

סטרוקורט 4 מ"ג

טבליות

חומר פעיל - כל טבלייה מכילה:

טריאמיצ'ינולון 4 מ"ג (triamcinolone 4 mg)

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

קרא בעיון את העלון 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 עבורך. אל תעביר אותה לאחרים. היא עלולה להזיק להם אפילו אם נראה לך כי מחלתם דומה.

1. למה מיועדת התרופה?

סטרוקורט 4 מ"ג מכיל קורטיקוסטרואיד בעל השפעה אנטי-דלקתית ואנטי-ראומטית. הקורטיקוסטרואיד מקל על אזורים מודלקים בגוף, מפחית נפיחות, אדמומיות, גרד ותגובות אלרגיות.

קבוצה תרפויטית: נוגד דלקות ממשפחת הקורטיקוסטרואידים. קורטיקוסטרואידים משפיעים על חילוף החומרים, מאזן האלקטרוליטים ותפקוד הרקמות.

2. לפני השימוש בתרופה

אין להשתמש בתרופה אם:

אתה רגיש (אלרגי) לחומר הפעיל או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים אשר מכילה התרופה (ראה פרק 6).

אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה

לפני הטיפול בסטרוקורט 4 מ"ג, דבר עם הרופא או עם הרוקח.

הטיפול בגלוקוקורטיקואידים יכול לגרום לתת-פעילות של קליפת בלוטת יותרת הכליה (underactive adrenal cortex) (הגוף מייצר מעט מדי גלוקוקורטיקואידים) אשר, בתלות במינון ובמשך הטיפול, יכולה להימשך כמה חודשים, ובמקרים בודדים, יותר משנה אחת לאחר הפסקת הטיפול בגלוקוקורטיקואידים. אם מתרחש מצב דחק גופני משמעותי במהלך הטיפול בסטרוקורט 4 מ"ג, כגון מחלת חום, תאונות או ניתוח, יש ליידע את הרופא או רופא בחדר המיון על אודות הטיפול בסטרוקורט 4 מ"ג. ייתכן שיהיה צורך להגדיל באופן זמני את המינון היומי של סטרוקורט 4 מ"ג. הצורך במתן גלוקוקורטיקואיד במצב דחק גופניים יכול להתעורר גם כאשר תת-הפעילות של קליפת בלוטת יותרת הכליה נמשכת לאחר סיום הטיפול בסטרוקורט 4 מ"ג.

כדי למנוע מצב של תת-פעילות חריפה של קליפת בלוטת יותרת הכליה הנגרמת מהטיפול, הרופא יכין תוכנית להפחתת המינון שאתה מקבל לקראת הסיום המתוכנן של הטיפול, ויהיה עליך לפעול על-פיה במדויק.

טיפול בטבליות סטרוקורט 4 מ"ג יכול להוביל לסיכון מוגבר של זיהומים חיידיקים, נגיפיים, טפיליים, אופורטוניסטיים ופטרייתיים עקב דיכוי הגנות הגוף. הסימנים והתסמינים של זיהום קיים או מתפתח עלולים להיות מוסווים וקשים לזיהוי. ייתכן שזיהומים רדומים יתעוררו מחדש.

לטיפול במחלות המצוינות בהמשך, יש להתחיל את הטיפול בטבליות סטרקורט 4 מ"ג אך ורק אם הרופא חושב שזה ממש הכרחי במצבים אלה. ייתכן שתצטרך ליטול גם תרופות שמכוונות נגד מחוללי המחלות האלה:

