

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

טקרולס 0.5 מ"ג

כל כמוסה מכילה:

Tacrolimus (as monohydrate)	Tacrolimus (as monohydrate)	Tacrolimus (as monohydrate)
0.5 mg	1 mg	5 mg
טקרולימוס 0.5 מ"ג	טקרולימוס 1 מ"ג	טקרולימוס 5 מ"ג

למידע על מרכיבים בלתי פעילים ולארגניים בתכשיר, ראה סעיף 2 "מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה" וסעיף 6 "מידע נוסף".

קרא בעיון את העלון עד סופו בטרם תשתמש בתרופה. עלון זה מכיל מידע מצטיי על התרופה. אם יש לך שאלות נוספות, פנה אל הרופא או אל הרוקח.

תרופה זו נרשמה לטיפול במחלתך. אל תעביר אותה לאחרים. היא עלולה להזיק להם אפילו אם נראה לך כי מצבם הרפואי דומה.

1. למה מיועדת התרופה?

מניעת דחייה של שתל לאחר השתלה של כבד, כליה או לב.

טיפול בדחייה של שתל העמידה לתרופות אחרות המדכאות את מערכת החיסון (immunosuppressive drugs).

התרופה טקרולס משתייכת לקבוצת תרופות המדכאות את מערכת החיסון. לאחר השתלת האיבר (כגון: כבד, כליה ולב) מערכת החיסון של גופך תנסה לדחות את הגיבר החדש. טקרולס משמשת לויוסות התגובה החיסונית של גופך ומאפשרת לגוף שלך לקבל את האיבר המושתל.

קבוצה תרופוטיית: מדכאי מערכת החיסון.

2. לפני השימוש בתרופה:

אין להחליף בתכשיר טקרולימוס אחר, אלא בידיעתו ובאישורו של הרופא ממרומה ההשתלה בה הנך מטופל.

אין להשתמש בתרופה אם: <ul style="list-style-type: none">אתה רגיש (אלרגי) לחומר הפעיל טקרולימוס או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים אשר מכילה התרופה (ראה סעיף 6 "מידע נוסף"). אתה רגיש (אלרגי) לתרופה אנטיביוטית מקבוצת המקרולידים (כגון: אריתרומיצין, קלריתרומיצין, ג'וסאמיצין).
--

אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה:

לתשומת ליבך, חשוב שתודא שאתה תמיד מקבל את אותה התרופה שרשם לך מומחה ההשתלות בכל פעם שאתה מקבל את התרופה בבית המרקחת. אם התרופה שקיבלת נראית שונה מזו שאתה מקבל בדרך כלל או שהנחיות השימוש השתנו, אנא פנה מיד לרוקח לודא שקיבלת את התרופה הנכונה. כל החלפה או שינוי מינון של תרופה המכילה טקרולימוס (החומר הפעיל בתרופה) חייבים להנבצע בידיעתו ובאישורו של הרופא ממרפאת ההשתלות בה הנך מטופל. אנא בדוק את שמו המסחרי של התכשיר שרשם במרשם מול התרופה שקיבלת מהרוקח וודא שהם זהים.

לפני הטיפול בטקרולס, ספר לרופא אם:

- אתה צריך לקחת טקרולס מדי יום, כל עוד אתה זקוק לדיכוי חיסוני על מנת למנוע דחייה של האיבר המושתל שלך. עליך לשמור על קשר סדיר עם הרופא שלך.

- במשך תקופת הטיפול בטקרולס ייתכן שהרופא שלך יפנה אותך לביצוע מספר בדיקות (כולל בדיקות דם, שתן, תפקוד הלב, בדיקות ראייה ובדיקות נוירולוגיות) מעת לעת. זהו הליך רגיל והוא יעזור לרופא שלך להחליט מהו המינון המתאים ביותר של טקרולס עבורך.

