

עלון לצרכן לפי תקנות הרוקחים (תכשירים) התשס"ו - 1986 התרופה מושוקת על פי מרשם רופא בלבד

דייליפורט 0.5 מ"ג **כמוסות בשחרור ממושך**

הרכב:

כל כמוסה מכילה:

טקרולימוס (כמונוהידראט) 0.5 מ"ג
טקרולימוס (as monohydrate) 0.5 mg

דייליפורט 3 מ"ג

כמוסות בשחרור ממושך

הרכב:

כל כמוסה מכילה:

טקרולימוס (כמונוהידראט) 3 מ"ג
טקרולימוס (as monohydrate) 3 mg

חומרים בלתי פעילים ואלרגניים:
ראה פרק 2 טיפין "מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה" וכן פרק 6 "מידע נוסף".

קרא בעיון את העלון עד סופו בטרם שתתמש בתרופה. עלון זה מכיל מידע תמציתי על התרופה. או שיש לך שאלות נוספות, פנה אל הרופא או אל הרוקח.

תרופה זו נרשמה בעבורך. לא תעביר אותה לאחרים. היא עלולה להזיק להם אפילו אם נראה לך כי מצבם הרפואי דומה. התרופה אינה מיועדת לילדים ולמתבגרים מתחת לגיל 18.

1. למה מיועדת התרופה?

מניעת דחיית שתל לאחר השתלת כליה או כבד.

טיפול בדחייה של השתל לאחר השתלת כליה או כבד, כאשר ישנה עמידות לתרופות אחרות המדכאות את המערכת החיסונית.

קבוצה תרפויטית: מדכא המערכת החיסונית

2. לפני השימוש בתרופה

אין להחליף בתכשיר טקרולימוס אחר, אלא בידיעתו ובאישורו של הרופא ממרפאת ההשתלות בה אתה מטופל.

<p>א אתה רגיש (אלרגי) לטקרולימוס או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים אשר מכילה התרופה (ראה פרק 6 "מידע נוסף").</p> <ul style="list-style-type: none">אם אתה רגיש (אלרגי) לסיוליומוס או לאנטיביוטיקות ממשפחת המקרולידים (כמו אריתרומיצין, קלריתרומיצין, ג'וזמיצין).

אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה זו:

לתשומת ליבך, חשוב שתודיע שאתה תמיד מקבל את אותה התרופה שרשם לך מומחה ההשתלות בכל פעם שאתה מקבל את התרופה בבית המרקחת. אם התרופה אינה פנה מייד נראית שונה מזו שאתה מקבל בדרך כלל או החלפה או שינוי מינון של תרופה המכילה לרוקח לוווד שקיבלת את התרופה הכנונה. כל החלפה או שינוי מינון של תרופה המכילה טקרולימוס (החומר הפעיל בתרופה) חייבים להתבצע בידיעתו ובאישורו של הרופא

ברמפאת ההשתלות בה אתה מטופל. אנה בדוק את שמו המסחרי של התכשיר שרשם הרופא במרשם מול התרופה שקיבלת מהרוקח וודא שהם זהים.

ישנן תרופות של טקרולימוס לשחרור מייד ולשחרור משהה הכלילות את אותו החומר הפעיל, טקרולימוס. עם זאת, דייליפורט כמוסות בשחרור מושהה, חלקות פעם ביום, בעוד שכמוסות של שחרור מייד נלקחות לעיתים ביום. הסיבה לכך היא שכמוסות דייליפורט מאפשרות מתן בשחרור ממושך של טקרולימוס (שחרור איטי יותר למשך פרק זמן ארוך יותר). לא ניתן להחליף בין שתי מוסות שכמוסות בשחרור מושהה לבין טקרולימוס לשחרור מייד .