- מחלות נגיפיות חריפות (הפטיטיס בי, אבעבועות רוח, שלבקות חוגרת, זיהומים של הרפס סימפלקס, דלקת של הקרנית שנגרמת מנגיפי הרפס),
- זיהומים חיידקיים חריפים וכרוניים,
- מחלה פטרייתית שפוגעת באיברים פנימיים,
- מחלות מסוימות הנגרמות על ידי טפילים (זיהומי אמבות או תולעים). במטופלים עם חשד לזיהום או זיהום מאושר של תולעי סיכה (מסוג *Strongyloides*), טבליות סטרקורט 4 מ"ג יכולות לגרום לשפעול והתרבות המונית של טפילים אלה,
- דלקת של קשרי לימפה לאחר חיסון נגד שחפת,
- אם חלית בעבר בשחפת. השתמש אך ורק עם הגנה נגד שחפת,
- דלקת כבד כרונית פעילה עם HBsAg חיובי (HBsAg-positive chronic active hepatitis) (דלקת זיהומית של הכבד),
- שיתוק ילדים (פוליו),
- כשמונה שבועות לפני קבלת חיסונים מניעתיים עם גורם מחלה מוחלש (חיסון חי) ועד שבועיים לאחר מכן.

זאת ועוד, יש ליטול טבליות סטרקורט 4 מ"ג במחלות המצוינות בהמשך אך ורק אם הרופא חושב שזה ממש הכרחי ובתנאי שהמחלות האלה מטופלות באותו זמן, כנדרש בכל מקרה לגופו:

- כיבים במערכת העיכול,
- דלדול עצם (אוסטאופורוזיס),
- אי ספיקת לב חמורה (לב חלש),
- לחץ דם גבוה שיש קושי לאזן,
- סוכרת שיש קושי לאזן,
- הפרעות נפשיות (כולל היסטוריה של הפרעות כאלה), לרבות סיכון להתאבדות. במקרה שכזה, מומלץ מעקב נירולוגי או פסיכיאטרי,
- לחץ מוגבר בעין (גלאוקומה צרת זווית ופתוחת זווית); מומלץ ניטור על ידי רופא עיניים וטיפול נלווה,
- פגיעות וכיבים בקרנית העין; מומלץ ניטור על ידי רופא עיניים וטיפול נלווה.

במהלך הטיפול בתרופה, עלול להתרחש "משבר פאוכרומוציטומה" שיכול להיות קטלני. פאוכרומוציטומה היא גידול נדיר המייצר הורמונים בבלוטת יותרת הכליה. תסמינים אפשריים של משבר הם כאב ראש, הזעה, דפיקות לב ולחץ דם גבוה (יתר לחץ דם). אם שמת לב לאחד מהסימנים אלה, דווח מייד לרופא. שוחח עם הרופא לפני טיפול בטבליות סטרקורט 4 מ"ג אם אתה חושד או שידוע לך כי אתה סובל מפאוכרומוציטומה (גידול בבלוטת יותרת הכליה). אם יש לך טשטוש ראייה או הפרעות אחרות בראייה, היוועץ ברופא.

בשל הסיכון לניקוב קיר המעי כתוצאה מדלקת הצפק (peritonitis), במקרים המצוינים בהמשך אפשר ליטול סטרקורט 4 מ"ג אך ורק במקרה שקיים הכרח רפואי ותחת מעקב מתאים:

- דלקת כיבית חמורה של המעי הגס (ulcerative colitis) עם סכנה לניקוב, עם מורסות (abscesses) או עם דלקת מוגלתית (פצעים מלאי מוגלה), ייתכן אף ללא גירוי צפקי,
- דלקת סעיף (diverticulitis) (דלקת של כיסים שממוקמים על קיר המעי),
- לאחר ניתוחי מעיים מסוימים (השקת מעי (anastomosis)) מייד אחרי הניתוח.

סימנים של גירוי בצפק לאחר ניקוב של כיב במערכת העיכול יכולים לא להופיע אצל מטופלים שמקבלים מינון גבוה של גלוקוקורטיקואידים.

אצל מטופלים חולי סוכרת יש לבדוק באופן סדיר את חילוף החומרים; ייתכן שיהיה צורך להגדיל את המינון של התרופות שמשמשות לטיפול בסוכרת (אינסולין, תרופות נגד סוכרת הניטלות דרך הפה).

