

הִרְיוֹן אין להשתמש בזפוסיה במהלך ההיריון, אם את מנסה להרות, או שאת אישה שיכולה להרות ואינך משתמשת באמצעי מניעה יעילים. אם נעשה שימוש בזפוסיה במהלך היריון, קיים סיכון לנזק לעובר. אם את אישה שיכולה להרות, הרופא יידע אותך לגבי סיכון זה לפני שתתחילי טיפול בזפוסיה ויבקש ממך לעבור בדיקת היריון כדי לוודא שאינך בהיריון. עלייך להשתמש באמצעי מניעה יעילים בזמן נטילת זפוסיה ולמשך לפחות 3 חודשים לאחר שתפסיקי ליטול אותה. שאלי את הרופא על שיטות אמינות למניעת היריון.

הרופא ייתן לך חוברת מידע בטיחותי וכרטיס תזכורת למטופלת בנושא היריון שמסבירים למה עלייך להימנע מהיריון כאשר את נוטלת זפוסיה.
הנניק לא להניק כאשר את נוטלת זפוסיה.
הרופא יחליט להפסיק את הטיפול (ראי סעיף "אם אתה מפסיק ליטול זפוסיה" בפרק 3).
יבוצע מעקב היריון מיוחד.

הננקה

עלייך לא להניק כאשר את נוטלת זפוסיה. זפוסיה יכולה לעבור לחלב אם וקיים סיכון של תופעות לוואי רציניות עבור התינוק.

פוריות

לא קיים מידע על השפעת התרופה על פוריות בבני אדם.

נהיגה ושימוש במכונות

לזפוסיה אין השפעה או שהשפעתה זניחה על היכולת לנהוג ולהפעיל מכונות.

מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה

תכולת נתרן

תרופה זאת מכילה פחות מ – 1 מילימול (23 מ"ג) נתרן למנה, ונחשבת "נטולת נתרן".

3. כיצד תשתמש בתרופה

יש להשתמש בתכשיר תמיד בהתאם להוראות הרופא.

עליך לבדוק עם הרופא או עם הרוקח אם אינך בטוח בנוגע למינון ולאופן הטיפול בתכשיר. המינון ואופן הטיפול יקבעו על ידי הרופא בלבד.

המינון המקובל בדרך כלל הוא:

כאשר תתחיל ליטול זפוסיה לראשונה, עליך לקחת מינון נמוך ולהעלות אותו בהדרגה, כדי להפחית כל השפעה של האטת קצב הלב.

- תקבל 'אריזת התחלת טיפול" כדי לעזור לך להתחיל את הטיפול בדרך זו. היא מכילה:
 - 4 כמוסות בצבע אפור בהיר, המכילות 0.23 מ"ג אוזנימוד. יש ליטול כמוסה אחת כזו, פעם ביום, בימים 1 עד 4.
 - 3 כמוסות בצבע אפור בהיר וכתום, המכילות 0.46 מ"ג אוזנימוד. יש ליטול כמוסה אחת כזו, פעם ביום, בימים 5, 6 ו-7.
 - ביום 8 ואחרייו, מרגע שסיימת את 'אריזת התחלת הטיפול", תעבור ל'אריזת טיפול אחזקת' עם כמוסות כתומות, שכל אחת מהן מכילה את המנה המומלצת של 0.92 מ"ג אוזנימוד. עליך להמשיך בטיפול קבוע עם כמוסה אחת של 0.92 מ"ג פעם אחת ביום.

אין לעבור על המנה המומלצת.

צורת נטילה

- זפוסיה מיועדת לנטילה דרך הפה.
- בלע את הכמוסה בשלמותה. אין מידע לגבי פתיחה ופיזור תכולת הכמוסה.
- ניתן ליטול את הכמוסה עם אוכל או ללא אוכל.

1. למה מיועדת התרופה?

- זפוסיה מותווית לטיפול במטופלים מבוגרים עם טרשת נפוצה התקפית-הפוגתית עם מחלה פעילה כפי שהוגדרה על ידי מאפיינים קליניים או באמצעות הדמיה.
- זפוסיה מותווית לטיפול במבוגרים עם קוליטיס כיבית (דלקת כיבית של המעי הגס) פעילה, בינונית עד חמורה.