עליך לעדכן את הרופא או את הרוקח במקרים הבאים:

- אם אתה נוטל תרופה מהרשימה המופיעה להלן בסעיף "תגובות בין תרופתיות".
- אם אתה סובל או סבלת בעבר מבעיות בכבד.
- אם אתה סובל מחלות משלשול במשך יותר מיום אחד.
- אם אתה סובל ממכאי בטן חמורים, בין שהם מלווים בתסמינים כמו צמרמורת, חום, בחילות או הקאות ובין שלא.
- אם יש שינוי בפעילות החשמלית של הלב שלך בשם "הארכת QT".

- אם יש לך או נגרם לך זק נזק לידם הדם הקטנים ביותר, המנונה מיקרואנגיופתיה טרומבוטית
- התרופות לטיפול בבחילות והקאות (לדוגמה, מטוקולורמיד)
- ציטאפריד או נוגדי חומצה של מגנזיום-אלומיניום-דידוקסיד שמשמשים לטיפול בצרבת
- גלולות נגד היריון או טיפולים הרומוליים אחרים שמכילים איינזילאסטרוידיל, סיטולים הרומוליים עם דאנאזול
- התרופות המשמשות לטיפול ביתר לחץ דם או בבעיות לב (כמו ניפדיפין, ניקרדיפין, דילטיאזם ווראפמיל)

- התרופות לטיפול בהפרעות בקצב הלב (קצב לב בלתי סדיר) כמו אמידארון
- התרופות ה"ידועות כ"סטינים" המשמשות לטיפול ברמות גבוהות של כולסטרול וטריגליצרידים

- קרמזפין, פניטואין או פנוברביטל המשמשות לטיפול באפילפסיה
- מטמיזול, המשמשות לטיפול בחום ובכאבים

- פרנידזולן ומתילפרנידזולון, השייכים לקבוצת הקורטיקוסטרואידים משמשים לטיפול בדלקות או לדיכוי המערכת החיסונית (למשל למניעת דחיית שתל)

- נפאזודון לטיפול בדיכאון
- כששריים צמחיים שמכילים הפיריקום St. John's wort (Hypericum perforatum) או תמציות של Schisandra sphenanthera

- קנאבידיל (השימושים כוללים בין היתר טיפול בפרקוסים)

ייתכן שהרופא יצטרך לשנות את המינון של דייליפורט.

עליך להיות בקשר קבוע עם הרופא. מפעם לפעם הרופא יצטרך לבצע בדיקות שתן, דם, לב או עיניים, כדי לקבוע את המינון הנכון של דייליפורט.

עליך להימנע מחשיפה לשמש או לאור UV (אור אולטרה-סגול) במהלך נטילת דייליפורט, מכיוון שתשירים המדכאים את המערכת החיסונית עלולים להגביר את הסיכון לסרטן העור. עליך ללבוש בגדים מתאימים הממקפים הגנה המשמש ולהשתמש בקרם הגנה בעל מקדם הגנה גבוה.

אמצעי זהירות לטיפול:

במהלך הכנה, יש להימנע ממגע ישיר עם כל חלק בגופך כגון העור או העיניים, או משאגיע של תמיסה להזרקה, באקיה או גרגירים הכלולים בתכשירי טקרולימוס. אם מתרחש מגע כזה, שטפו את העור והעיניים.

בדיקות ומעקב

לאחר תחילת הטיפול בדייליפורט, הרופא יבצע בדיקות דם תכופות על מנת לקבוע מהו המינון הנוכן. לאחר מכן יידרשו בדיקות דם תקופתיות על מנת לקבוע את המינון הנכון ולהתאים את המינון מפעם לפעם. בדרך כלל הרופא יפחית את המינון של דייליפורט ברגע שהמצב שלך מתייצב.

תגובות בין תרופתיות

אם אתה לוקח, או אם לקחת לאחרונה, תרופות אחרות כולל תרופות ללא מרשם ותוספי תזונה, ספר על כך לא רופא או לרוקח.

לא מומלץ לקחת דייליפורט יחד עם ציקלופורין (תרופה נוספת מיועדת למניעת דחיית איבר מושתל).