מטופלים הסובלים ממצב חמור של לחץ דם גבוה ו/או מאי ספיקת לב חמורה חייבים להיות תחת מעקב קפדני, מאחר שיש סיכון להחמרה.

תיתכן האטת דופק במינונים גבוהים.

תגובות אנפילקטיות חמורות (תגובת יתר של מערכת החיסון) עלולות להתרחש.

הסיכון של בעיות בגידים, דלקת גידים וקרעים בגידים מוגבר בעת מתן מקביל של פלואורוקינילונים (סוג של תרופות אנטיביוטיות) וטבליות סטרקורט 4 מ"ג.

במהלך הטיפול בסוג מסוים של שיתוק שרירים (מיאסתניה גראביס), התסמינים עלולים להחמיר בתחילה.

אם התרופה נלקחת לאורך זמן, גם מינונים נמוכים של טריאמציןלון מביאים לעלייה בסיכון לזיהום, אפילו על-ידי מיקרואורגניזמים שלולא זה, נדיר שגורמים לזיהומים (מוכרים כזיהומים אופורטוניסטיים). סטרקורט 4 מ"ג יכול להסוות סימנים של זיהום ולכן מקשה על זיהוי של זיהום קיים או זיהום שמתפתח.

באופן עקרוני אפשר לתת חיסונים באמצעות תרכיבי חיסון שהוכנו מגורמי מחלה "מומטים" (חיסון מומט). עם זאת, יש לדעת שהתגובה החיסונית, ומתוך זה הצלחת החיסון, עלולים להיפגע אצל מי שמקבל מינונים גבוהים של קורטיקוסטרואידים.

במהלך טיפול ארוך-טווח בסטרקורט 4 מ"ג, נדרשות בדיקות רפואיות שגרתיות (כולל בדיקות עיניים).

במיוחד במהלך טיפול ארוך-טווח במינונים גבוהים של סטרקורט 4 מ"ג, עליך לוודא שאתה צורך אשלגן במידה מספקת (ממזונות כגון ירקות, בננות) ומגביל את צריכת המלח. יש לעקוב אחר רמות האשלגן בדם.

בתלות במינון ובמשך הטיפול, יש לצפות להשפעה שלילית על חילוף החומרים של סידן. לכן, מומלץ לקבל טיפול למניעת דלדול עצם (אוסטאופורוזיס). זה נכון במיוחד אם יש לך כבר גורמי סיכון, כגון גורם תורשתי, גיל מתקדם, צריכה לא מספקת של חלבון וסידן, עישון כבד, צריכה מופרזת של אלכוהול, הפסקת המחזור החודשי וחוסר פעילות גופנית. המניעה מתבססת על צריכה מתאימה של סידן וויטמין D, וכן על פעילות גופנית. במקרים שקיים כבר דלדול עצם, ייתכן שהרופא ישקול בנוסף מתן טיפול תרופתי.

יש להביא בחשבון את הסיכונים שלהלן כאשר מפסיקים טיפול ארוך-טווח בתרופה או אם נחוץ, עוצרים אותו לזמן מה:

התפרצות מחדש או החמרה של המחלה הקיימת, תת-פעילות חריפה של קליפת בלוטת יותרת הכליה, תסמונת גמילה מקורטיזון (cortisone withdrawal syndrome).

מחלות נגיפיות (כגון חצבת, אבעבועות רוח) יכולות להתפתח באופן חמור במיוחד אצל חולים המטופלים בסטרקורט 4 מ"ג. בסיכון מיוחד נמצאים מטופלים שמערכת החיסון שלהם מוחלשת שאף פעם לא חלו בחצבת או באבעבועות רוח. אם מטופלים אלה באים במגע עם אנשים שחולים בחצבת או באבעבועות רוח במהלך הטיפול בסטרקורט 4 מ"ג, הם צריכים להתייעץ מייד עם הרופא שלהם, והוא יתחיל טיפול מונע לפי הצורך.