- אתה נוטל תכשיר ממקור צמחי. יש להימנע מנטילת כל תכשיר ממקור צמחי, כגון: היפריקום (Hypericum perforatum) (St. John’s Wort), או כל מוצר אחר ממקור צמחי, מאחר והדבר עלול להשפיע על יעילות הטיפול ועל המנה הנדרשת של טקרולס שאתה צריך לקבל. במקרה של ספק עליך לפנות לרופא שלך לפני נטילת כל מוצר או תרופה ממקור צמחי.

- יש לך בעיות בכבד או שיש לך מחלה העלולה להשפיע על הכבד שלך, ספר לרופא שלך מחקר והדבר עלול להשפיע על מינון הטקרולס שאתה מקבל.
- הנך חש שכא בטן צחן מלוחה או שאינו מלוחה בתסמינים אחרים, כגון: צמרמורת, חום, בחילה או הקאה.

- אתה סובל משלשל במשך יותר מיום אחד, ספר על כך לרופא שלך, מאחר וייתכן שהיה צורך להתיאם את מינון הטקרולס שהנך נוטל.

ישנו שינוי בלוחכה ההשמלית של הלב של הנקרא "הארכת מקטע QT".

- הגבל את חשיפתך לאור השמש ולקרינת UV בזמן הטיפול בטקרולס על ידי לבישת ביגוד מגן מתאים ושימוש בקרם הגנה מפני השמש עם מקדם הגנה גבוה. הסיבה לכך היא הסיכון האפשרי לשינויים ממאייים בעור הנלווה לטיפול שמדכא את מערכת החיסון.

- הנך צריך לקבל חיסונים כלשהם, יש ליידע את הרופא שלך מראש. הרופא שלך ימליץ לך על דרך הטיפול הטובה ביותר.

- במטופלים שטופלו בטקרולס דווח על סיכון מוגבר של ליקוי במערכת הלימפה, המתבטא בייצור יתר של תאים (lymphoproliferative disorders) (ראה סעיף 4 – "תופעות לוואי"). התייעץ עם הרופא לגבי הפרעות אלה.

אמצעי הירידת טיפול:

במהלך הכנה, יש להימנע ממגע ישיר עם כל חלק בגופך כגון: העור או העיניים, או משאפיה של תמיסה להרקה, אבקה או גרגירים הכלולים בתכשירי טקרולימוס. אם מתרחש מגע כזה, שטוף את העור והעיניים.

אינטראקציות/תגובות בין תרופתיות:

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

- אין ליטול טורקסל יחד עם ציקלוספורין.

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

רמת טקרולס בדם עלולה להיות מושפעת מנטילת תרופות אחרות שאתה נוטל, ומלחופין רמות של תרופות אחרות בדם עלולות להיות מושפעות מטקרולס. דבר זה עלול לחייב הפסקה, העלאה או הורדה במינון טקרולס. 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 רגעות טקרולס בדם עשויה להתרחש זמן קצר מאוד לאחר התחלת השימוש בתרופה אחרת, לכן ייתכן שהיה צורך במעקב תכוף אחר רמת הטקרולס בדם במהלך הימים הראשונים של תחילת תרופה אחרת ולעתים קרובות בזמן שהטיפול בתרופה האחרת נמשך. קיימות תרופות אחרות אשר עלולות לגרום לירידה ברמות הטקרולימוס בדם, דבר העלול להעלות את הסיכון לדחיית האיבר המושתל.

במיוחד, עליך לספר לרופא שלך אם אתה לוקח או לקחת לאחרונה תרופות עם חומרים פעילים כגון:

- תרופות נגד פטריות ואנטיביוטיקות, במיוחד אנטיביוטיקות מקבוצת המקרולידים, המשמשות לטיפול בזיהומים כגון: טוקוגנאול, פלוקונאזול, איטראקונאזול, פוסאקונאזול ווריקונאזול, קלוטרימאזול, איסאבוקונאזול, מיקונזול, אריתרומיצין, קלריתרומיצין, ג'וסאמיצין, אזיתרומיצין, ריפאמפיצין, ריפאבוטין, איזוניאיד ופלקולוקסצילין.
- לטרמורין, למניעת מחלה הנגרמת על ידי נגיף CMV (ציטומגלו-וירוס אנושי, human cytomegalovirus).
- מעכבי פרוטאז HIV (כגון: ריטונאביר, נלפינאביר וסאקווינאביר), התרופה המגבירה קובסיסטאט טבליות משולבות, או מעכבי רוורס טרנסקריפטאז שאינם נוקלזואזיים (אפאבירט), טבראבירין, נביראפין) המשמשים לטיפול בזיהום HIV (נגיף הכשל החיסוני האנושי).
- מעכבי פרוטאז HCV (כגון: טלפרביר, בוצפרביר והשילוב אומביטאסביר/פארטאסביר/ריטונאביר עם או ללא דאסאבוויר, אלבסביר/גורופרביר וולקפרביר/פיברנטסביר) המשמשים לטיפול בזיהום דלקת כבד C (הפטטיס C).
- ילוטניטב ואימאטניב, אידאלאסיב, סרטיניב, קריזטיניב, אפלוטמיד, אנזלוטמיד או מיטוטניב (המשמשים לטיפול בסוגי סרטן מסוימים).
- חומצה מיקופנולית (mycophenolic acid) המשמשת לדיכוי מערכת החיסון על מנת למנוע דחיית שתל.
- תרופות לטיפול בכיב קיבה ולהחזר וושטי (acid reflux) (כגון: אומפרזול, לנסופרוזול או סמטדון).
- תרופות לטיפול בבחילות ובהקאות (כגון: מתוכלופראמיד).
- נוגדי חומצה המכילים מגנזיום-אלומיניום-הידרוקסיד המשמשים לטיפול בצרבת. טיפולים הורמונוליים המכילים אתנילאסטדריל (כגון: גלולות למניעת היריון) או דאנאזול.
- תרופות לטיפול ביתר לחץ דם או בבעיות לב כגון: ניפדיפין, ניקרדיפין, דילטיאם ורופאמייל.
- תרופות אנטי-אריתמיות (אמידארון) המשמשות לטיפול בהפרעות בקצב הלב (אריתמיה).
- תרופות הנקראות סטטינים, המשמשות לטיפול ברמות גבוהות של כולסטרול וטריגליצרידים.
- תרופות נוגדות הפרכוסים (אנטי-אפילפטיות) קארבאמזין, פניטואין או פנוברביטל
- התרופות הקורטיקוסטרואידיות פרדניזולון ומתילפרדניזולון.
- התרופה נוגדת הדיכאון פנאזודון.
- תכשירים ממקור צמחי המכילים היפריקום [St. John’s Wort (*Hypericum perforatum*)] או תמציות של צמח *Schisandra sphenanthera*.

ספר לרופא שלך אם אתה מקבל טיפול בהפטטיס C. הטיפול התרופתי בהפטטיס C עשוי לשנות את הפספדי הטיב שלך ועלול להשפיע על רמות הטקרולטים בדם. רמות הטקרולימוס בדם שגויות לרדת או לעלות בהתאם לתרופות שנרשמו לטיפול עבור הפטיטיס C. ייתכן שהרופא שלך יצטרך לעקוב מקרוב אחר רמות הטקרולימוס בדם ולבצע התאמות נחוצות של מינון טקרולס לאחר התחלת הטיפול בהפטטיס C.

ספר לרופא אם אתה לוקח או צריך לקחת איבופרופן, אמפוריצין B, אנטיביוטיקות (קוטריומקסזול, ונקומיצין, אנטיביוטיקות מסוג אמנינגוליקוידים כמו גנטמיצין) או תרופות נגד נגיפים (כגון: איצקלוביר, גנציקלוביר, סידופוביר ופוסקרנט). תרופות אלה עלולות להחמיר בעיות בכליות או במערכת העצבים כאשר הן נלקחות יחד עם טקרולס.