קבוצה תרפויטית: מדכאי מערכת חיסון סלקטיביים

זפוסיה מכילה את החומר הפעיל אוזנימוד (ozanimod) השייך לקבוצת תרופות שיכולה להפחית את מספר תאי הדם הלבנים (לימפוציטים) הזורמים בחופשיות בגוף.

טרשת נפוצה

טרשת נפוצה היא מחלה שבה מערכת החיסון (ההגנות של הגוף, כולל תאי הדם הלבנים) תוקפת בטעות את הציפוי המגן סביב העצבים במוח ובחוט השדרה. הדבר מונע מהעצבים לתפקד באופן תקין ועלול לגרום לתסמינים כגון נימול, קושי בהליכה, ובעיות בראייה ובשיווי המשקל.
בטרשת נפוצה התקפית-הפוגתית, לאחר התקפה על תאי העצב מגיעות תקופות של הפוגה. התסמינים עשויים להיעלם במהלך תקופות הפוגה, אך חלק מהבעיות עלולות להישאר.

זפוסיה מסייעת להגן מפני התקפות של מערכת החיסון על תאי העצב, על ידי עצירת תאי דם לבנים מסוימים מלהגיע למוח ולחוט השדרה, שם הם עלולים לגרום לדלקת ונזק לציפוי המגן על העצבים.

קולוטיסיס כיבית (ulcerative colitis)

קוליטיסיס כיבית היא מחלה דלקתית של המעי. זפוסיה מסייעת בהפחתת הדלקת בקוליטיס כיבית על ידי עצירת תאי דם לבנים מסוימים מלהגיע לרירית המעי.

2. לפני השימוש בתרופה

אין להשתמש בתרופה אם:

- אתה רגיש (אלרגי) לאוזנימוד או לכל אחד מהמרכיבים האחרים שמכילה התרופה (כמפורט בפרק 6)
- הרופא אמר לך שמערכת החיסון שלך מוחלשת באופן חמור
- היה לך התקף לב, תעוקת חזה, שבץ מוחי או מיני-שבץ (התקף איסכמי חוליף – TIA), או סוגים מסוימים של אי-ספיקת לב חמורה ב-6 החודשים האחרונים
- יש לך או שהיו לך בעבר סוגים מסוימים של קצב לב לא סדיר או לא-תקין (הפרעת קצב לב) – הרופא יבדוק את ליבך לפני תחילת הטיפול
- יש לך זיהום חמור כמו דלקת כבד (הפטטיסיס) או שחפת
- יש לך סרטן
- יש לך בעיות כבד חמורות
- את בהיריון או יכולה להרות ואינך משתמשת באמצעי מניעה יעילים

אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה

לפני הטיפול בזפוסיה, ספר לרופא אם:

יש לך קצב לב איטי או שאתה נוטל או שנטלת לאחרונה תרופות שמאטות את קצב הלב (כגון חוסמי בטא או חוסמי תעלות סידן);

אתה סובל מבעיות נשימה חמורות בזמן השינה (דום נשימה בשינה בדרגה חמורה) שאינך מטופלות;
יש לך בעיות בכבד;
יש לך זיהום;

יש לך רמות נמוכות של תאי דם לבנים מסוג הנקרא לימפוציטים;
מעולם לא חלית או שאינך בטוח אם חלית באבעבועות רוח;

חוסנת לאחרונה או שאתה מתכנן להתחסן;

אתה או אחרים מבחינים בהחמרה של תסמיני הטרשת הנפוצה שלך, כמו גם כל תסמינים חדשים או בלתי מוכרים. אלה יכולים להיגרם מזיהום נדיר במוח הנקרא ליוקואנצפלופתיה רב-מוקדית מתקדמת (PML);

היו לך בעבר בעיות בראייה או תסמינים אחרים של הצטברות נוזלים בחלק המרכזי של הרשתית הנקרא מקולה (מצב הנקרא בצקת מקולרית);
יש לך דלקת של העין (דלקת הענבייה (אובאיטיס));
יש לך סוכרת (שיכולה לגרום לבעיות בעיניים);
יש לך מחלת ריאות חמורה (לייפת (פירבוזיס) ריאתית או מחלת ריאות חסימתית כרונית).

בזמן שאתה נוטל זפוסיה (ולמשך עד 3 חודשים לאחר שתפסיק ליטול אותה), אתה עלול ללקות בזיהומים בקלות רבה יותר. כל זיהום שכבר יש לך עלול להחמיר. דבר עם הרופא אם מתפתח אצלך זיהום.

