



עלון לצרכן לפי תקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ו – 1986 התרופה משוקעת על פי מרשם רופא בלבד

רסיטל 20 טבליות

הרכב:

כל טבליה של **רסיטל 20** מכילה:
ציסלופראם (כהידרובומיד) 20 מ"ג

Citalopram (as HBr) 20 mg

כל טבליה של **רסיטל 40** מכילה:
ציסלופראם (כהידרובומיד) 40 מ"ג

Citalopram (as HBr) 40 mg

למידע על מרכיבים בלתי פעילים ואלרגניים בתכשיר רופא במקרה זו מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה" רופא "מדע נוסף".

קרא בעיון את העלון עד סופו בטრם שתמש בתרופה.
עלון התרופה זה מפרט מידע תמציתי על התרופה.
אם יש לך שאלות נוספות, פנה אל הרופא או אל הרוקח.

ומומלץ לתת לבן משפחה או אדם אחר הקרוב אליך לקרוא עלון זה.

תרופה זו קרויה אפילו אם נראה לך כי מצבם הרפואי ידומה לשלך. להזיק להם אפילו אם נראה לך כי מצבם הרפואי ידומה לשלך.

תרופות נוגדות דיכאון (Antidepressants) מעלות את הסיכון להתנהגות ומחשבות אובדניות בלידים, במתבגרים ובמבוגרים צעירים.
עם תחילת הטיפול בתרופה, על המטופלים בכל הגילאים וקרוביהם, לעקוב אחר שינויים התנהגותיים כגון: החמרת הדיכאון, מחשבות אובדניות, תוקפנות ודכומה. במידה וחלים שינויים כגון אלה, יש לפנות מייד לרופא.

1.למה מיועדת התרופה?

פעילות שכיכת לקבוצת תרופות נוגדות דיכאון הנקראות מעכבים סלקטיביים של ספיגה חזרת של סרוטונין (SSRI). תרופות אלו מעלות את רמות הסרוטונין במוח. הפערות במערכת הסרוטונין במוח מחשבות לגרום חשוב בהתפתחות של דיכאון ומחלות הקשורות אליו.

קבוצה תרפויטית: מעכבים סלקטיביים של ספיגה חזרת של סרוטונין (SSRI).

2. לפני השימוש בתרופה

אין להשתמש בתרופה אם:

- אתה רגיש (אלרגי) לציסלופראם או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים אשר מכילה התרופה (ראה חומרים בלתי פעילים בפרק 6 "מידע נוסף").
-היוועץ ברופא אם אתה חושב שיתכן ואתה רגיש.

אתה מטופל בו זמנית בתרופות מקבוצת מעכבי מנואמיין אוקסידיא (MAOI) כגון: פלנין, אפרוניאידי, איזוקרובוקסיד, ניאלמיד, טרניליצפרומין ומוקלובמיד (משמשים לטיפול בדיכאון); סג'ילין (לטיפול במחלת הפרקינסון); לימוילד (אנטיביוטיקה).
גם אם סימית לטיפול אחת מבין התרופות מקבוצת מעכבי מנואמיין אוקסידיא הבודאות: פלנין, אפרוניאידי, איזוקרובוקסיד, ניאלמיד או טרניליצפרומין עליך להכותם שבעים לפני שתחיל לטיפול

את טבליות **רסיטל**.
יש להמחין יום אחד לאחר הפסקת ניטילת מוקלובמיד.
לאחר הפסקת ניטילת **רסיטל** יש להמחין טיטילת מוקלובמיד.
אין לטפול במאניה) וטרפטופן (לטיפול בדיכאון).
לפעמים מחשבות אובדניות או על פגיעה בעצמך.

שבוע אחד לפני ניטילת תרופה כלשהי מקבוצת מעכבי מנואמיין אוקסידיא.

- אתה סובל מלידה או שסבלת בעבר מאירועים של קצב לב לא נורמלי (ניתן לראות אותם בא.ק.ג. בדיקה להערכת תפקוד הלב).

- אתה נוטל תרופות לטיפול בהפרעות בקצב הלב או תרופות אשר עשויות להשפיע על קצב הלב (ראה בפרק 2 "אינטראקציות/תגובות בין תרופתיות").

אהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה

לפני הטיפול ברסיטל, ספר לרופא אם יש לך בעיות רפואיות כלשהן ובמיוחד אם:

- יש לך עבר של הפרעות דימום או אם סבלת בעבר מדימום בקיבה או במעי' או אם את בהיריון (ראי בפרק 2 "היריון, הנקה ופוריות").
- יש לך מחלת כבד.
- יש לך מחלת כליות.
- יש לך סוכרת (יתכן ויהיה צורך להתאים את מינון התרופות לסוכרת).
- יש לך אפילפסיה או היסטוריה של התקפים או פרכוסים.
- יש לך הפרעת מאניה או חרדה.
- יש לך רמות נמוכות של נתרן בדם.
- אתה מטופל בזמן עימ של חשמל (ECT)
- אתה סובל או פבלת בעבר מליקוי בתפקוד הלב או אם סבלת לאחרונה מהתקף לב.
- יש לך קצב לב נמוך במנוחה ו/או אם ידוע לך שאתה עלול לפתח ירידה ברמות המלחים בדם, כתוצאה משלשול חמור ממושך והקאות או כתוצאה מנטילת תרופות משנתות.
- סבלת מקצב לב מהיר או לא סדיר, עילפון, התמוטטות או סחרחורת בעת מעבר לעמידה אשר עלול להצביע על תפקוד לא תקין של קצב הלב.

- יש לך או היו לך בעבר בעיות בעיניים, כגון סוגים מסוימים של גלאוקומה (עלייה בלחץ התוך-עיני).
- נא היוועץ ברופא, גם אם המצבים שפורטו מעלה קרו לך בזמן לטושה בעבר.**

- חלק מהחולים במחלה מאניה דפרסיה עלולים להיכנס לשלב של מאניה. שלב זה מאופיין בחילופי רעיונות מהירים ולא רגילים, שמחה אשר אינה הולמת את המצב יותר פעילות גופנית. אם חשת בתופעות אלה – פנה לרופא.
- תסמינים כגון חוסר שקט, קושי בישיבה או עמידה ללא תווה יכולים להופיע בשבועות הראשונים של הטיפול. פנה לרופא מייד, אם הבחנת בתופעות אלה.
- התכשיר כדוגמת **רסיטל** (לקרוא (SSRI/SNRI) עלולות לגרום לתסמינים של הפרעות בתפקוד המיני (ראה פרק 4 "תופעות לוואי"). במקרים מסוימים התסמינים נמשכו גם לאחר הפסקת הטיפול.

מידע מיוחד הקשור למחלת

כמו תרופות אחרות המשמשות לטיפול בדיכאון או מחלות הקשורות בכך, השיפור אינו מושג באופן מידי. לאחר תחילת הטיפול ברסיטל, ייתכן כי יחלפו שבועות עד שתחוש בשיפור.

בתחילת הטיפול, חלק מהמטופלים חווים חרדה מוגברת שנגמלת בהמשך הטיפול. לפיכך, חשוב מאוד להנוג במדויק לפי הוראות הרופא ולא להפסיק את השימוש או לשנות את מינון לפני הפעילות עם הרופא.

מחשבות אובדניות או החמרה בדיכאון או בהפרעת החרדה
אם הירן סובל מדיכאון/או מהפרעות חרדה יכולות להיות לך לפעמים מחשבות אובדניות או על פגיעה בעצמך.

מחשבות אלו עלולות להיות מוגברות בתחילת הטיפול בנוגדי דיכאון, כיוון שדרש זמן עד שההשפעה נוגדת הדיכאון של התרופה מורגשת. בדרך כלל שבעים, אך לעיתים זמן ארוך יותר.

קיים סיכוי גבוה יותר שתחשוב כך אם:

- היו לך בעבר מחשבות אובדניות או על פגיעה בעצמך.
- אתה מ**בוגר צעיר**. מידע מחקרים קליניים הראה עלייה בסיכון להתנהגות אובדנית במבוגרים צעירים (מתחת לגיל 25)

הסובלים ממחלה פסיכיאטרית אשר טופלו בנוגדי דיכאון.

אם אתה חווה מחשבות אובדניות או על פגיעה בעצמך, בכל זמן שהוא, פנה באופן מידי לרופא המטפל או גש לבית החולים.

ומומלץ לספר לקרוב משפחה או לחבר קרוב שאתה סובל מדיכאון או מהפרעת חרדה ולבקש מהם לקרוא עלון זה. בקשה מהם לספר לך אם הם חושבים כי חלה החמרה בדיכאון או בהפרעת החרדה שלך, או אם הם מוטרידים משינויים שחלו בהתנהגותך.

עולה להיות מוגברת, ומחלשת או שונה.

- תרופות נויורלפטיות (לטיפול בסכיזופרניה).