בנוסף, ספר לרופא שלך אם אתה לוקח תוספי אשלגן או משתנים אוצרי (כגון: אמליוריד, טריאמטרין או ספרינוולקטון), או את האנטיביוטיקות טרימתופרים או קוטרימוקסזול, העלולות להגביר את רמות האשלגן בדם; משככי כאבים מסוימים (מסוג נוגדי דלקת לא סטרואידים [NSAIDs] כגון: אציקלופן), נוגדי קרישה, או תרופות לטיפול בסוכרת דרך הפה, בזמן שאתה נוטל טקרולס. אם אתה צריך לקבל חיסונים כלשהם, ידע את הרופא שלך מראש.

שימוש בתרופה ומזון:

יש ליטול את התרופה בדרך כלל על קיבה ריקה, או לפחות שעה אחת לפני ארוחה או 2-3 שעות אחרי ארוחה. יש להימנע מצריכת אשכוליות ומיץ אשכוליות בתקופת הטיפול בטקרולס.

הריון, הנקה ופוריות:

אם את בהריון או מניקה, חושבת שאת בהריון, או מתכננת הריון, היוועצי ברופא או ברוקח לפני נטילת תרופה זו.

טקרולס מופרשת בחלב אם, לכן אין להניק בתקופה בה את נוטלת טקרולס.

נהיגה ושימוש במכונית:

אין לנהוג או להשתמש בכלים או במכוניות אם אתה מרגיש סחרחורת או ישוניות, או אם אתה לא רואה בבירור לאחר נטילת טקרולס. תופעות אלו נצפו בתדירות גבוהה יותר כאשר טקרולס נלקחה בשילוב עם צריכת אלכוהול.

מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה:

התרופה מכילה לפטו. אם נאמר לך על ידי הרופא שלך שיש לך אי-סבילות לסוכרים מסוימים, פנה לרופא שלך בטרם נטילת תרופה זו. תרופה זו מכילה פחוט 23-מ"ג נתרן בכמוסה, ולפיכך נחשבת נטולת נתרן.

3. כיצד תשתמש בתרופה?

יש להשתמש בתכשיר תמיד בהתאם להוראות הרופא. עליך לבדוק עם הרופא או הרוקח אם ברצו בונוע למינון ואופן הטיפול בתכשיר. המינון ואופן הטיפול יקבעו על ידי הרופא בלבד.

עליך לודא שאתה מקבל את אותו תכשיר טקרולימוס בכל פעם שאתה מקבל את התרופה בבית המרקחת, אלא אם הרופא המומחה ממרפאת ההשתלות בה אתה מטופל הסכים לשנות לתכשיר טקרולימוס אחר.

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

יש ליטול תרופה זו פעמיים ביום, במידה שהבחנת בשינוי במראה התרופה או בהוראת השימוש. עליך לדווח לרופא אם הרופא שלך ירצה להפסיק את מנת לודא שהנך נוטל את התרופה הנכונה.

המינון ההתחלתי למניעת דחייה של שתל יקבע על ידי הרופא בהתאם לרמת הטיפול. גופך. מינון ההתחלתי מניד לאחר השתלה ועל בדרך כלל בטווח 0.075-0.30 מ"ג/לק"א משקל גוף ליום, בהתאם למצב המושתל.

המינון המתאים לך מבוסס על מצב בריאותך הכללי ועל תכשירים נוספים מסוג מדכאי מערכת החיסון שהנך נוטל. יש לבצע בדיקות דם שיגרתיות לפי הנחיות הרופא לשם בקביעת המינון הנכון ולהתאימו נופעה לפועם. רופא ישקול הורדת מינון של טקרולס לאחר התייעצות ומצטרב. הרופא יפנה אותך לגבי מספר הכמוסות המדיק וחדירות נטילתן.

אין להעביר על המנה המומלצת.