בכל ביקור אצל רופא שאינו מומחה ההשתלות שלך, ספר לרופא שאתה נוטל טקרולימוס. ייתכן שהרופא יצטרך להתייעץ עם מומחה ההשתלות שלך אם עליך להשתמש בתרופה אחרת שעלולה להעלות או להפחית את רמת הטקרולימוס בדם.

רמות דייליפורט בדם עלולות להיות מושפעות מתרופות אחרות שאתה נוטל, ודייליפורט עלולה להשפיע על הרמות בדם של תרופות אחרות שאתה נוטל, דבר העלול להביא להפסקה, עלייה או ירידה במינון של דייליפורט. חלק מהמטופלים חוו עלייה ברמות הטקרולימוס בדם בזמן נטילת תרופות אחרות. עלייה ברמות הטקרולימוס בדם עלולה להוביל לתופעות לוואי חמורות, כגון בעיות בכליות, בעיות במערכת העצבים והפרעות בקצב הלב (ראה סעיף 4).

השפעה על רמות דייליפורט בדם עשויה להתרחש זמן קצר מאוד לאחר התחלת השימוש בתרופה אחרת, לכן ייתכן שיהיה צורך במעקב תכוף אחר רמת דייליפורט בדם במהלך הימים הראשונים של תחילת תרופה אחרת ולעיתים קרובות בזמן שהטיפול בתרופה האחרת נמשך. קיימות תרופות אחרות אשר עלולות לגרום לירידה ברמות הטקרולימוס בדם, דבר העלול להעלות את הסיכון לדחיית השתל האיבר המושתל.

עליך ליידע את הרופא או הרוקח אם אתה לוקח:

- תרופות ואנטיביוטיקות לטיפול בזהומים פטרייתיים כמו קטוקונזול, פלוקונזול, פלוקונזול, פוסאקונזול ווריקונזול, קליתריזול, איסאבוקונזול, מיקונזול וקספונגין
- אנטיביוטיקה, במיוחד ממשפחת המקרולידים לטיפול בזהיומים, כמו תליתרומיצין, אריתרומיצין, קלריתרומיצין, ג'וזמיץ, אזיתרומיצין, ריפמפיצין, ריפאבוטין, איזוניאזיד ופולקולוקסצילין
- טרנזמזורים, ממששת למניעת תחלואה הנגרמת על ידי CMV (ציטומגאלוויורס)
- מעכבי HIV פרטאז (כמו ריטונביר, נלפינביר, סאקווינביר), התרופה התומכת קוביסיסטאט, סבלית לטיפול משולב, או מעכבי וורוס טרנסקריפטאז שאינם נוקלאוזידים (אפאבירנז, טראבאגירן, נביארפין)
- מעכבי HCV פרטאז (כמו טלאפרביר, בוספרביר, הטיפול המשולב אומביטסביר/פרטפרביר/ריטונביר עם או ללא איסאבוביר, אדלסביר/גרופרביר וגלפרסביר/פיברנטסביר) כמומשימים לטיפול בזהומ הפסטיסי 3 ג'-ג' (דלקת כבד נגיפית מסוג C)
- נילוטיניב ואימטיניב, אידאלאטיב, סרטיניב, קרזוטניניב, אפלוטמיד, אנזלוטמיד או מיטוטאן (משמשים לטיפול בסוגי סרטן מסוימים)

- חומצה מיקופנוליט, המשמשת לדיכוי המערכת החיסונית למניעת דחיית שתל
- תרופות לטיפול בכיב קיבה והחזר קיבה-וושט (כמו אומפראזול, לאנסופראזול או סימטדון)

הדוי שחשמש בהדפסה של הכמוסה מכיל סויה (לציטין). אם אתה רגיש לסויה או לבטנים עלך לעדכן את הרופא כדי להחליט האם כדאי שתשתמש בתרופה.

3. כיצד תשתמש בתרופה?

תמיד יש להשתמש לפי הוראות הרופא. עליך לבדוק עם הרופא או הרוקח אם אינך בטוח. המינון ואופן הטיפול יקבעו על ידי הרופא בלבד.

