אתה גריש (אלרגי) לחומר הפעיל (ונלפאקסין) או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים.
- אתה סובל מתרופה הכוללת סרוטונין (מידע נוסף).^[דרושה הבהרה]
- אתה נוטל או נטלת ב-14 ימים האחרונים מעכבים בלתי הפיכים של האנזים מונואמינן אוקסידאז (MAO) המשמשים לטיפול בדיכאון ובמחלת פרקינסון. טיפול נטילת תרופות מסוג MAOI שאינו הפיך יחד עם ונולה עלולה לגרום לתופעות לואיא אמרות ומסכנות חיים. בנוסף, יש להמחין לפחות 7 ימים ממת סיום הטיפול בונולה ועד התחלת הטיפול ב-MAOI. ראה סעיף "תגובות בין-תרופתיות" ומידע בסעיף זה לגבי "תסמונת סרוטונין".

אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה

לפני הטיפול בונולה ספר לרופא אם:
אתה נוטל תרופות נוספות אשר מעלות את הסיכון לתסמונת סרוטונין, מצב שעלול להיות מסכן חיים כאשר נלקחות יחד עם **ונולה** (ראה סעיף 2 "תגובות בין-תרופתיות").
אתה סובל מבעיות עיניים, כגון גלאוקומה מסוגים מסוימים (לחץ תוך עיני מוגבר).
סבלת בעבר מלחלת לב.

- נאמר לך שאתה סובל מקצב לב לא סדיר.
סבלת בעבר מעוויות (פרכוסים).
סבלת בעבר מרמות נמוכות של נתרן בדם (היפונתרמיה).
יש לך היסטוריה של בעיות דימום (נטיה לפתח חבורות [נטפי דם תת עוריים] או דלמט בקלות), או אתה נוטל תרופות העלולות להעלות את הסיכון לדימום, כגון ואופרין (למניעת קרישי דם), או אם את בהריון (ראה בסעיף 2 "הריון, הנקה ופוריות").

- סבלת בעבר או קרוב משפחתך סבל מאניה או מהפרעה דו קוטבית (תחושת התרגשות יתר או אופוריה).
יש לך היסטוריה של התנהגות תוקפנית.
ונולה עלולה לגרום לתחושת אי שקט או חוסר יכולת לשבת או לעמוד ללא תזוזה בבעובות הראשונים בטיפול. עליך לנסות לרופא אם אתה סובל ממצב זה.

- אין לצרוך אלכוהול בזמן שאתה נוטל ונולה, כי זה יכול להוביל לעייפות קיצונית ואיבוד הכרה. צריכת אלכוהול /או תרופות מסוימות במקביל **לונולה** עלולה להחמיר תסמינים של דיכאון ומצבים אחרים כגון הפרעת חרדה.

מחשבות אובדניות והחמרה בדיכאון או **הפרעת חרדה** של:

- תרופות המכילות דקסטרומתורפאן (להקלת השלול) (עלולות להחמיר את הסיכון לדיכאון).

עצמית או מחשבות אובדניות.

מחשבות אלה עלולות להחמיר בתחילת השימוש בנוגדי דיכאון, משום בלוקח

זמן עד שתרופות אלה מתחילות לפעול, בדרך כלל שבועיים אך לעיתים יותר. מחשבות אלה עלולות להופיע גם כאשר מינון התרופה מופחת או בזמן הפסקת הטיפול **בונולה**.

ייתכן שתיהי בנסבירות יותר גבוהה לחשוב בצורה זו אם:

- היז לך בעבר מחשבות אובדניות או מחשבות על פגיעה עצמית.
- אתה מבוגר צעיר. מידע ממחקרים קליניים הראה כי קיים סיכון מוגבר להתנהגות אובדנית במבוגרים צעירים (מתחת לגיל 25) עם מצבים פסיכיאטריים שטופלו בנוגדי דיכאון.
- אם יש לך מחשבות של פגיעה עצמית או מחשבות אובדניות בכל זמן שהוא, צור קשר עם הרופא שלך או פנה מייד לחדר מיון של בית חולים.
- ייתכן שיעילי לספר לקרוב משפחה או לחבר אם אתה סובל מדיכאון או הפרעת חרדה ולבקש מהם לקרוא עלון זה. שאל אותם אם לדעתם חלה החמרה בדיכאון או בחברה, או אם הם מודאגים משינויים בהתנהגותך.
- יובש בפה:** דווח על יובש בפה ב-10% מהמטופלים בונלפאקסין. מצב זה עלול להעלות את הסיכון לסיבוכים בלעששת ולכן, יש להקפיד על היגיינת הפה.
- סוכרת:** רמת הסוכר בדם עלולה להשתנות בשל הטיפול ב**ונולה**, לכן אם הנך חולה סוכרתי, יש להתייעץ עם הרופא לגבי הארכת מינון התרופות לטיפול בסוכרת.
- ליקוי בתפקוד המיני:** תרופת כגון **ונולה** (הקרואת בשם ספיגה מחדש של סרוטונין ונוראדרנלין [SNRIs]) עלולות לגרום לתסמינים של ליקוי בתפקוד המיני (ראה סעיף 4 "תופעות לוואי"). בחלק מהמקרים, תסמינים אלו נמשכו לאחר הפסקת הטיפול.