צורת הטיפול

- יש ליטול טקרולס פעמיים ביום, בדרך כלל בבוקר ובערב. יש ליטול טקרולס בדרך כלל על קיבה ריקה, או לפחות שעה אחת לפני ארוחה או 2-3 שעות אחרי ארוחה.

- יש לבלוע את הכמוסות בשלמותן עם כוס מים מיד עם הוצאתן מהמגשית (בליטור).

- אין ללעוס את הכמוסה ואסור לפתוח ולפזר את תוכן הכמוסה.
- יש להימנע מאכילת אשכוליות ומצריכת מיץ אשכוליות בזמן השימוש בטקרולס.
- אין לבלוע את השקית שופחת הלחות שבתוך שקית האלומיניום.

אם נטלת בטעות מינון גבוה יותר או אם בטעות בלע ילד או מישהו מן התרופה, פנה מיד לרופא או לחדר מיון של בית חולים והבא את אריחת התרופה איתך.

יש שכתח ליטול את התרופה, אין ליטול מנה כפולה על מנת לפצות על מנה שנשכחה. אם שכחת ליטול כמוסות טקרולס חכה עד למועד המנה הבאה והמשך כרגיל בנטילת הכמוסות. יש להתמיד בטיפול כפי שהומלץ על ידי הרופא.

אם אתה מפסיק את נטילת התרופה, הפסקת הטיפול בטקרולס עלולה להגדיל את הסיכון לדחיית האיבר המושתל. אל תפסיק את הטיפול שלך אלא אם הרופא שלך הורה לך לעשות כך.

אין ליטול תרופות בחושיך! בדוק התוויות והמנה בכל פעם שהנך נוטל תרופה. הרכב משקפיים אם הנך זקוק להם.

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

4. תופעות לוואי:

כמו בכל תרופה, השימוש בטקרולס עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. לא תיבהל למקרא רשימת תופעות הלוואי. ייתכן שלא תסבול מאף אחת מהן.

טקרולס מפחיתה את מגנוניו ההגנה של גופך (מערכת חיסון) אשר פוגעת ב יכולת הגוף להילחם בזיהומים. לכן, ייתכן שאתה נוטה יותר לפתח זיהומים בזמן שאתה נוטל טקרולס. זיהומים מסוימים עלולים להיות חמורים או קטלניים ועשויים לכלול זיהומים הנגרמים על ידי חיידקים, וירוסים, פטריות, טפילים או זיהומים אחרים. יש לספר לרופא מיד אם אתה מזהה סימנים המעידים על זיהום הכלולים:

- חום, שיעול, כאב גרון, חולשה או תחושה כללית לא טובה.
- אובדן זיכרון, קושי בחשיבה, קושי בהליכה או אובדן ראייה – אלה עשויים לנבוע מזיהום מוחי מאוד נדיר, שעלול להיות קטלני – Progressive multifocal leukoencephalopathy (או PML).

תופעות לוואי חמורות עלולות להתרחש, מתוכן התופעות המופיעות מתה.

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

תופעות לוואי חמורות שכיחות (עשויות להשפיע על עד 1 מתוך 10 מטופלים):

- נקב במערכת העיכול: מתבטא בכאבי בטן עזים העלולים להיות מלווים או לא מלווים בתופעות נוספות כגון: צמרמורת, חום, בחילה או הקאה.
- ליקויים בתפקוד האיבר המושתל.
- טשטוש ראייה.

תופעות לוואי חמורות לא שכיחות (עשויות להשפיע על עד 1 מתוך 100 מטופלים):

- תסמונת המוליטית אוראמית (Haemolytic uraemic syndrome) מתבטאת בתופעות הבאות:

מיעוט או אי-מתן שתן (אי-ספיקת כליות חריפה), עייפות קיצונית, הצהבה של העור או העיניים (צהבת) וחבורות חריגות או דימום וסימנים של זיהום.

