



עלון לצרכן לפי תקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ו-1986 התרופות משוקות על פי מרשם רופא בלבד

אסטו 10, אסטו 15, אסטו 20 טבילות מצופות

הרכב:

אסטו 10: כל טבליה מצופה מכילה:

אסציטלופרם (כאוקסלט) 10 מ"ג

אסטו 15: כל טבליה מצופה מכילה:

אסציטלופרם (כאוקסלט) 15 מ"ג

אסטו 20: כל טבליה מצופה מכילה:

אסציטלופרם (כאוקסלט) 20 מ"ג

לרשימת חומרים בלתי פעילים ואלרגניים בתכשיר ראה פרק 6: "מידע נוסף" ופרק 2: "לפני השימוש בתרופה".

קרא בעיון את העלון עד סופו בטרם תשתמש בתרופה.
עלון זה מכיל מידע המציע על התרופה. אם יש לך שאלות נוספות, פנה אל הרופא או אל הרוקח. תרופה זו נרשמה לטיפול עוברך. אל תעביר אותה לאחרים. היא עלולה להזיק להם אפילו אם נראה לך כי משבש הרפואי דומה. **התרופה אינה מיועדת**

בדרך כלל לשימוש בילדים ובמתבגרים מתחת לגיל 18.

תרופות נוגדות דיכאון וחרדה, מעלות את הסיכון להתנהגות מחשבות אובדינית בילדים, במתבגרים ובמבוגרים צעירים עד גיל 25.

עם תחילת הטיפול בתרופה, על המטופלים בכל הגילאים וקריבחים, לעקוב אחר שינויים התנהגותיים כגון: התמרת מחשבות אובדיניות, תוקפנות וכדומה. במידה וחלים שינויים כגון אלה, יש לפנות מיד לרופא.

1. למה מיועדת התרופה?

אסטו הנו תכשיר נוגד דיכאון מקבוצת מעכבי סרטונין סלקטיביים (SSRI). התרופות השייכות לקבוצה זו פועלות על מערכת הסרטונין במוח על ידי העלאת רמת הסרטונין. **אסטו** משמש לטיפול במצבים הבאים: דיכאון, הפרעות פאניקה, חרדה כללית, חרדה חברתית, הפרעה טורדנית-כפייתית. ייתכן ויעברו מפרט שבעות עד שתחילי להרגיש טוב יותר. יש להישמש לקחת את התרופה אחת אם לוקח אתן עד אשר משפרת ההרגשה.

עליך לדבר עם הרופא אם אינך חש סיפור או אם אתה מגריש גרוע יותר.

2. לפני השימוש בתרופה

אין להשתמש בתרופה אם:

- אתה רגיש (אלרגי) לחומר הפעיל או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים אשר מכילה התרופה (ראה פרק 6: "מידע נוסף").
- אתה נוטל תרופות אחרות מקבוצת מעכבי מונואמין אוקסידאז (MAO-AI), כגון מלקובמיד, לטיפול בדיכאון, או מקבץ מונואמין אוקסידאז (MAO), הלא סלקטיבי והפריך כגון: נסלוין, איפרוניאזיד, איוקרבוקסאיד, ניאלאמיד, טרניצל'פרומין. יש להכות 14 ימים לאחר לקחת תרופת אלו לפני תחילת השימוש באסטו, או יש להמתך ל14 ימים לפי לקוחת אסטו לפני תחילת הטיפול בתרופות אלו. כמו כן, אין לטול **אסטו** בו זמנית עם מעכבי מונואמין אוקסידאז הפריכים מסוג MAO-AI (כגון מלקובמיד, לטיפול בדיכאון), או מעכב מונואמין אוקסידאז (MAO) הלא סלקטיבי והפריך לזמן/א (אנטיביוטיקה), אך מעכבי מונואמין אוקסידאז הMAO) בלתי הפיכים (כגון סלג'ילין, לטיפול בפרקינסון). היילוב עם תרופות אלו מעלה את הסיכון לתסמונת סרטונין (ראה פרק "אינטראקציות/תגובות בין תרופות").

- אתה מבוגר צעיר. מידע ממחקרים קליניים מראה כי קיים סיכון מוגבר להתנהגות אובדינית בקרב מבוגרים מתחת לגיל 25 במצב פסיכיאטרי ששופלו בנוגדי דיכאון.

- אתה נוטל תרופות לטיפול בהפרעות בקצב הלב או תרופות ששיויות להיות לחיות בן השפעה על קצב הלב (ראה פרק "אינטראקציות/תגובות בין תרופות").
- אתה נוטל את התרופה פימזיד.

אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה לפני הטיפול באסטו, ספר לרופא אם:

הינך בהריון או מיניקה (ראי סעיף "הריון, הנקה ופוריות").

הינך סובל או סבלת בעבר מאפילפסיה. יש להפסיק את הטיפול באסטו אם יש התקף אפילפטי בפעם הראשונה או אם חלה עלייה בתדירות ההתקפים (ראה פרק 4: "תופעות לוואי").

הינך סובל או סבלת בעבר מליקוי בתפקוד הכבד או הכליה. ייתכן והרופא יטטרך להתיאם את מיון התרופה.

יש לך סוכרת. הטיפול באסטו עלול להשפיע על איוון רמות הסוכר. ייתכן ותדרש התאמת מיון של אינסולין ו/או תרופות אחרות טיפול בסוכרת.

יש לך ירידה ברמת הנתרן בדם.

הינך סובל או סבלת בעבר מליקוי בתפקוד הכבד או הכליה. ייתכן והרופא יטטרך להתיאם את מיון התרופה.

יש לך סוכרת. הטיפול באסטו עלול להשפיע על איוון רמות הסוכר. ייתכן ותדרש התאמת מיון של אינסולין ו/או תרופות אחרות טיפול בסוכרת.

יש לך ירידה ברמת הנתרן בדם.

יש לך נטייה לפתח בקלות דימומים או חבורות. או אם את בהריון (ראי פרק זה: "הריון, הנקה ופוריות").

אתה מקבל טיפול בנטיי חשמל (ECT).

הינך סובל או סבלת בעבר ממחלת לב כלילית.

הינך סובל או סבלת בעבר מהפרעות בתפקוד הלב או אם סבלת לאחורונה מבחן הלב.

יש לך קצב לב נמוך במנוחה /או אם ידוע לך שאתה עלול לפתח ירידה ברמת המלחים בדם, כתוצאה מששלוש או הקאות ממושכות או כתוצאה מנטילת תרופות משתנות.

אתה סובל או סבלת בעבר מתסמינים העולים להעיד על הפרעות בקצב הלב כגון: קצב לב מהיר או לא סדיר, עילפון, התמוטטות או סחרחורת במוך קימה משיבה או משפכה.

- אם יש לך או היו לך בעבר בעיות בעיניים, כגון סוגים מסוימים של גלאוקומה (לחץ תוך עיני מוגבר).

שים לב

חלק מהמטופלים הסובלים ממניה דפרסיה עלולים להינסכ למצב של מניה, המאופיין ברעיונות לא שגרתיים המתחלפים במהירות, ממהה לא מוסברת ופעילות גופנית מרובת מהרגיל. באם הינך מתסמינים אלו, יש לפנות לרופא.

תסמינים כדוגמת חוסר מנוחה או קושי לשבת במנוחה או לעמוד במנוחה עלולים אף הם להופיע שבועות הראשונים לטיפול. באם הם מופיעים יש לדווח על כך מיידית לרופא.

תרופות כדוגמת **אסטו** (הנקראות SSRI/SNRI) עלולות לגרום לתסמינים של הפרעות בתפקוד המיני (ראה פרק 4). במקרים מסוימים התסמינים נמשכו גם לאחר הפסקת הטיפול.

הפרעות פאניקה

ביטופל בהפרעות פאניקה בדרך כלל חלופים 2-4 שבועות לפני שמורגש שיפור כלשהו. בתחילת הטיפול חלק מהמטופלים עלולים להרגיש חרדה מוגברת, שיתיעל במהלך השבוע הראשון והשני של הטיפול. לפיכך, במקרים של הפרעות פאניקה מומלץ להתחיל במיון נמוך.

חשוב מאוד לבצע את הוראות הרופא בקפדנות ולא להפסיק את הטיפול או לשנות את המיון ללא התייעצות עם הרופא.

מחשבות אובדיניות/התמרה של דיכאון או של הפרעת התמדה
מחשבות אובדיניות או מחשבות על פגיעה עצמית שכיחות בהפרעות פסיכיאטריות. במיוחד במטופלים הסובלים מדיכאון ו/או מהפרעות חרדה. מחשבות אלו עלולות להתגבר בתחילת הטיפול בנוגדי דיכאון, כיוון שהשפעת תרופות אלו לוקחת זמן, בדרך כלל שבועיים, אך לעיתים יותר מכך.

הסיכוי להופעת מחשבות כאלו גבוה יותר אם:
- היך בעבר מחשבות אובדיניות או מחשבות על פגיעה עצמית.