ילדים ומתבגרים מתחת לגיל 18

רסיטל אינה מיועדת בדרך כלל לשימוש בילדים ובמתבגרים מתחת לגיל 18.

עלך לדעת כי במטופלים מתחת לגיל 18 אשר נטלו תרופות מקבוצה זו, קיים סיכון מוגבר לתופעות לוואי כגון: ניסיונות התאבדות, מחשבות אובדניות ועיינות (במידת תוקפנות, ההתנהגות מרדנית חועם). למרות זאת, הרופא שלך יכול לרשום תרופה זו למטופלים מתחת לגיל 18 אם הוא סבור שתדבר לטובתם.

אם הרופא רשם את התרופה מטופל מתחת לגיל 18 ואתה מעוניין לדון בכך – פנה שנית לרופא.

עלך לדווח לרופא שלך אם הפועים חלק מתופעות הלוואי שפורטו או שהוחמרו, במיוחד בתחלת מחלת לגיל 18 הנוטלים **רסיטל**.

כמו כן, טרם נבדקו השפעות הבטיחות הארוכות טווח של **רסיטל** בקבוצת הגיל הזו, מבחינת גדילה, התגברות והתפתחות קוגניטיבית-התנהגותית.

אם הרופא רשם את התרופה למטופל מתחת לגיל 18 ואתה מעוניין לדון בכך – פנה שנית לרופא.

עלך לדווח לרופא שלך אם הפועים חלק מתופעות הלוואי שפורטו או שהוחמרו, במיוחד בתחלת מחלת לגיל 18 הנוטלים **רסיטל**.

כמו לגבי כל התרופות נוגדות הדיכאון, מומלץ להימנע משיית אלכוהול במהלך הטיפול, זאת למרות שלא נצפתה עלייה בהשפעה של אלכוהול כתוצאה מנטילת **רסיטל**.

אינטראקציות/תגובות בין תרופתיות
אתה אתה לוקח, או את לקחת לאחרונה, תרופות אחרות כולל תרופות ללא מרשם ותוספי תזונה, ספר על כך לרופא או לרוקח.

תרופות עלולות להשפיע על פעולת תרופות אחרות והדבר עלול לגרום לעיתים לתופעות לוואי חמורות. ספר לרופא או לרוקח שלך אם אתה נוטל, נטלת בעבר או שאתה עשוי ליטול תרופות כלשהן, כולל תרופות אחרות לדיכאון (ראה בפרק 2 "אין להשתמש בתרופה אם").

- התכשיר צמחוי סנט ג'ון וורט (הפריקום פרפראטום) – אין ליטול אותו בו זמנית עם **רסיטל**.
- מעכבי מנואמיין אוקסידיא (MAOI) – אין ליטול תרופות אלה בו זמנית עם **רסיטל** (ראה בפרק 2 "אין להשתמש בתרופה אם").
- ספר לרופא אם אתה נוטל אחת מבין התרופות הבאות:
 - לימוילדי (אנטיביוטיקה).
 - סוממאטרפטאן (טיפול במיגרנה) או טרמדול ובופרורופין הקשורות בכך, השיפור אינו מושג באופן מידי. לאחר תחילת הטיפול ברסיטל, ייתכן כי יחלפו שבועות עד שתחוש בשיפור.
 - מחלות האחרונים הלהיריון, עלולה להעלות את הסיכון למצב יחד עם **רסיטל** עלולה לגרום לסינדרום סרוטונין, מצב של סיכון חיים אפשרי. הסינדרום עלול להיות קשור לתסמינים בתחילת הטיפול, אך במקרים מסוימים עלול להימשך לאורך 4 שבועות. סימנים אלו מופיעים בדרך כלל ב-24 השעות הראשונות לאחר ללידת. אם הבחנת בסימנים אלה בתינוקה יש לפנות מייד למיילדת ו/או לרופא.
 - כמו כן אם את נוטלת **רסיטל** במהלך שלושת חודשי ההיריון האחרונים עד ללידה עליון לדעת כי התזונות הבאות עלולות להפגיע לילד: התקפים (עיוותיות), חום גוף גבוה או נמוך מדי קשיי האכלה, הקאות, רמת סוכר נמוכה בדם, שרירים נוקשים או רפויים, רפלקסים מוגברים, רעד, עצבנות, רגישות, תשישות, פרקינסון (נוירולפיטי) – אין ליטול אותו בו זמנית עם **רסיטל**.