במהלך הטיפול בזפוסיה, אם אתה מפתח הפרעה בראייה, חולשה מתגברת, התנהגות מגושמת, אובדן זיכרון או בלבול, או אם יש לך טרשת נפוצה ואתה חושב שהמחלה שלך מתקדמת ומחמירה, פנה מיד לרופא שלך. תסמינים אלו עשויים לנבוע מליוקואנצפלופתיה רב-מוקדית מתקדמת (PML), זיהום מוחי נדיר שעלול להוביל לנכות חמורה או למוות.

במהלך הטיפול בזפוסיה, אם אתה מפתח כאב ראש חמור, תחושת בלבול, או שיש לך התקפים (פרכוסים) ואיבוד ראייה, דבר עם הרופא מיד. תסמינים אלה עלולים להיגרם מתסמונת הנקראת תסמונת אנצפלופתיה אחורית הפיכה (PRES).

מאחר שזפוסיה עלולה להגביר את הסיכון לסרטן העור, עליך להגביל את חשיפתך לאור שמש ולאור UV (אולטרה-סגול), על ידי לבישת ביגוד מגן ושימוש קבוע במסנן קרינה (המכיל מקדם הגנה גבוה מהמשמש).

גשים ויכולות להרות

אם נעשה שימוש במהלך היריון, זפוסיה עלולה לגרום נזק לעובר. לפני שתתחילי את הטיפול בזפוסיה, הרופא יסביר לך את הסיכון ויבקש ממך לעבור בדיקת היריון כדי לוודא שאינך בהיריון. הרופא ייתן לך חוברת מידע בטיחותי וכרטיס תזכורת למטופלת בנושא היריון שמסבירים מדוע עליך להימנע מהיריון כאשר את נוטלת זפוסיה. החוברת וכרטיסי גם מסבירים מה עליך לעשות על מנת להימנע מהיריון כאשר את נוטלת זפוסיה. עלייך להשתמש באמצעים יעילים למניעת היריון במהלך הטיפול ולמשך 3 חודשים לאחר הפסקת הטיפול (ראי בסעיף "היריון, הנקה ופוריות").

אם אחד מאלה חל עליך, ספר לרופא או לרוקח לפני נטילת זפוסיה.

בדיקות ומעקב

לפני שתתחיל לקחת זפוסיה, הרופא יבדוק לך את הלב באמצעות אלקטרוקרדיוגרם (א.ק.ג.). אם יש לך בעיות מסוימות בלב, הרופא ינטר אותך לפחות למשך 6 השעות הראשונות לאחר נטילת המנה הראשונה של התרופה.

מאחר שזפוסיה יכולה להעלות את לחץ הדם, ייתכן שהרופא ירצה לבדוק את לחץ הדם שלך באופן קבוע.

לפני שתתחיל לקחת זפוסיה, הרופא יבדוק את תפקודי הכבד שלך. הרופא עשוי להורות על בדיקת דם כדי לבדוק תפקודי כבד בחודש הראשון, השלישי, השישי, התשיעי והשנים-עשר לנטילת זפוסיה, ולאחר מכן להורות על בדיקות תקופתיות.

אם יש לך סוכרת, דלקת של העין (דלקת הענבייה (אובאיטיס)) או מחלת רשתית בהווה או בעבר, ייתכן הרופא יפנה אותך לבדיקת בעינים לפני שתתחיל לקחת זפוסיה או במהלך הטיפול.

הרופא עשוי להורות על בדיקת דם כדי לבדוק את רמת תאי הדם לפני שתתחיל בנטילת זפוסיה ולאחר מכן להורות על בדיקות תקופתיות

החמרת הטרשת הנפוצה לאחר הפסקת הטיפול בזפוסיה

ספר לרופא מיד אם אתה סבור שחלה החמרה בטרשת הנפוצה לאחר שהפסקת את הטיפול בזפוסיה (ראה "אם אתה מפסיק ליטול זפוסיה" בפרק 3).

ילדים ומתבגרים

תרופה זו אינה מיועדת לילדים ולמתבגרים מתחת לגיל 18. זאת מפני שזפוסיה לא נחקרה בילדים ובמתבגרים.