ילדים

אצל ילדים, בשל הסיכון לעיכוב בגדילה, יש להשתמש בסטרקורט 4 מ"ג אך ורק אם יש סיבות רפואיות הכרחיות, וכאשר הטיפול הוא ארוך-טווח יש לבדוק באופן שגרתי את הצמיחה לגובה.

קשישים

הרופא ישקול בזהירות יתרה את התועלות לעומת הסיכונים, לאור הגדלת הסיכון לדלדול עצם.

השפעות במקרים של שימוש פסול בהקשר של בדיקות סמים

נטילת סטרקורט 4 מ"ג יכולה לגרום לקבלת תוצאות חיוביות בבדיקות סמים.

תגובות בין תרופתיות

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

התרופות הבאות יכולות להשפיע על האופן שבו פועל סטרקורט 4 מ"ג:

- תרופות מסוימות יכולות להגביר את ההשפעות של סטרקורט 4 מ"ג וייתכן שהרופא יעקוב אחר מצבך מקרוב אם אתה לוקח תרופות אלה (לרבות תרופות מסוימות ל-HIV: ריטוביר, קוביציסטאט).
- תרופות שמאיצות את חילוף החומרים בכבד, כמו גלולות שינה מסוימות (ברביטורטים), תרופות נגד פרכוסים (פניטואין, קרבמזפין, פרימידון, ברביטורטים) ותרופות מסוימות לטיפול בשחפת (ריפמפיצין) יכולות להפחית את ההשפעה של סטרקורט 4 מ"ג.
- תרופות שמאיטות את חילוף החומרים בכבד, כמו תרופות מסוימות נגד פטריות (קטוקונזול, איטרקונזול), יכולות להגביר את ההשפעה של סטרקורט 4 מ"ג.
- הורמוני מין נשיים מסוימים, כגון אלה המשמשים למניעת הריון ("גלולה") יכולים להגביר את ההשפעה של סטרקורט 4 מ"ג.
- תרופות לייצור עודף של חומצה בקיבה (נוגדי חומצה): אם מגנזיום הידרוקסיד או אלומיניום הידרוקסיד ניתנים באותו הזמן, ספיגת הגלוקוקורטיקואיד עלולה להיות מופחתת. זה יגרום לכך שסטרקורט 4 מ"ג יהיה פחות יעיל. יש ליטול אפוא את הגלוקוקורטיקואיד ונוגד החומצה בנפרד, במרווח של שעותיים ביניהם.
- תרופות שמכילות אפדרין להרגעת ההתנפחות של הריריות יכולות להפחית את ההשפעה של סטרקורט 4 מ"ג.

סטרקורט 4 מ"ג יכול להשפיע על הפעילות של התרופות הבאות:

- להגדיל את הסיכון להתפתחות שינויים בספירת הדם, אם משתמשים בו יחד עם תרופות מסוימות שמשמשות להורדת לחץ הדם (מעכבי ACE).
- להגביר את ההשפעה של תרופות לטיפול בהפרעות קצב הלב (גליקוזידים ללב), כתוצאה ממחסור באשלגן.
- להגדיל את הפרשת האשלגן שנגרמת על-ידי תרופות משתנות ותרופות משלשלות.
- להפחית את ההשפעה של ההורדה של רמת הסוכר בדם של תרופות למתן דרך הפה לטיפול בסוכרת ואינסולין.
- להחליש את ההשפעה של תרופות שמשמשות למניעת קרישת דם (נוגדי קרישה למתן דרך הפה, קומרינים). הרופא יחליט אם צריך להתאים את המינון של נוגד הקרישה.
- להגביר את הסיכון להתפתחות כיבי קיבה ודימומים במערכת העיכול, אם משתמשים בו באותו זמן עם תרופות נגד דלקת ושיגרון (סליצילטים, אינדומטצין ותרופות אחרות נוגדות דלקת שאינן סטרואידיות).
- להאריך את ההשפעה של הרפיית-שרירים של תרופות מסוימות (תרופות מרפוח שרירים שאינן חוסמות את הקשר עצב-שריר).
- להגדיל את ההשפעה של תרופות מסוימות המעלות את הלחץ התוך-עיני (אטרופין ותרופות אנטיכולינרגיות אחרות).
- להקטין את ההשפעה של תרופות למחלות הנגרמות על-ידי תולעים (פרזיקנטל).
- להגדיל את הסיכון למחלת שרירים או מחלה של שריר הלב (מחלות מיופתיות, מחלות קרדיומיופתיות), אם משתמשים בו באותו זמן עם תרופות נגד מלריה או נגד הפרעות שיגרניות (כלורוקווין, הידרוקסיכלורוקווין, מפלוקווין).
- בעיקר במינונים גבוהים, להפחית את ההשפעה של הורמון הגדילה (סומטרופין).
- להפחית את העלייה בהפרשת ההורמון מגרה בלוטת התריס (TSH) לאחר מתן פרטירלין (TRH), הורמון שמופרש על-ידי ההיפותלמוס (במוח).
- עם תרופות המשמשות לדיכוי הגנת הגוף (תרופות המדכאות את מערכת החיסון): להגביר את נטייתך לזיהומים ולהחמיר לא רק זיהומים קיימים מראש, אלא גם זיהומים פוטנציאליים שטרם באו לידי ביטוי.
- להגדיל את רמות הציטוקלוספורין בדם (תרופה שמשמשת לדיכוי ההגנה החיסונית העצמית של הגוף), ובכך להגדיל את הסיכון לפרכוסים.
- להגביר את הסיכון של קרעים בגידים אם משתמשים בו זמנית עם פלואורוקינולון (קבוצה מסוימת של תרופות אנטיביוטיות).

השפעה על בדיקות:
גלוקוקורטיקואידים יכולים לדכא תגובות בעור בבדיקות לאלרגיה.

שימוש בתרופה ומזון

יש לבלוע את התרופה עם מים, עם או אחרי ארוחה.

היריון והנקה

היריון

אם את בהיריון או מיניקה, חושבת שיתכן שאת בהיריון או מתכננת היריון, התייעצי עם הרופא או עם הרוקח לפני שאת נוטלת תרופה זו.

אין ליטול טריאמצינולון בחמשת החודשים הראשונים של ההיריון, מאחר שבמחקרים עם בעלי-חיים נמצאו סימנים למומים מולדים (השפעה טרטוגנית). בשימוש ארוך-טווח, לא ניתן לשלול סיכון לפגיעה בגדילה של העובר.
טיפול בסוף ההיריון חושף הן את העוברים והן את היילודים לסכנת התכווצות (ניוון) של רקמת קליפת בלוטת יותרת הכליה.

הנקה

גלוקוקורטיקוסטרואידים, כולל טריאמצינולון, מופרשים לחלב אם. אם נדרש טיפול במינונים גבוהים או טיפול לטווח ארוך, עליך להפסיק להיניק.

נהיגה ושימוש במכונות

לעת עתה, אין הוכחה שסטרוקורט 4 מ"ג פוגע ביכולת לנהוג או להשתמש במכונות. הוא הדין לגבי עבודה ללא אחיזה בטוחה.

מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה

סטרוקורט 4 מ"ג מכיל לקטוז. אם ידוע לך שיש לך אי סבילות לסוכרים מסוימים, דבר עם הרופא לפני שאתה נוטל סטרוקורט 4 מ"ג.

3. כיצד תשתמש בתרופה?

יש להשתמש בתכשיר תמיד בהתאם להוראות הרופא. עליך לבדוק עם הרופא או הרוקח אם אינך בטוח בנוגע למינון ואופן השימוש בתרופה. המינון ואופן השימוש ייקבעו על ידי הרופא בלבד.