יש לוודא שאתה מקבל את אותו תכשיר של טקרולימוס בכל פעם שמנפקים לך את התרופה, אלא אם כן מומחה ההשתלות הסכים לשנות לתכשיר טקרולימוס אחר. את התרופה יש לקחת פעם ביום. אם הוצרה של התרופה שונה מהרגיל או אם הוראות שימוש השתנו, יש להתייעץ בהקדם האפשרי עם הרופא או הרוקח כדי לוודא שקיבלת את התרופה הנכונה.

- המינון ההתחלתי למניעת דחייה של האיבר המושתל יחושב בידי הרופא בהתאם למשקל הגוף שלך. המינון ההתחלתי לאחר ההשתלה הוא בדרך כלל 0.1-0.3 מ"ג לק"ג משקל גוף ליום, תלוי באיבר המושתל. המינון שמיועד לטיפול בחיית שלל הוא זהה.
- המינון שאתה מקבל תלוי במצבך הכללי ובסוג התרופות הנוספות שאתה נוטל לדיכוי פעילות המערכת החיסונית.
- עליך ליטול דייליפורט בכל יום, כל זמן שאתה צריך טיפול לדיכוי המערכת החיסונית למניעת דחיית שתל. עליך להיות בקשר מתמיד עם הרופא.

אופן השימוש

- עליך ליטול את התרופה פעם ביום, בשעות הבוקר, על קיבה ריקה או 2-3 שעות לאחר ארוחה.
- עליך להתמין שעה אחת לפחות מלקיחת התרופה עד לארוחה הבאה.

- יש ליטול את הכמוסות מייד לאחר הוצאתן מארזית המגשיש.
- אין ללעוס או לרסק את הכמוסות.

- יש לבלוע את הכמוסות בלשלמותן עם כוס מים.
- אין לבלוע את טופח הלחות המצורף לאריזה.

אם נטלת בטעות יותר או אם בטעות בלע ידן מן התרופה, פנה מייד לרופא או לחדר מיון של בית חולים והבא את ארזית התרופה איתך.

אם שכתה ליטול תרופה זו בבוקר, יש ליטול מנה מייד כשתיזכר, באותו יום. בשום אופן אין ליטול שתי מנות ביחד בבוקר כשחשבת לטול!

יש להתמיד בטיפול כפי שהומלץ על ידי הרופא. גם אם חל שיפור במצב בריאותך, אין להפסיק את הטיפול בתרופה ללא התייעצות עם הרופא. אל תפסיק לקחת את התרופה ללא הוראה מהרופא.

אם אתה מפסיק את נטילת התרופה: הפסקת נטילת התרופה עלולה להגביר את הסיכון לדחיית השתל. אל תפסיק לקחת את התרופה ללא הוראה מהרופא.

אין ליטול תרופות בחושך! יש לבדוק התווית והמנה בכל פעם שאתה נוטל תרופה. יש להרכיב משקפיים אם אתה זקוק להם.

אם יש לך שאלות נוספות בנוגע לשימוש בתרופה, שאל את הרופא או הרוקח שלך.

4. תופעות לוואי

כמו בכל תרופה, השימוש בדייליפורט עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. אל יתיבה ללקוח רשימת תופעות הלוואי. ייתכן שלא תסבול מאף אחת מהן.

דייליפורט מדכאת את פעילות המערכת החיסונית, כך שאתה עלול לפתח זיהומים בקלות רבה יותר במהלך נטילת דייליפורט.

זיהומים מסוימים עלולים להיות חמורים או קטלניים ועשויים לכלול זיהומים הנגרמים על ידי טקרולימוס ועבר בחלב אם, לכן אין להניק בזמן נטילת דייליפורט.

יש לספר לרופא מייד אם אתה שמהם סימנים המעידים על זיהום הכוללים:
- חום, שיעול, כאב גרון, חולשה או תחושה כללית לא טובה.