07G24

ככי בלתי פוסק, ישנוניות או קשיים בשינה. יש לפנות לרופא באופן מידי אם תינוקך מראה תסמינים אלו.

הנקה

היוועץ ברופא או ברוקח לפני ניטילת תרופות כלשהן. אם הירן מניקה, עליו להוועץ ברופא. אין להיקב במשך השימוש בתרופה, מכיוון שכמויות קטנות של התרופה עלולות לעבור לחלב.

פוריות

מחקרים בעבעלי חיים הראו כי ציסלופראם, החומר הפעיל ב**רסיטל**, מפחית את האיוכות של הזרע. באופן תיאורטי, הדבר עלול להשפיע על פוריות, אולם טרם נצפתה השפעה על פוריות באדם.

תרופות הידועות כמשפיעות על טסיות הדם (לדוגמה תרופות נוגדות קרישה המשמשות לטיפול או מניעה של היווצרות קרישי דם; אספירין ונוגדי דלקת שאינם סטרואידים (NSAIDs) כגון איבופרופן ודיקלופנאק המשמשים כמשככי כאבים וכן תרופות אנטי-פסיכטיות ונוגדי דיכאון טריציקליים).

• מטופרולול ותרם חסם בטא המשמש לטיפול במיגרנה, מחלת לב מסוימות ויתר לך דם. השפעה של כל אחת מהתרופות עלולה להיות מוגברת, ומחלשת או שונה.

- תרופות נויורלפטיות (לטיפול בסכיזופרניה).

אין ליטול רסיטל אם אתה נוטל תרופות לטיפול בהפרעות הלב, כגון: תרופות אנטי-אריטמיות מקבוצה IA וקבוצה III, תרופות אנטי-פסיכטיות (לדוגמה נוגדות של פנטויאזינים,

פימזיד, הלופרדויל), נוגדי דיכאון טריציקליים, תרופות אנטי-מיקרוביאליות מסוימות (לדוגמה ספרפלוקסצין, מוקסיפלוקסצין, אריזתומיצין במתן תוך-וריד). פנטמידין, תרופה נגד מלריה, במיוחד בשילוב עם אנטי-היסטמינים מסוימים (אסטמיטן, מיוולטאקין). אם יש לך שאלות נוספות בקשר לכך עליון לדון ברופא.

3. כיצד תשתמש בתרופה?

יש להשתמש בתכשיר תמיד בהתאם להוראות הרופא.

עלך לבדוק עם הרופא אם הרוקח אם אינך בטוח בנוגע למינון הלוואין הטיפול בתכשיר.

המינון ואופן הטיפול יקבעו על-ידי הרופא בלבד. המינון המקובל בדרך כלל הוא:

דיכאון: 20 מ"ג ליום.
הרופא יכול להעלות את המינון עד 40 מ"ג ליום.

הפרעת חרדה: מינון התחלתי של 10 מ"ג ליום בשבוע הראשון לטיפול ולאח מכן העלאת המינון ל-20 מ"ג ליום. הרופא יכול להעלות את המינון עד 40 מ"ג ליום. המינון המקסימלי הינו 20 מ"ג ליום.

קשישים (מעל גיל 65): נדרשת הפחתה למחצית מהמינון המומלץ. 10 מ"ג עד 20 מ"ג ליום.

20 מ"ג ליום. המינון המקסימלי הינו 20 מ"ג ליום.

מטופלים עם הפרעות בתפקוד הכבד: נדרש מינון מופחתי: מינון מקסימלי 20 מ"ג ליום.

ילדים ומתבגרים (מתחת לגיל 18): אין לתת **רסיטל** לילדים ולמתבגרים. למידע נוסף ראה בפרק 2 "לפני השימוש בתרופה".

אין לעבור על המנה המומלצת.

אופן השימוש

יש ליטול **רסיטל** פעם אחת ביום. ניתן לבחור כל שעה ביום לניטילת התרופה, עם מזון או בלעדי. יש לבלוע את התרופה עם מעט מים.

אין להזיקין את התרופה בפה מעבר לזמן הדרוש בלביעתה.

רסיטל 20 – במידת הצורך ניתן לחצות את הטבליה לשימוש מידי. אין מידע לגבי כתשה או לעיסה של הטבליה.

רסיטל 40 – לחצות את הטבליה. אין מידע לגבי כתשה או לעיסה של הטבליה.