אין לעבור על המנה המומלצת.

דרך המתן

טבליות לבליעה.

ניתן לחצות את הטבליות במידת הצורך. לא קיים מידע לגבי כתישה או לעיסה. יש ליטול את התרופה עם אוכל או אחרי האוכל עם מספיק נוזלים. אם אפשר, יש ליטול את המינון היומי המלא במנה אחת בבוקר. עם זאת, להפרעות שדורשות טיפול במינון גבוה, לעיתים קרובות נדרש לחלק את המנה היומית לכמה מנות כדי להשיג השפעה מיטבית. הרופא יבדוק את האפשרות לטיפול פעם ביומיים (מתן המנה יום כן יום לא) או טיפול תקופתי לסירוגין, וזה בהתאם לתסמינים שלך ולתגובה לטיפול.

משך הטיפול

משך הטיפול מבוסס על המחלה הקיימת והאופן שבו המחלה מתקדמת. לשם כך, הרופא יקבע תוכנית טיפול שעליך לפעול בדיוק על-פיה. ברגע שתושג תוצאה משביעת רצון מהטיפול, הרופא יקטין את המינון למינון אחזקה או שיפסיק את הטיפול. הקטנה במינון צריכה להיעשות תמיד בהדרגה. אצל מטופלים הסובלים מתת-פעילות של בלוטת התריס או משחמת הכבד, ייתכן שיספיקו מינונים נמוכים יותר או שיהיה צורך להקטין את המינון.

דבר עם הרופא או עם הרוקח אם נראה לך שההשפעה של סטרוקורט 4 מ"ג חזקה מדי או חלשה מדי.

אם נטלת בטעות מינון גבוה יותר

בדרך כלל, סטרקורט 4 מ"ג נסבל בלי סיבוכים גם כאשר נוטלים אותו בכמויות גדולות בפרק זמן קצר. אין צורך לנקוט פעולות מסוימות. אם אתה מבחין שתופעות לוואי כלשהן מוגברות או חריגות, עליך להתייעץ עם הרופא.
אם נטלת מנת יתר או אם בטעות בלע ילד מן התרופה, פנה מייד לחדר מיון של בית חולים והבא את אריזת התרופה איתך.

אם שכחת ליטול את התרופה

אתה יכול לפצות על המנה שנשכחה במשך היום ולהמשיך ליטול כרגיל את המנה שהרופא קבע לך ביום המוחרת.
אם שכחת כמה מנות, המחלה המטופלת עלולה להתפרץ שוב או להחמיר. במקרים כאלה, עליך להתייעץ עם הרופא, שיבחן שוב את הטיפול וישנה אותו אם זה יידרש.
יש להתמיד בטיפול כפי שהומלץ על ידי הרופא.

אם אתה מפסיק את נטילת התרופה

הקפד תמיד לפעול על-פי תכנית המינון שרשם לך הרופא. אסור להפסיק ליטול סטרקורט 4 מ"ג בלי להתייעץ עם רופא, כי במיוחד טיפול ממושך יכול לדכא את ייצור הגלוקוקורטיקואידים על-ידי הגוף (תת-פעילות של קליפת בלוטת יותרת הכליה). מצבים של דחק גופני משמעותי ללא ייצור מספיק של גלוקוקורטיקואידים יכולים להיות מסכני חיים.

אין ליטול תרופות בחושך! בדוק התווית והמנה בכל פעם שאתה לוקח תרופה. הרכב משקפיים אם אתה זקוק להם.

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

4. תופעות לוואי

כמו בכל תרופה, השימוש בסטרקורט 4 מ"ג עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. אל תיבהל למקרא רשימת תופעות הלוואי. ייתכן שלא תסבול מאף אחת מהן.