- אובדן זיכרון, קושי בחשיבה, קושי בהליכה או אובדן ראייה - אלה עשויים לנבוע מזיהום מוחי מאד נדיר, שעלול להיות קטלני (Progressive Multifocal Leukoencephalopathy או PML).

תופעות לוואי חמורות עלולות להתרחש, כולל תגובות אלרגיות ואנפילקטיות. גידולים שפירים וממאירים דווחו ללאחר נטילת דייליפורט.

פנה לרופא באופן מייד אם יש לך או אם אתה חושד שיש לך אחת מתופעות הלוואי החמורות הבאות:

תופעות לוואי חמורות שכוחות (עשויות להשפיע על עד 1 מתוך 10 אנשים):

- נזק במערכת העיכול: מתבטא בכאבי בטן עזים העלולים להיות מלווים או לא מלווים בתופעות נוספות כגון צמרמורת, חום, בחילה או הקאה
- ליקויים בתפקוד הכליב המושתל
- תסמינים של חרדה, בלבול וחוסר התמצאות, דיכאון, שינויים במצב הרוח, סיטסים, הזיות, הפרעות תודעתיות

תופעות לוואי חמורות לא שכוחות (עשויות להשפיע על עד 1 מתוך 100 אנשים):

- מיקרואנגיופתיה טרומבוטית (עשויות להשפיע על עד 1 מתוך 100 אנשים): פרכוסים, הפרעות במצב ההכרה, עקצוץ ויטמול (לפעמים מאבא) בכפות הידיים ובכפות הידיים של ילדים
- ריגשות מוגברת לאור, הפרעות בעיניים
- גישות מוגברת לאור, הפרעות בעיניים
- טנטון (צלצולים באוזניים)
- ירידה בזרימת הדם בכלי הדם של הלב, דפיקות לב מואצות
- דימום, חסימה חלקית או מלאה של כלי דם, ירידה בלחץ הדם
- קוצר נשימה, שינויים ברקמת שנייה
- חולשה כללית, חום, הצטברות נוזלים מסביב לריאה, דלקת של הלוע, שיעול, תסמינים דמויי שפעת
- דלקות או כיבים הגורמים לכאבי בטן או לשלשול, דימומים בקיבה, דלקות או כיבי בפה, הצטברות נוזלים בבטן, הקאות, כאבי בטן, קשיי עיכול, עצירות, גזים, נפיחות, צואה רכה, בעיות בקיבה

פגיעה בדרכי המרה, הצהבה של העור עקב בעיות כבד, זקן לרקמת הכבד ודלקת כבד

- גרד, פריחה, נשירת שיער, אקנה, הזעת יתר
- כאבי מפרקים, גפיים, גב וכפות גלגלים, התכווצויות שרירים
- ירידה בתפקוד הכליות, ירידה בייצור שתן, הפרעות או כאב בעת מתן שתן
- חולשה כללית, חום, הצטברות נוזלים בגוף, כאב ותחושת חוסר נוחות, עלייה באנזים אלקלין פוספטאז (ALPK) בדם, עלייה במשקל, הרגשה של הפרעה בטמפרטורת הגוף

- פגיעה בדרכי המרה, הצהבה של העור עקב בעיות כבד, זקן לרקמת הכבד ודלקת כבד
- גרד, פריחה, נשירת שיער, אקנה, הזעת יתר
- כאבי מפרקים, גפיים, גב וכפות גלגלים, התכווצויות שרירים
- ירידה בתפקוד הכליות, ירידה בייצור שתן, הפרעות או כאב בעת מתן שתן
- חולשה כללית, חום, הצטברות נוזלים בגוף, כאב ותחושת חוסר נוחות, עלייה באנזים אלקלין פוספטאז (ALPK) בדם, עלייה במשקל, הרגשה של הפרעה בטמפרטורת הגוף

תופעות לוואי חמורות נדירות מאוד (עשויות להשפיע על עד 1 מתוך 10,000 אנשים):