אם נטלת בטעות מינון גבוה יותר

תסמינים מיונן יתר (אשר חלקם יכולים להיות מסכני-חיים): קצב לב לא סדיר, פרקוסים, שינוי בקצב הלב, ישנוניות, אובדן הכרה, הקאות, רעד, ירידה בלחץ הדם, עלייה בלחץ הדם, בחילה, הפרעי ילידת: התקפים (עיוותיות), חום גוף גבוה או נמוך מדי קשיי האכלה, רמת סוכר נמוכה בדם, שרירים נוקשים או רפויים, רפלקסים מוגברים, רעד, עצבנות, רגישות, תשישות, פרקינסון (נוירולפיטי) – אין ליטול אותו בו זמנית עם **רסיטל**

119288010

סינדרום סרוטונין (ראה פרק 4 "תופעות לוואי"), אי-שקט, סחרחורת, אישונים מורחבים, רעד כחלחל, היפרוטיילציה.

- אם התנהגותך משתנה ואהה חש בהתרוממות רוח או התרגשות יתר.

אם יש לך חום גבוה, עצבנות, בלבול, רעד או כיווץ חזק של השרירים. תסמינים אלו יכולים להיות סימנים של סינדרום סרוטונין (תדיר).

- יעילות, בלבול וכיווץ שרירים עלולים להיות סימנים של רמה נמוכה של נתרן בדם (היפונתרמיה).

אם יש לך בכל זמן שהוא מחשבות אובדניות או מחשבות על פגיעה בעצמך, פנה מייד לרופא או לבית החולים.

משך נוספות לזרואי נוספות

בדומה לתרופות אחרות המיועדות לטיפול בדיכאון ובמחלות דמוות, השיפור אינו מושג באופן מידי. לאחר התחלת הטיפול בתרופה, ייתכן ויחלפו מספר שבועות (כ-4 עד 2 שבועות) לפני שתרגיש שיפור במצבך. בתחילת התהליך מטופלים מסוימים עלולים לחוש ששיפור עלייה בחחושת החרדה אשר עתידה להיעלם בהמשך הטיפול. חשוב על כך להקפיד על ניטילת התרופה על פי הוראות הרופא ולא להפסיק את ניטילת התרופה או לשנות את המינון הנרטל, ללא התייעצות עם הרופא.

אם אתה מפסיק את ניטילת התרופה

הפסקת פתאומית של ניטילת התרופה עלולה להוביל לתסמינים הבאים: סחרחורת, תחושת תקירות סיכה, הפרעות שינה (לחלומת פעילים, שיטום, נדיד שינה), תחושת חרדה, כאב ראש, בחילה, הקאות, זעה, תחושת עצבנות או אי-שקט, רעד, תחושת בלבול או דיסאוריינטציה, אי יציבות רגשית, שלשול (פלפיטציות). פעימות לב מהירות ומוגברות (פלפיטציות).

משך הטיפול בתרופה שבנה מטופל המטופל, והוא בדרך כלל לפחות 4 חודשים. חולים עם דיכאונות חוזרים שערים להיות מטופלים בתרופה משך זמן ארוך יותר ואף מספר שנים. גם אם חל שיפור במצב בריאותך, אין להפסיק את הטיפול בתרופה ללא התייעצות עם הרופא או הרוקח, מחלתך עלולה לחזור. במידה ויחולל על הפסקת הטיפול יש לעשות זאת באופן הדרגתי כדי למנוע הופעת תופעות לוואי.

אין ליטול תרופות בחושה! בודק תהויות והמנה בכל פעם
הפסקת חרדה: מינון התחלתי של 10 מ"ג ליום בשבוע הראשון לטיפול ולאח מכן העלאת המינון ל-20 מ"ג ליום. הרופא יכול להעלות את המינון עד 40 מ"ג ליום. המינון המקסימלי הינו 20 מ"ג ליום.

קשישים (מעל גיל 65): נדרש מיני מופחתי, חרדה, עצבנות, בלבול, חלומות לא רגילים, ירידה ברגשות, ידידות (אפתיה), רעד, עקצוץ או קהות תחושה בידיים או ברגליים, סחרחורת, בעיות ביכולת הריכוז, מיגרנות, אובדן זיכרון, צלצול באוזניים (טיניטוס), דפקיות לב, פירוק, נחלת או אף סתום, שלשול, הקאות, עצירות, כאבי בטן, פירוק, במערכת העיכול, ריוח, גרד, כאבי שרירים ופקקים, בעיות בקפה ובשפיכת זרע בגברים, קושי בהגעה לאורגומה בגשים, יעילות, דקירות בעור, ירידה במשקל.