בתלות במינון ובמשך הטיפול תופעות הלוואי שלהלן יכולות להופיע:

זיהומים וזיהומים טפיליים

מיסוך של זיהומים, התפרצות, חזרה או החמרה של זיהומים נגיפיים, פטרייתיים, חיידקיים וטפיליים או אופורטוניסטיים, שפעול של זיהום תולעי סיכה.

הפרעות במערכת הדם והלימפה

שינויים בספירת הדם (עלייה בתאי דם לבנים או כל תאי הדם, ירידה בתאי דם לבנים מסוימים).

הפרעות במערכת החיסון

תגובות של רגישות-יתר (כגון פריחה מהתרופה), תגובות אנפילקטיות חמורות, כגון הפרעות בקצב הלב, עווית סמפונות (עוויתות של השריר הברונכיאלי החלק), לחץ דם שהוא גבוה מדי או נמוך מדי, קריסה של מערכת כלי הדם, התקף לב, מערכת חיסון מוחלשת.

הפרעות הורמונליות

התפתחות של תסמונת קושינג (Cushing syndrome) (הסימנים האופייניים הם פנים גדולות מעוגלות ["פני ירח"], השמנה בחלק העליון של הגוף ואדמומיות של הפנים), תת-פעילות של קליפת בלוטת יותרת הכליה או אטרופיה (כיווץ) של קליפת בלוטת יותרת הכליה.

הפרעות בחילוף החומרים ובתזונה

עלייה במשקל, עלייה ברמות סוכר בדם, סוכרת, רמות גבוהות של שומנים בדם (כולסטרול וטריגליצרידים), רמות מוגברות של נתרן עם הצטברות נוזלים ברקמות (בצקת), חוסר באשלגן כתוצאה מהגברת הפרשה של אשלגן (יכול להוביל להפרעות בקצב הלב), עלייה בתיאבון.

הפרעות פסיכיאטריות

דיכאון, רגזנות, התרוממות רוח יתרה, הגברת דחפים, פסיכוזה, מאניה, הזיות, תנודות במצב רוח, תחושת חרדה, הפרעות שינה, סיכון להתאבדות.

הפרעות במערכת העצבים

לחץ מוחי מוגבר, הופעה של אפילפסיה שלא אובחנה בעבר, עלייה בתדירות של אירועי פרכוסים אצל מטופלים שידוע שסובלים מאפילפסיה.

הפרעות בעיניים

עלייה בלחץ התוך-עיני (ברקית (גלאוקומה)), עכירות עדשת העין (קטרקט), החמרה של כיבים בקרנית, סבירות גבוהה יותר להתפתחות או להחמרה של זיהומים נגיפיים, חיידקיים או פטרייתיים בעיניים. בטיפול מערכתי בקורטיקוסטרואידים, יש דיווחים על עלייה בסיכון להצטברות נוזל מתחת לרשתית, עם סיכון להיפרדות הרשתית (רטינופתיה נסיובית מרכזית (central serous retinopathy)), שטוש ראייה.

הפרעות בכלי הדם

לחץ דם גבוה, סיכון מוגבר לטרשת עורקים ולפקקת, דלקת של כלי דם (גם כתסמונת גמילה לאחר טיפול ארוך-טווח), עלייה בשבריריות של כלי הדם.

הפרעות במערכת העיכול

כיבים במערכת העיכול, דימום במערכת העיכול, דלקת לבלב, תלונות בטן.

הפרעות בעור וברקמה התת-עורית

סימני מתיחה, הידקקות של העור ("עור קלף"), התרחבות של כלי הדם בעור, נטייה להופעת חבורות, דימומים נקודתיים או נרחבים יותר תחת העור, שיעור גוף מוגבר, אקנה, עיכוב בהחלמת פצעים, שינויים דלקתיים בעור הפנים, בעיקר סביב הפה, האף והעיניים, שינויים בצבע העור, תגובות של רגישות יתר, כגון פריחה בעור.