ילדים ומתבגרים

תרופה זו אינה מומלצת לשימוש בילדים ובמתבגרים מתחת לגיל 18.

כמו כן, עליך לדעת כי מטופלים מתחת לגיל 18 הם בעלי סיכון גבוה יותר לתופעות

לואי כגון: ניסיון התאבדות, מחשבות אובדניות ועיינות [בעיקר תוקפנות, התנגדות ומעט) בנטילת תרופה מקבוצה זו. למרות זאת, הרופא יכול לשוּם תרופה זו למטופלים (וכן, כאשר היה חושב שהו חסרת אלתובט. אם הרופא רשם את התרופה לטופל מתחת לגיל 18 וברצונך לשוחם עם הרופא בקשר לכך – פנה חזרה לרופא.

יש לדווח לרופא אם אתה או יותר מהתסמינים המפורטים לעיל הופיעו או הוחמרו במטופלים מתחת לגיל 18 הנוטלים את התרופה. כמו כן, אין נתונים לגבי השפעות ארוכות טווח מהיבט הטיפול בתרופה ביחס לגדילה, התבגרות והתפתחות קוגניטיבית והתנהגותית בקבוצת גיל זו.

בדיקת ומעקב

ונולה עלולה לגרום לתופעות בלתי רצויות שלא תזיה מודע להן, כגון עלייה בלחץ הדם או הפרעות בקצב הלב, שינויים קלים ברמות אנזימי כבד, ברמות הנתרן או הכלוסטרול בדם. לעיתים תרוקות יותר, **ונולה** עלולה לפגוע בפעילות טסיות הדם ולגרום לעלייה בסיכון לחבורות אל דימום. לכן, ייתכן שרופאי יבקש לבצע בדיקות דם, מדי פעם, במיוחד אם הנך נוטל **ונולה** תקופה ממושכת.

אינטראקציות/תגובות בין תרופתיות

אם אתה לוקח, או אם לקחת לאחרונה, תרופות אחרות כולל תרופות ללא מרשם

ונונסי וזרונה, ספר על כך לרופא או לרוקח.

הרופא שלך יחליט אם אתה יכול לסיול ונולה עם תרופות אחרות. אין להפסיק או להתחיל לטיפול תרופות כולל תרופות ללא מרשם או ונוסיפ זרונה מבלי להתייעץ תחילה עם הרופא. אין ליטול מעכבי מונואמינן אוקסידאז (MAO) המשמשים לטיפול בדיכאון או במחלת הפרקינסון יחד עם ונונלה. ספר לרופא אם נטלת תרופות מסוג זה. 14- הימים האחרונים. ראה מידע מפורט בסעיף "אין להשתמש בתרופה אם", תחת סעיף זה.

תסמונת סרוטונין:

מצב שעלול לסכן חיים או תסמינים דמויי תסמונת ניוירולפטית ממאירה (NMS) (ראה סעיף 4 "תופעות לוואי"). יכולים להתרחש בזמן הטיפול עם **ונולה**. במיוחד כאשר תרופות נוספות נלקחות בו זמנית.

דוגמאות לתרופות אלה כוללות:
טרופטינס (לטיפול במיגרנה).
תרופות אחרות לטיפול בדיכאון, למשל: מעכבים סלקטיביים של ספיגה מחדש של סרוטונין (SSRIs), מעכבי ספיגה מחדש של סרוטונין ונוראפינפרין (SNRIs),

והשמת יתר).
תרופות המכילות אופטמינים (לטיפול בהפרעות קשב וריכוז – ADHD, נרקולפסה

והשמת יתר).
תרופות המכילות ימולויד, אנטיביוטיקה (לטיפול ביהודהים).
תרופות המכילות מוקלומביד, מעכב הפיך של MAO (טיפול בדיכאון).

תרופות המכילות סיבורטאמינ (לירידת המשקל).