אינטראקציות/תגובות בין תרופתיות:

אם אתה לוקח, אם לקחת לאחרונה, או שאתה עלול לקחת תרופות אחרות כולל תרופות ללא מרשם ותוספי תזונה, ספר על כך לרופא או לרוקח. זאת מפני שזפוסיה יכולה להשפיע על אופן פעולתן של תרופות אחרות. כמו כן, תרופות אחרות יכולות להשפיע על אופן פעולתה של זפוסיה.

במיוחד, לפני שתיקח זפוסיה, ספר לרופא או לרוקח אם אתה לוקח או לקחת לאחרונה אחת מהתרופות הבאות:

תרופות שמדכאות או מווסתות את מערכת החיסון (למשל ציקלוספורין)

תרופות המשמשות לטיפול בטרשת נפוצה, כמו אלמטוזומאב, בטא אינטרפרון, דימיתיל פומרטאט, גלטימר אצטט, מיטוקסנטרון, נטליזומאב או טריפלנומיד

תרופות המשמשות לטיפול בקוליטיסיס כיבית, כמו אזאתיפרופין ו –6-מרקפטופורין

גמפיבוזיל להפחתת רמות שומנים או כולסטרוול בדם

קלופידוגרל, תרופה המשמשת למניעת קרישי דם

ריפאפציפין, אנטיביוטיקה לטיפול בשחפת ובזיהומים רציניים אחרים

תרופות הנקראות מעכבי מונואמינן אוקסייז לטיפול בדיכאון (למשל פנלזין) או במחלת פרקינסון (למשל סגליין)

תרופות שמאטות את קצב הלב (כמו חוסמי בטא או חוסמי תעלות סידן)

סוגים מסוימים של חיסונים. יש להימנע מחיסונים חיים מוחלשים במהלך הטיפול ולמשך 3 חודשים אחרייו.

שימוש בתרופה ומזון

ניתן ליטול את הכמוסה עם אוכל או ללא אוכל.

היריון, הנקה ופוריות

אם את בהיריון או מיניקה, לאחרונה, או מתכננת להרות, היוועצי ברופא לפני נטילת תרופה זו.

היריון

אין להשתמש בזפוסיה במהלך ההיריון, אם את מנסה להרות, או שאת אישה שיכולה להרות ואינך משתמשת באמצעי מניעה יעילים. אם נעשה שימוש בזפוסיה במהלך היריון, קיים סיכון לנזק לעובר. אם את אישה שיכולה להרות, הרופא יידע אותך לגבי סיכון זה לפני שתתחילי טיפול בזפוסיה ויבקש ממך לעבור בדיקת היריון כדי לוודא שאינך בהיריון. עלייך להשתמש באמצעי מניעה יעילים בזמן נטילת זפוסיה ולמשך לפחות 3 חודשים לאחר שתפסיקי ליטול אותה. שאלי את הרופא על שיטות אמינות למניעת היריון.

הרופא ייתן לך חוברת מידע בטיחותי וכרטיס תזכורת למטופלת בנושא היריון שמסבירים למה עלייך להימנע מהיריון כאשר את נוטלת זפוסיה.

אם תהרי בזמן שאת נוטלת זפוסיה, ספרי לרופא מיד. הרופא יחליט להפסיק את הטיפול (ראי סעיף "אם אתה מפסיק ליטול זפוסיה" בפרק 3).
יבוצע מעקב היריון מיוחד.

הננקה

עלייך לא להניק כאשר את נוטלת זפוסיה. זפוסיה יכולה לעבור לחלב אם וקיים סיכון של תופעות לוואי רציניות עבור התינוק.

פוריות

לא קיים מידע על השפעת התרופה על פוריות בבני אדם.

נהיגה ושימוש במכונות

לזפוסיה אין השפעה או שהשפעתה זניחה על היכולת לנהוג ולהפעיל מכונות.

מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה

תכולת נתרן

תרופה זאת מכילה פחות מ – 1 מילימול (23 מ"ג) נתרן למנה, ונחשבת "נטולת נתרן".

3. כיצד תשתמש בתרופה

יש להשתמש בתכשיר תמיד בהתאם להוראות הרופא.

עליך לבדוק עם הרופא או עם הרוקח אם אינך בטוח בנוגע למינון ולאופן הטיפול בתכשיר. המינון ואופן הטיפול יקבעו על ידי הרופא בלבד.