- תסמונת סטיבנס ג'ונסון (Stevens-Johnson syndrome): כאבים לא מוסברים נרחבים בעור, נפיחות בפנים, מחלה חמורה עם פריחה אדומה בעור, בפה, בעיניים ובאיברי המין; סרפדת, נפיחות בלשון, התפשטות של פריחה אדומה או מגולה בעור, השתל עור
- הפרעות בקצב הלב מסוג Torsades de pointes: שינויים בתדירות קצב הלב העלולים להיות מלווים או תלויים בתופעות כגון כאבים בחזה (תעוקת חזה), עילפון, ורטגו או בחילה, פולפוטיות (תחושה של דפיקות לב) וקושי בנשימה

תופעות לוואי חמורות ששכיחותן אינה ידועה (תופעות ששכיחותן טרם נקבעה):

- זיהומים אופרונטוניטיים (זיהום חיידקי, פטרייתי, נגיפי או פטילי): שלשול ממושך, חום וכאב גרון
- דווחו מקרים של גידולים שפירים וממאירים כתוצאה מדיכוי מערכת החיסון

דווחו מקרים של אפליזיה של תאי דם אדומים (pure red cell aplasia, ירידה חמורה מאוד בספירת תאי הדם האדומים), אנמיה המוליטית (ירידה במספר תאי הדם האדומים בעקבות הסר חריג המלווה בעייפות) וחום נייטרפני (ירידה תאי הדם הלבנים מהסוג אשר נלחם בזהום, מלווה בחום) לא ידוע בדיוק באיזו תדירות תופעות לוואי אלה מופיעות. ייתכן שלא תחוש כלל

אם שכתה ליטול תרופה זו בבוקר, יש ליטול מנה מייד כשתיזכר, באותו יום. בשום אופן אין ליטול שתי מנות ביחד בבוקר כשחשבת לטול!

יש להתמיד בטיפול כפי שהומלץ על ידי הרופא. גם אם חל שיפור במצב בריאותך, אין להפסיק את הטיפול בתרופה ללא התייעצות עם הרופא. אל תפסיק לקחת את התרופה ללא הוראה מהרופא.

אם אתה מפסיק את נטילת התרופה: הפסקת נטילת התרופה עלולה להגביר את הסיכון לדחיית השתל. אל תפסיק לקחת את התרופה ללא הוראה מהרופא.

אין ליטול תרופות בחושך! יש לבדוק התווית והמנה בכל פעם שאתה נוטל תרופה. יש להרכיב משקפיים אם אתה זקוק להם.

אם יש לך שאלות נוספות בנוגע לשימוש בתרופה, שאל את הרופא או הרוקח שלך.

4. תופעות לוואי

כמו בכל תרופה, השימוש בדייליפורט עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. אל יתיבה ללקוח רשימת תופעות הלוואי. ייתכן שלא תסבול מאף אחת מהן.

דייליפורט מדכאת את פעילות המערכת החיסונית, כך שאתה עלול לפתח זיהומים בקלות רבה יותר במהלך נטילת דייליפורט.

זיהומים מסוימים עלולים להיות חמורים או קטלניים ועשויים לכלול זיהומים הנגרמים על ידי חיידקים, וירוסים, פטריות, ספילים או זיהומים אחרים .

יש לספר לרופא מייד אם אתה שמהם סימנים המעידים על זיהום הכוללים:
- חום, שיעול, כאב גרון, חולשה או תחושה כללית לא טובה.

- אובדן זיכרון, קושי בחשיבה, קושי בהליכה או אובדן ראייה - אלה עשויים לנבוע מזיהום מוחי מאד נדיר, שעלול להיות קטלני (Progressive Multifocal Leukoencephalopathy או PML).

תופעות לוואי חמורות עלולות להתרחש, כולל תגובות אלרגיות ואנפילקטיות. גידולים שפירים וממאירים דווחו ללאחר נטילת דייליפורט.