תרופות המכילות אופיאטרים (לדגומה טרמולד [משכך כאבים], פנטניל, טפטנאדול, פתידין, פנטאזין, אופורטין [לשיכון כאבים מוזרניים], בופרנורפין/לוקוסון

[לטיפול בתלות באופיאטים]).

- תרופות המכילות דקסטרומתורפאן (להקלת השלול) (עלולות להחמיר את הסיכון לדיכאון).

תרופות המכילות תאקטין (לטיפול בהתמכרות לאופיאטים או לטיפול בכאב

חמור).

תרופות המכילות מתילן בלו (לטיפול ברמות גבוהות של מטטהמגולובין בדם).

כשיריים המכילים St. John's Wort (נקרא גם הפיריקום פרפורטום, תמצית

צמחים המשמשת לטיפול בדיכאון קל).

כששירים המכילים טריפטופן (לבעיות שינה ונגד דיכאון).

תרופות אנוטי-פסיכטיות (לטיפול במחלת עם תסמינים גון: שמיעה, ראייה או

תחושה של בדרים של קיימים, חשדנות שווא, חשדנות חריגה, גיבוול, עלייה באנזימי השיריר

החמרתו).

סימינס ותסמינים של תסמונת סרוטונין עשויים לכלול שילוב של:
תנועות שרירים לא רצוניות וקצביות, כולל שרירים שאחראים על תנועת העין, אי שקט, הועת יתר, רעד, נוקשות שרירים מוגברת, חוסר מנוחה, חוסר קואורדיציה, קצב לב מהיר, חום הגוף כגון 38 מעלות צלזיוס, שינויים מהירים בלחץ הדם, פרלקסים מוגברים, שלשול, תרדמת, בחילה, הקאה. פנה לרופא כאשר אתה חווה תסמינים כאלה.

תסמונת סרוטונין בצורתה החמורה ביותר יכולה להידמות לתסמונת ניוירולפטית ממאירה (NMS), סימינס ותסמינים של תסמונת זו עשויים לכלול שילוב של חום גבוה, קצב לב מהיר, חום, הועה, נוקשות שרירים חמורה, לבבול, עלייה באנזימי השיריר (נקבעת בבדיקת דם).

ספר מייד לרופא או פנה לחדר מיון של בית החולים הקרוב אם אתה חושב שיש לך תופעות סרטוניים.

יש ליידע את הרופא אם אתה נוטל תרופות משפיעות על קצב הלב למשל:

- תרופות לטיפול בהפרעות קצב לב כגון: סידניד, אמיודארון, סוטלוול או דופטילד)

תרופות אנוטי-פסיכטיות כגון תיורידין (ראה גם "תסמונת סרוטונין" (עיל)

- אנטיביוטיקות כגון אריתרומיצין או מוקסיפלוקסאצין (לטיפול ביהודים חידדיק)

- אנטיהיסטימינים (לטיפול באלירגיה)

ייתכן שהתרופות הבאות יגיבו עם **ונולה**, לכן יש להשתמש בהן בזהירות. חשוב

במיוחד ליידע את הרופא או הרוקח אם אתה נוטל תרופות המכילות:

- סקוואנזול (תרופה נגד פטריות)

- האלופרידול או ריספרידון (לטיפול במצבים פסיכיאטריים)

- מטופרולול (חוסם בטן), לטיפול ביתר לחץ דם ובעיות לב)

גוללות למניעת היריון,

טיטול ונולה ומזון

יש לטיל **ונולה** עם אוכל (ראה סעיף 3 "כיצד שתמש בתרופה?").

שימוש בתרופה וצריכת אלכוהול

אין לצרוך אלכוהול בזמן הטיפול ב**ונולה**. צריכת אלכוהול במקביל לטיפול יכולה לגרום לעייפות קיצונית ואיבוד הכרה, ויכולה להחמיר תסמינים של דיכאון ומצבים

אחרים כגון הפרעות חרדה.

הריון, הנקה ופוריות

אם את בהריון או מניקה, תחוששת שאם בהריון או תמכתה הריון, היווצי בורפא

לפני שימוש בתרופה זו. ניתן להשתמש **בונולה** רק לאחר התייעצות עם הרופא

לגבי התועלת האפשרית ולגבי הסיכונים האפשריים לעובר.

יש ליידע את הרופא אם את נוטלת **ונולה** במהלך ההריון.