תופעות לוואי חמורות נדירות (עשויות להשפיע על עד 1 מתוך 1,000 מטופלים):

- ארגמנת (פורפורה) של קרישה וחסר טסיות (Thrombotic thrombocytopenic [TTP] syndrome).
- זחן מצב המתבטא בחום, חבורות תת-עוריות העשויות להופיע כנקודות אדומות קטנות, עם או בלי עייפות קיצונית בלתי מוסברת, לבלוב, הצהבה של העור או העיניים (צהבת), עם תסמינים כגון: צמרמורה, חום, בחילה או אי-מתן שתן).

- תסמונת טוקסיק אפידרמל נקרוליוסי (Toxic epidermal necrolysis): כרסום (ארוזיה) ושלפוחיות בעור או ברקמות ריריות, עור אדום ונפוח העלול להינתק מחלקים גדולים של הגוף.
- עיוורון.

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

תסמונת סטיבנס ג'ונסון (Stevens-Johnson syndrome): כאבים לא מוסברים נרחבים בעור, נפיחות בפנים, מחלה חמורה עם שלפוחיות בעור, בפה, בעיניים ובאיברי המין; סרפדת, נפיחות בלשון, התפשטות של פריחה אדומה או גסולה בעור, השלת עור.

הפרעות בקצב הלב מסוג Torsades de pointes: שינויים בתדירות קצב הלב העלולים להיות מלווים או לא מלווים בתופעות כגון: כאבים בחזה (תוקעת חזה), עיפולן, ורטיוג או בחילה, פלפיטציות (תחושה של דפיקות לב) וקושי בנשימה.

תופעות לוואי חמורות שכיחותן אינה ידועה (תופעות שלא ניתן להעריך את שכיחותן על פי המידע הקיים):

זיהומים אופורטוניסטיים (זיהום חיידקי, פטרייתי, נגיפי או טפילי): שלשול ממושך, חום וכאב גרון.

דווחו מקרים של גידולים שפירים וממאירים כתוצאה מדיכוי מערכת החיסון.

דווחו מקרים של אפליזה של תאי דם אדומים (pure red cell aplasia), ירידה חמורה מאוד בספירת תאי הדם האדומים), אגמיה המוליטית (ירידה במספר תאי הדם האדומים בעקבות הרס חריג המלווה בעייפות) וחום נוטרופני (ירידה בתאי הדם הלבנים מהסוג אשר נלחם בזיהום, מלווה בחום). לא ידוע בדיוק באיזו תדירות תופעות לוואי אלה מופיעות. ייתכן שלא תחוש כלל בתסמינים, או כתלות בחומרת מצבך ייתכן שתחוש ב: עייפות, אדישות, חיוורון חריג של העור, קוצר נשימה, סחרחורת, כאב ראש, כאב בחזה ותחושת קור בידיים ובכפות הרגליים.

מקרים של אגרנולוציטוזיס (agranulocytosis) (ירידה חמורה במספר תאי הדם הלבנים המלווה בכיבים בפה, חום וזיהומים). ייתכן שלא יהיו לך תסמינים כלל או שתחוש בחום פתאומי, צמרמורת וכאב גרון.

תגובות אלרגיות ואנפילקטיות המתבטאות בתסמינים הבאים: פריחה פתאומית מגדרת (סרפדת), נפיחות בידיים, בכפות הרגליים, בקרסוליים, בפנים, בשפתיים, בפה או בגרון (העלולה לגרום לקשיי בליעה או נשימה) ואתה עלול להרגיש על סף עיפולן.

תסמונת אנצפלופתיה אחורית הפיכה (Posterior reversible encephalopathy syndrome [PRES]): מתבטאת בכאבי ראש, בילבול, שינויים במצבי הרוח, פרכוסים והפרעות ראייה.

ניורופתיה אופטית (פגיעה בעצב הראייה): בעיות בראייה כגון: ראייה מטושטשת, שינויים בראיית הצבע, קושי לראות פרטים או הגבלה של שדה הראייה שלך.