פנה לרופא באופן מייד אם יש לך או אם אתה חושד שיש לך אחת מתופעות הלוואי החמורות הבאות:

- נזק במערכת העיכול: מתבטא בכאבי בטן עזים העלולים להיות מלווים או לא מלווים בתופעות נוספות כגון צמרמורת, חום, בחילה או הקאה
- ליקויים בתפקוד הכליב המושתל
- תסמינים של חרדה, בלבול וחוסר התמצאות, דיכאון, שינויים במצב הרוח, סיטסים, הזיות, הפרעות תודעתיות

- פרכוסים, הפרעות במצב ההכרה, עקצוץ ויטמול (לפעמים מאבא) בכפות הידיים ובכפות הידיים של ילדים
- ריגשות מוגברת לאור, פגיעה ביכולת הכתיבה, הפרעות במערכת העצבים
- טנטון (צלצולים באוזניים)
- ירידה בזרימת הדם בכלי הדם של הלב, דפיקות לב מואצות
- דימום, חסימה חלקית או מלאה של כלי דם, ירידה בלחץ הדם
- קוצר נשימה, שינויים ברקמת שנייה
- חולשה כללית, חום, הצטברות נוזלים מסביב לריאה, דלקת של הלוע, שיעול, תסמינים דמויי שפעת
- דלקות או כיבים הגורמים לכאבי בטן או לשלשול, דימומים בקיבה, דלקות או כיבי בפה, הצטברות נוזלים בבטן, הקאות, כאבי בטן, קשיי עיכול, עצירות, גזים, נפיחות, צואה רכה, בעיות בקיבה

- פגיעה בדרכי המרה, הצהבה של העור עקב בעיות כבד, זקן לרקמת הכבד ודלקת כבד
- גרד, פריחה, נשירת שיער, אקנה, הזעת יתר
- כאבי מפרקים, גפיים, גב וכפות גלגלים, התכווצויות שרירים
- ירידה בתפקוד הכליות, ירידה בייצור שתן, הפרעות או כאב בעת מתן שתן
- חולשה כללית, חום, הצטברות נוזלים בגוף, כאב ותחושת חוסר נוחות, עלייה באנזים אלקלין פוספטאז (ALPK) בדם, עלייה במשקל, הרגשה של הפרעה בטמפרטורת הגוף

- פגיעה בדרכי המרה, הצהבה של העור עקב בעיות כבד, זקן לרקמת הכבד ודלקת כבד
- גרד, פריחה, נשירת שיער, אקנה, הזעת יתר
- כאבי מפרקים, גפיים, גב וכפות גלגלים, התכווצויות שרירים
- ירידה בתפקוד הכליות, ירידה בייצור שתן, הפרעות או כאב בעת מתן שתן
- חולשה כללית, חום, הצטברות נוזלים בגוף, כאב ותחושת חוסר נוחות, עלייה באנזים אלקלין פוספטאז (ALPK) בדם, עלייה במשקל, הרגשה של הפרעה בטמפרטורת הגוף

תופעות לוואי לא שכוחות (עשויות להופיע ב-10-1 אנשים מתוך 1,000):

- שינויים בקרישת הדם, ירידה במספר של כל סוגי תאי הדם (הנראית בבדיקות דם) התייבשות
- ירידה בחלבון או בסוכר בדם, עלייה בפוספט בדם
- תרדמת, דימום מוחי, שבץ, שיתוק, הפרעות בפעילות המוח, ליקויים דביבור ובשפה, קשיי זיכרון

- עקרות בעדשת העין
- לקות שמיעה
- דופק לא סדיר, דום לב, ירידה בתפקוד הלב, הפרעות בתפקוד שריר הלב, שריר לב מוגדל,
- דפיקות לב מזקות יותר, ECG חריג, חריגות בקצב לב ובדופק

- קריש דם בורידני הגפיים, שוק
- קשיי נשימה, פגיעה בדרכי הנשימה, אסטמה
- חסימת מעיים, עלייה ברמה בדם של האנזים המסוג אשר נלחם בזהום, עיכוב בהתרוקנות הקיבה

- ד