הפרעות במערכת השרירים והשלד ורקמות החיבור

הפרעות בשרירים, חולשה ודלדול של השרירים ואיבוד עצם (אוסטאופורוזיס) מתרחשים כתלות במינון ואפשריים אפילו בשימוש קצר-טווח; צורות אחרות של התנוונות העצם (אוסטאונקרוזיס), בעיות בגידים, דלקת בגיד, קרע בגיד, משקעים שומניים בחוט השדרה (epidural lipomatosis), עיכוב גדילה בילדים.

הערה: אם מקטינים את המינון מהר מדי אחרי טיפול ארוך-טווח, תסמונת גמילה עלולה להופיע, יחד עם תלונות נוספות, שבאות לידי ביטוי בתסמינים כגון כאבי שרירים ומפרקים.

הפרעות במערכת הרבייה ובשדיים

הפרשה לקויה של הורמוני מין (הגורמת להתפתחות וסת בלתי סדירה או אל-וסת (amenorrhoea)), דפוס של שיער גוף גברי בנשים (שיעור יתר), אי-אונות).

מצבים כלליים

החלמת פצעים מעוכבת.

אזהרות מיוחדות

דבר עם הרופא או עם הרוקח אם אתה מבחין בתופעת לוואי כלשהי שצוינה או בכל תופעה לא רצויה אחרת במהלך הטיפול בסטרקורט 4 מ"ג. אל תפסיק את הטיפול שלך מיוזמתך בשום נסיבות.

אם יש לך הפרעה במערכת העיכול, כאב בגב, כאב בכתפיים או באזור מפרק הירך, הפרעות נפשיות, תנודות בולטות ברמות הסוכר בדם (אצל מטופלים חולי סוכרת) או כל הפרעה אחרת, ספר מייד לרופא.

אם הופיעה תופעת לוואי, אם אחת מתופעות הלוואי מחמירה או כאשר אתה סובל מתופעת לוואי שלא צוינה בעלון, עליך להתייעץ עם הרופא.

דיווח תופעות לוואי

ניתן לדווח על תופעות לוואי למשרד הבריאות באמצעות לחיצה על הקישור "דיווח על תופעות לוואי עקב טיפול תרופתי" שנמצא בדף הבית של אתר משרד הבריאות (www.health.gov.il) המפנה לטופס המקוון לדיווח על תופעות לוואי, או ע"י כניסה לקישור:

<https://sideeffects.health.gov.il>

5. איך לאחסן את התרופה?

- מנע הרעלה! תרופה זו וכל תרופה אחרת יש לשמור במקום סגור מחוץ להישג ידם וטווח ראייתם של ילדים ו/או תינוקות ועל ידי כך תמנע הרעלה. אין לגרום להקאה ללא הוראה מפורשת מרופא.
- אין להשתמש בתרופה אחרי תאריך התפוגה (exp. date) המופיע על גבי אריזת הקרטון. תאריך התפוגה מתייחס ליום האחרון של החודש.

תנאי אחסון:

יש לאחסן בטמפרטורה מתחת ל-25°C.

6. מידע נוסף

נוסף על החומר הפעיל, התרופה מכילה גם:

Lactose monohydrate, corn starch, microcrystalline cellulose, gelatin, magnesium stearate.

כיצד נראית התרופה ומה תוכן האריזה:

טבליות לבנות, עגולות, קמורות משני הצדדים, עם קו חצייה על צד אחד הארוזות באריזת מגש (בליסטר).
כל אריזה מכילה 30 טבליות.

היצרן ובעל הרישום וכתובתו: תרו תעשייה רוקחית בע"מ, רח' הקיטור 14, מפרץ חיפה, 2624761

נערך באוגוסט 2022 בהתאם להוראות משרד הבריאות.

מספר רישום התרופה בפנקס התרופות הממלכתי במשרד הבריאות: 024-58-21653-00

לשם הפשטות ולהקלת הקריאה עלון זה נוסח בלשון זכר. על אף זאת, התרופה מיועדת לבני שני המינים.