תרופות לזרואי שאינן שכיחות (תופעות שמופיעות ב- 10-1 משתמשים מתוך 1,000):

כמו בכל תרופה, השימוש ב**רסיטל** עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. לא תיבהל במקרא רשימת תופעות הלוואי **מופיעים התסמינים הבאים:**

4. תופעות לוואי

כמו בכל תרופה, השימוש ב**רסיטל** עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. לא תיבהל במקרא רשימת תופעות הלוואי **מופיעים התסמינים הבאים:**

תופעות לוואי מוזרות

- נפחיות של הפנים, השפתיים, הלשון או הגרון העלולה לגרום לקשיי בליעה או נשימה.

רסיטל 20 – במידת הצורך ניתן לחצות את הטבליה לשימוש מידי. אין מידע לגבי כתשה או לעיסה של הטבליה.

רסיטל 40 – לחצות את הטבליה. אין מידע לגבי כתשה או לעיסה של הטבליה.

(de points

הפסקת חרדה: מינון התחלתי של 10 מ"ג ליום בשבוע הראשון לטיפול ולאח מכן העלאת המינון ל-20 מ"ג ליום. הרופא יכול להעלות את המינון עד 40 מ"ג ליום. המינון המקסימלי הינו 20 מ"ג ליום.

קשישים (מעל גיל 65): נדרש מינון מופחתי, חרדה, עצבנות, בלבול, חלומות לא רגילים, ירידה ברגשות, ידידות (אפתיה), רעד, עקצוץ או קהות תחושה בידיים או ברגליים, סחרחורת, בעיות ביכולת הריכוז, מיגרנות, אובדן זיכרון, צלצול באוזניים (טיניטוס), דפקיות לב, פירוק, נחלת או אף סתום, שלשול, הקאות, עצירות, כאבי בטן, פירוק, במערכת העיכול, ריוח, גרד, כאבי שרירים ופקקים, בעיות בקפה ובשפיכת זרע בגברים, קושי בהגעה לאורגומה בגשים, יעילות, דקירות בעור, ירידה במשקל.

תרופות לוואי שאינן שכיחות (תופעות שמופיעות ב- 10-1 משתמשים מתוך 10,000):

המאף, הפרעות דימום הכוללות דימום תת-עורי או מהריריות, התנפחות פתאומית של העור או העיר הריריות, גבברים – זקפה מכאיבה, הפישה שלב בגברים ובנשים שאינן מיניקות, מחוזרים לא סדירים, תוצאות לא רגילות בבדיקות תפקודי כבד, עלייה בסיכון לשברים בעצמות נצפתה במטופלים הנוטלים סוג זה של תרופות, קצב לב לא רגיל.

לאחר תחילת שיווק התכשיר דווח על מקרים של תמש שריר (רברדומיוליזיס – פירוק שרירי שלד), פנה מיידית אל הרופא אם אתה חש בכאב, רגישות או חולשת שריר בלתי מוסברים.

תרופות מקבוצת ה-SSRI עלולות במקרים נדירים להביא לעלייה בסיכון לדימומים, כולל דימום בקיבה או במעיים. ספר לרופא אם הקאת דם או שהופיעה אצלך צואה שחורה או המוכתמת בדם. כמו כן ספר לרופא אם הינך ממשיך לסבול מתסמינים אחרים של דיכאון. הללו עלולים לכלול היות, חרדה, מאניה או בלבול.

תרופות לוואי שאינן חולפות לאחר מספר ימים. אם תופעות לוואי הופעות מחד מעשרה:

- ישנוניות.
- קשיי שינה.
- כאב ראש.

- שינוי בתבנית השינה שלך.

- ירידה בחזקת הגוף, חולשה.
- היעת יתר.

בדף הבית של אתר משדר הבריאות (www.health.gov.il) המפנה לטופס המקוון לדיווח על תופעות לוואי, או על-ידי כניסה לקישור:
https://sideeffects.health.gov.il/

בנוסף, ניתן לדווח לחברת **"אוניפארם בע"מ"**.

תופעות לוואי שכיחות (תופעות שמופיעות ב- 10-1 משתמשים מתוך 100):

אין להשתמש בתרופה שבוה מטופל המטופל, והוא בדרך כלל לפחות 4 חודשים. חולים עם דיכאונות חוזרים שערים להיות מטופלים בתרופה משך זמן ארוך יותר ואף מספר שנים. גם אם חל שיפור במצב בריאותך, אין להפסיק את הטיפול בתרופה ללא התייעצות עם הרופא או הרוקח, מחלתך עלולה לחזור. במידה