בזמן נטילה בהריון, תרופות דומות (SSRIs) עלולות להעלות את הסיכון למצב חמור בתינוקות הנקרא יחד לחץ דם ריאני מתמשך ביוליד (PPHN) הגורם לשיעור נלשוח מהר יותר ולהיראות כחלחל. תסמינים אלה מופיעים בדרך כלל ב-24 שעות לאחר השגשגות לאחר שחתינוק נולד. אם זה קורה לחינוק שלך עלייך לפנות מייד לרופא. תסמין נוסף שעלול להופיע ביוליד שאינו נטלה **ונולה** בזמן ההריון הינו שרהיילד לא אוכל כראוי, זאת בנוסף לבעיות נוספות. ראה מידע מפורט בסעיף "אין להשתמש בתרופה זו".

לאחר הלידה או שדומאת, צרי קשר עם הרופא לצורך התייעצות.
ונלפאקסין עוברת תחלב אם ולכן קיים סיכון שהתרופה תשפיע על התינוק. לפיכך יש להתייעץ עם הרופא על מנת להחליט אם יש להפסיק להניק או להפסיק לטיפול עם תרופה זו.

אם את נוטלת **ונולה** לקוחת סוף ההריון, קיים סיכון מוגבר של דימום וגניגיל קשה זמן קצר אחרי הלידה, במיוחד אם יש לך היסטוריה של בעיות דימום. יש ליידע את הרופא או המילדת שאם לקוחת **ונולה** על מנת שיוכלו להיחות אותו.

הגיגה ושימוש במכוונת

אין להגות או להשתמש בכלים או מכוונת עד שאתה יידע איך התרופה משפיעה עליך. **מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה**

תרופה זו מכילה לקטוז. אם נאמר לך בעבר על ידי הרופא שיש לך אי סבילות לסוכרים מסוימים, יש להיוועץ ברופא לפני תחילת הטיפול.

כל טבליה של **ונולה 37.5** מכילה 30 מ"ג לקטוז.

כל טבליה של **ונולה 75** מכילה 60 מ"ג לקטוז.

תרופה זו מכילה פחות מ-1 מילימול נתרן (23 מ"ג) לטבליה. כלומר היא למעשה "נטולת נתרן".

3. כיצד תשתמש בתרופה?

יש להשתמש בתכשיר תמיד בהתאם להוראות הרופא.

עליך לבדוק עם הרופא אם אתה בטוח בנוגע למינון ואופן הטיפול בתכשיר.

המינון ואופן הטיפול ייקבעו על ידי הרופא בלבד.

המינון המומלד בדרך כלל הוא 75 מ"ג ליום במנות מחולקות. הרופא יכול להחליט להעלות את המינון בהדרגה ואם יש צורך עד למינון מקסימלי של 375 מ"ג ליום לטיפול בדיכאון.

אם הנך סובל ממחלת לב או כליות, צור קשר עם רופאך, שכן ייתכן ורופאך יגביר את המינון.

אין לעבור על טיפול המומלצת.

יש לבלוע את התרופה עם מעט מים.

יש ליטול את התרופה עם הארוחה, בבוקר ובערב. בסביבות אותן השעות מדי יום. במידת הצורך ניתן לחצות את הטבליה לשימוש מידי. אין מידע לגבי כתישה או להיעה של הטבליה.

יש להשתמש בתרופה זו בזמנים קצובים כפי שנקבע על ידי הרופא המטפל.

אין להפסיק לטול את התרופה ללא ההתייעצות עם הרופא שלך (ראה סעיף "אם אתה מפסיק את נטילת התרופה").

אם נטלת בטעות מינון גבוה יותר

אם נטלת מנת יתר, פנה מייד לרופא.

אם בטעות בלע ילד מן התרופה, פנה מייד לרופא או לחדר מיון של בית חולים

והבא אריות התרופה איתך.

מינון יתר עלול להיות מסכן חיים, במיוחד אם ניטל במקביל לצריכת אלכוהול /או תרופות מסוימות (ראה בסעיף 2 – "אינטראקציות/תגובות בין תרופתיות").

אם המינון לא נטילת נכונה, תחוששת שינויים בלחץ הדם, פרלקסים (כטווח

בין שגנויות תרדמת), שלשול, תרדמת, שטטוש ראייה, פרכוסים או עוויות והקאות.

אם שכתה לטול את התרופה

אם שכתה לטילול תרופה זו בזמן המידע, יש לטילול מנה מייד כשמוכרת, אך אם הגיע הזמן למנה הבאה, יש לדלג על המנה שששכתה וליטול את המנה הבאה כרגיל. אין לטילול מנה כפולה על מנת לפצות על המנה שששכתה. בשום אופן אין לטילול יותר

המנה המיומת שששכתה בעובר.

יש להמחיד בטפול פפ שהומלץ על ידי הרופא.