המינון המקובל בדרך כלל הוא:

כאשר תתחיל ליטול זפוסיה לראשונה, עליך לקחת מינון נמוך ולהעלות אותו בהדרגה, כדי להפחית כל השפעה של האטת קצב הלב.

- תקבל 'אריזת התחלת טיפול" כדי לעזור לך להתחיל את הטיפול בדרך זו. היא מכילה:
 - 4 כמוסות בצבע אפור בהיר, המכילות 0.23 מ"ג אוזנימוד. יש ליטול כמוסה אחת כזו, פעם ביום, בימים 1 עד 4.
 - 3 כמוסות בצבע אפור בהיר וכתום, המכילות 0.46 מ"ג אוזנימוד. יש ליטול כמוסה אחת כזו, פעם ביום, בימים 5, 6 ו-7.
 - ביום 8 ואחרייו, מרגע שסיימת את 'אריזת התחלת הטיפול", תעבור ל'אריזת טיפול אחזקת' עם כמוסות כתומות, שכל אחת מהן מכילה את המנה המומלצת של 0.92 מ"ג אוזנימוד. עליך להמשיך בטיפול קבוע עם כמוסה אחת של 0.92 מ"ג פעם אחת ביום.

אין לעבור על המנה המומלצת.

צורת נטילה

- זפוסיה מיועדת לנטילה דרך הפה.
- בלע את הכמוסה בשלמותה. אין מידע לגבי פתיחה ופיזור תכולת הכמוסה.
- ניתן ליטול את הכמוסה עם אוכל או ללא אוכל.

1. למה מיועדת התרופה?

- זפוסיה מותווית לטיפול במטופלים מבוגרים עם טרשת נפוצה התקפית-הפוגתית עם מחלה פעילה כפי שהוגדרה על ידי מאפיינים קליניים או באמצעות הדמיה.
- זפוסיה מותווית לטיפול במבוגרים עם קוליטיסיס כיבית (דלקת כיבית של המעי הגס) פעילה, בינונית עד חמורה.

קבוצה תרפויטית: מדכאי מערכת חיסון סלקטיביים

זפוסיה מכילה את החומר הפעיל אוזנימוד (ozanimod) השייך לקבוצת תרופות שיכולה להפחית את מספר תאי הדם הלבנים (לימפוציטים) הזורמים בחופשיות בגוף.

טרשת נפוצה

טרשת נפוצה היא מחלה שבה מערכת החיסון (ההגנות של הגוף, כולל תאי הדם הלבנים) תוקפת בטעות את הציפוי המגן סביב העצבים במוח ובחוט השדרה. הדבר מונע מהעצבים לתפקד באופן תקין ועלול לגרום לתסמינים כגון נימול, קושי בהליכה, ובעיות בראייה ובשיווי המשקל.
בטרשת נפוצה התקפית-הפוגתית, לאחר התקפה על תאי העצב מגיעות תקופות של הפוגה. התסמינים עשויים להיעלם במהלך תקופות הפוגה, אך חלק מהבעיות עלולות להישאר.

זפוסיה מסייעת להגן מפני התקפות של מערכת החיסון על תאי העצב, על ידי עצירת תאי דם לבנים מסוימים מלהגיע למוח ולחוט השדרה, שם הם עלולים לגרום לדלקת ונזק לציפוי המגן על העצבים.

קולוטיסיס כיבית (ulcerative colitis)

קוליטיסיס כיבית היא מחלה דלקתית של המעי. זפוסיה מסייעת בהפחתת הדלקת בקוליטיס כיבית על ידי עצירת תאי דם לבנים מסוימים מלהגיע לרירית המעי.

2. לפני השימוש בתרופה

אין להשתמש בתרופה אם:

- אתה רגיש (אלרגי) לאוזנימוד או לכל אחד מהמרכיבים האחרים שמכילה התרופה (כמפורט בפרק 6)
- הרופא אמר לך שמערכת החיסון שלך מוחלשת באופן חמור
- היה לך התקף לב, תעוקת חזה, שבץ מוחי או מיני-שבץ (התקף איסכמי חוליף – TIA), או סוגים מסוימים של אי-ספיקת לב חמורה ב-6 החודשים האחרונים
- יש לך או שהיו לך בעבר סוגים מסוימים של קצב לב לא סדיר או לא-תקין (הפרעת קצב לב) – הרופא יבדוק את ליבך לפני תחילת הטיפול
- יש לך זיהום חמור כמו דלקת כבד (הפטטיסיס) או שחפת
- יש לך סרטן
- יש לך בעיות כבד חמורות
- את בהיריון או יכולה להרות ואינך משתמשת באמצעי מניעה יעילים

אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה

לפני הטיפול בזפוסיה, ספר לרופא אם:

יש לך קצב לב איטי או שאתה נוטל או שנטלת לאחרונה תרופות שמאטות את קצב הלב (כגון חוסמי בטא או חוסמי תעלות סידן);

אתה סובל מבעיות נשימה חמורות בזמן השינה (דום נשימה בשינה בדרגה חמורה) שאינך מטופלות;
יש לך בעיות בכבד;
יש לך זיהום;

יש לך רמות נמוכות של תאי דם לבנים מסוג הנקרא לימפוציטים;
מעולם לא חלית או שאינך בטוח אם חלית באבעבועות רוח;

חוסנת לאחרונה או שאתה מתכנן להתחסן;

אתה או אחרים מבחינים בהחמרה של תסמיני הטרשת הנפוצה שלך, כמו גם כל תסמינים חדשים או בלתי מוכרים. אלה יכולים להיגרם מזיהום נדיר במוח הנקרא ליוקואנצפלופתיה רב-מוקדית מתקדמת (PML);

היו לך בעבר בעיות בראייה או תסמינים אחרים של הצטברות נוזלים בחלק המרכזי של הרשתית הנקרא מקולה (מצב הנקרא בצקת מקולרית);
יש לך דלקת של העין (דלקת הענבייה (אובאיטיס));
יש לך סוכרת (שיכולה לגרום לבעיות בעיניים);
יש לך מחלת ריאות חמורה (לייפת (פירבוזיס) ריאתית או מחלת ריאות חסימתית כרונית).

בזמן שאתה נוטל זפוסיה (ולמשך עד 3 חודשים לאחר שתפסיק ליטול אותה), אתה עלול ללקות בזיהומים בקלות רבה יותר. כל זיהום שכבר יש לך עלול להחמיר. דבר עם הרופא אם מתפתח אצלך זיהום.

במהלך הטיפול בזפוסיה, אם אתה מפתח הפרעה בראייה, חולשה מתגברת, התנהגות מגושמת, אובדן זיכרון או בלבול, או אם יש לך טרשת נפוצה ואתה חושב שהמחלה שלך מתקדמת ומחמירה, פנה מיד לרופא שלך. תסמינים אלו עשויים לנבוע מליוקואנצפלופתיה רב-מוקדית מתקדמת (PML), זיהום מוחי נדיר שעלול להוביל לנכות חמורה או למוות.

במהלך הטיפול בזפוסיה, אם אתה מפתח כאב ראש חמור, תחושת בלבול, או שיש לך התקפים (פרכוסים) ואיבוד ראייה, דבר עם הרופא מיד. תסמינים אלה עלולים להיגרם מתסמונת הנקראת תסמונת אנצפלופתיה אחורית הפיכה (PRES).

מאחר שזפוסיה עלולה להגביר את הסיכון לסרטן העור, עליך להגביל את חשיפתך לאור שמש ולאור UV (אולטרה-סגול), על ידי לבישת ביגוד מגן ושימוש קבוע במסנן קרינה (המכיל מקדם הגנה גבוה מהמשמש).

גשים ויכולות להרות

אם נעשה שימוש במהלך היריון, זפוסיה עלולה לגרום נזק לעובר. לפני שתתחילי את הטיפול בזפוסיה, הרופא יסביר לך את הסיכון ויבקש ממך לעבור בדיקת היריון כדי לוודא שאינך בהיריון. הרופא ייתן לך חוברת מידע בטיחותי וכרטיס תזכורת למטופלת בנושא היריון שמסבירים מדוע עליך להימנע מהיריון כאשר את נוטלת זפוסיה. החוברת וכרטיסי גם מסבירים מה עליך לעשות על מנת להימנע מהיריון כאשר את נוטלת זפוסיה. עלייך להשתמש באמצעים יעילים למניעת היריון במהלך הטיפול ולמשך 3 חודשים לאחר הפסקת הטיפול (ראי בסעיף "היריון, הנקה ופוריות").

^[1] Zeposia_APIL_Dec2021_DOR

^[2] DOR-Zep-PIL-0122-06