תופעות הלוואי המופיעות להלן עלולות להתרחש לאחר קבלת טקרולס ועלולות להיות חמורות:

תופעות לוואי שכיחות מאוד (עלולות להשפיע על יותר מ-1 מתוך 10 מטופלים): עלייה ברמת הסוכר בדם, סוכרת, עלייה ברמת האשלגן בדם, קשיי שניה, רעד, כאב ראש, עלייה בלחץ הדם, תוצאות לא תקינות בבדיקות של תפקוד כבד, שלשול, בחילה, בעיות בכליה.

תופעות לוואי שכיחות (עלולות להשפיע על עד 1 מתוך 10 מטופלים):

- ירידה בספירת כדוריות דם (טסיות, כדוריות דם אדומות או לבנות), עלייה בספירת כדוריות דם לבנות, שינויים בספירת כדוריות דם אדומות (הגראים בבדיקות דם).
- ירידה ברמת המגנזיום, הפוספטא, האשלגן, הסידן או הנתרן בדם, הצטברות נוזלים, עלייה ברמת חומצת שתן או ברמת השומנים בדם, ירידה בתיאבון, עלייה בחומציות הדם, שינויים אחרים במלחים בדם.

תסמיני חדרה, לבלוב, אי התמצאות, דיכאון, שינויים במצב הרוח, סיוטים, הזיות, הפרעות נפשיות.

פרכוסים, הפרעות בהכרה, עקצוץ ותחושת נימול (לעיתים מלווים בכאב) בידיים ובכפות הרגליים, סחרחורות, פגיעה ביכולת הכתיבה, הפרעות במערכת העצבים.

- רגישות מוגברת לאור, בעיות בעיניים.
- טינטון (צלצולים באוזניים).
- ירידה בזרימת הדם בכלי הדם בלב, דופק לב מהיר.
- דימום, חסימה חלקית או מלאה של כלי הדם, ירידה בלחץ הדם.
- קוצר נשימה, שינויים ברקמת הריאות, הצטברות נוזלים סביב הריאות, דלקת של הלוע, שיעול, תסמינים מרויי שפעת.
- דלקות או כיבים הגורמים לכאבי בטן או לשלשול, דימומים בקיבה, דלקות או כיבים בפה, הצטברות נוזלים בבטן, הקאות, כאב בטן, קשיי עיכול, עצירות, גזים, נפיחות, צואה רכה, בעיות בקיבה.
- שינויים בתפקוד הכבד ובאזימת הכבד, נטייה ליפול, תחושה של מתיחות בחזה, לקמת הכבד, דלקת של הכבד.
- גרד, פריחה, נשידת שיער, אקנה, וזעה מוגברת.
- כאבים במפרקים, בגפיים, בגב ובכפות הרגליים, התכווצות שרירים.
- אי-ספיקה כליותית, ירידה בייצור שתן, ליקוי או כאב בעת מתן שתן.
- חולשה כללית, חום, הצטברות נוזלים בגוף, כאב וחוסר נוחות, עלייה ברמת האזנים אלקלין פוספטאז (alkaline phosphatase) בדם, עלייה במשקל, תחושה של שיבוש בטמפרטורת הגוף.

תופעות לוואי שאינן שכיחות (עלולות להשפיע על עד 1 מתוך 100 מטופלים):

- שינויים בקרישת הדם, ירידה בכל ספירות תאי הדם.
- התייבשות, ירידה ברמות החלבון או הסוכר בדם, עלייה ברמת הפוספטא בדם. תרדמת, דימום במוח, שבץ מוחי, שיתוק, הפרעה מוחית, ליקויים בדבירוב ובשפה, בעיות זיכרון.
- טשטוש ראייה בשל ליקוי בעדשות העיניים.
- ליקוי שמיעה.

דופק לא סדיר, דום לב, ירידה בתפקוד הלב, הפרעה בשריר הלב, עיבוי שריר הלב, דופק חזק, א.ק.ג. לא תקין, קצב ודופק לב לא תקינים.