אם אתה מפסיק את נטילת התרופה

גם אם חל שיפור במצב בריאותך אין להפסיק את הטיפול בתרופה או להפחית את המינון לא תגלית התייעצות עם הרופא שלך ינחה אותך כיצד להפחית את המינון בהדרגה לפני הפסקת הטיפול לחלוטין או הוא חושב שאינך זקוק יותר לטיפול בתרופה זו.

הפסקה תראומית של התרופה או ירידה מהירה מדי במינון עלולה להיות מלווה בתופעות לואי כגון: מחשבות אובדניות, תוקפנות, עייפות, סחרחורת, תחושת סחרור, כאב ראש, נדודי שינה, פרכוסים, יובש בפה, איבוד תיאבון, בחילה, שלשול, עצבנות, חוסר מנוחה, לבבול, לצלזולים באוזניים, תחושת קעקצון או לעיתים נדירות תחושת של שוק שממלי, חולשה, הועה, פרכוסים, תסמינים דמויי שפעת, בעיות ראייה ועלייה בלחץ דם (שעלולה לגרום לכאב ראש, סחרחורות, לצלזולים באוזניים, הועה וכדו').

הרופא ינחה אותך איך להפסיק את הטיפול **בונולה** בהדרגה. זה יכול לקחת פרק זמן של כמה שבועות או חודשים. בחלק מהמטופלים הפסקה עלולה להתרחש בהדרגתיות רבה בזמן חודשים או יותר.

אם הנך חווה אחד או יותר מהתסמינים הללו או תסמינים מדאיגים אחרים, היוועץ ברופא שלך.

אין ליטול תרופות בחושך/ בדיקת הנויית והמנה בכל פעם שהנך נוטל תרופה. מרכיבים משפיעים אם הנך זקוק להם.

אם יש לך שאלות נוספות בנוגע לשימוש בתרופה, היוועץ ברופא או ברוקח.

4. תופעות לוואי

כמו בכל תרופה, השימוש **בונולה** עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. אל תיבהל לנקרא שישמת תופעות לוואי. ייתכן ולא תסבול מאף אחת מהן.

אם להפסיק את השימוש לתופעות מייד לרופא או לחדר מיון בבית חולים בהופעת אחת או יותר מתופעות הלואי הבאות:

תופעות לוואי שאינן שכיחות (תופעות שמופיעות ב-10 משתמשים מתוך 1,000):
נפיחות של הפנים, הפה, הלשון, הרגלין, הירידים או כפות הרגליים /או פריחה מגדרת ובלוטת (חלחל), קוצר נשימה, גב בלילעה או גבשימה.

תופעות לוואי ידוה (תופעות שמופיעות ב-10 משתמשים מתוך 10,000):
לחץ בחזה, צפצופים, קושי בלילעה או בנשימה.

פריחה חמורה בעור, גרד או חרלת (נגעים בולטים בעור בצבע אדום או חסרי צבע שבודרך כמגרידים).

סימינס ותסמינים של תסמונת סרוטונין עשויים לכלול: אי שקט, היות, חוסר קואורדיציה, קצב לב מהיר, עלייה בחום הגוף, שינויים מהירים בלחץ הדם, פרלקסים מוגברים, שלשול, תרדמת, בחילה, הקאה. תסמונת סרוטונין בצורתה החמורה ביותר יכולה להידמות לתסמונת ניוירולפטית ממאירה (NMS). סימינס

ותסמינים של תסמונת זו עשויים לכלול שילוב של חום גבוה, קצב לב מהיר, הועה, נוקשות שרירים חמורה, לבבול, עלייה באנזימי השיריר (נקבעת בבדיקת דם).

- סימינס של זיהום כגון חום גבוה, צמרמורת, רעד, כאבי ראש, הועה ותסמינים דמויי שפעת, עלייה בגלרם לנבוע מהפרעה במערכת הדם, המעולה לסיכון מוגבר לזיהומים.

פריחה חמורה שעלולה לגרום לשלפוחיות חמורות וקילוף של העור.

כאבי שרירים בלתי מוסברים, רגשות או חולשה. אלו עלולים להיות סימינס

של תמס שרירים (בדומילויסיס).

תופעות לוואי שכיחותות אינה ידועה (תופעות ששכיחותן טרם נקבעה):
מחשבות אובדניות והתנהגות אובדנית (דווחו בזמן הטיפול ובאומדל להפסקת הטיפול בונלפאקסין, או סעיף 2 "אזהרות מיוחדות להפגעה לשימוש בתרופה").

סימינס ותסמינים של מצב המכונה "תסמונת הלב הגבוה" אשר עשויים לכלול