תרופות העוללות להוריד את סף הרגישות לפרכוסים:
פלכאיינדי (Flecainide), פרופאפנון (Propafenone) ומטופרולול (Metoprolol) (לטיפול במחלת לב וכלי דם), קלומיפראמין (Clomipramine) ונורטר'יפטילין (Nortriptyline) (נוגדי דיכאון), ריס'פרידון (Risperidon), תיורידאין (Thioridazine) והאלופרידול (Haloperidol) (תרופות אנטיפסיכיות). ייתכן ותדרש התאמה של המיון לפרכוסים.

תרופות המורידות את רמות האשלגן או רמות המגנזיום בדם, כיוון שמצבים כאלו מעלים את הסיכון להפרעת קצב לב מסכנת חיים.

במטופלים מתחת לגיל 18 אשר לקחו תרופות מקבוצה זו קיים סיכון מוגבר לתופעות לוואי כגון נטייות התאבדות, מחשבות אובדיניות ועיונות (במיוחד תוקפנות, התנהגות מרדנית וזעם), למרות זאת, הרופא של יכול לרשום תרופה זו למטופלים מתחת לגיל 18 אם הוא סבור שהדבר נטובים.

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

עליך לדווח לרופא שלך אם הופיעו חלק מתופעות הלוואי שפורטו או שהן הוחמרו, במטופלים מתחת לגיל 18. כמו כן, טרם נבדקו ההשפעות ארוכות הטווח של **אסטו** מקבוצת הגיל הזה, מבחינת גדילה, התגברות והתפתחות קוגניטיבית-התנהגותית.

אינטראקציות/תגובות בין תרופות
אם אתה לוקח, או אם לוקח לאחרונה, תרופות אחרות כולל תרופות ללא מרשם ותוספי תזונה, ספר על כך לרופא או לרוקח.
במיוחד יש לייעד את הרופא או הרוקח אם אתה לוקח:
מעכבי מונואמין אוקסידאז (MAO), לא סלקטיביים, (כגון: פסלוין, איפרוניאזיד, איוקרבוקסאיד, ניאלאמיד, טרניצל'פרומין). אם נטלת אתה מתרופות האלו, יש להמתין 14 ימים לפני תחילת הטיפול באסטו. לאחר הפסקת הטיפול ב**אסטו**, יש להמתין 7 ימים לפני תחילת הטיפול בתרופות אלו.

מעכבי מונואמין אוקסידאז (MAOAI) סלקטיביים, הפיכים כגון מלקובמיד (לטיפול בדיכאון). **אין להשתמש באסטו בתרופות ללא מרשם ותוספי תזונה, ספר על כך לרופא או לרוקח.**
במיוחד יש לייעד את הרופא או הרוקח אם אתה לוקח:
מעכבי מונואמין אוקסידאז (MAOB) בלתי הפיכים כגון סלג'ילין (לטיפול במחלת פרקינסון). **אין להשתמש באסטו בשילוב עם תרופות** אלו, הן עלולות להגביר את הסיכון לתופעות לוואי.

האנטיביוטיקה לינזולידי. **אין להשתמש באסטו עם אנטיביוטיקה זו.**

ליתיום (טיפול במניה דפרסיה) וטריפטופן.

איפרופימן ודיפרמיין (תרופות לטיפול בדיכאון).

סומאטריפטאן ותרופות דומות (לטיפול במיגרה) וכן טרמדול ותרופות דומות (אופיואידים, המשמשים לשיכון כאבים ממורים). חן עלולות להגביר את הסיכון לתופעות לוואי.

מיטונדיין, לנוספרולל ואמפומארוול (לטיפול בכיב קיבה), פיקוגנאוול (לטיפול ביהומים טריטיחיים), פניקובוקסאמן (לטיפול בדיכאון) וטיקלופידין (להפחתת הסיכון לשלש). תרופות אלו עלולות להעלות את ריכוז אסציטלופרם בדם.

מעצ ההיפרקיום פרופראטוריל (St. John's wort) - תרופה לטיפול בדיכאון.

אספירין (חומצה אצטיל-סליצייל) ונוגדי דלקת שאינם סטרואידים (תרופות לשיכון כאבים או לדילול דם, נוגדי הפגיעות עם הרופא שלך ודנת עמו בסיכון לעומת התועלת בלקחת תרופה זו.

אל השימשמש **באסטו** אם הינך בהריון או מיניקה, אלא אם התייעצת עם הרופא שלך ודנת עמו בסיכון לעומת התועלת בלקחת תרופה זו.

במידה ונטלת **אסטו** במהלך 3 החודשים האחרונים של ההריון, הסימנים הבאים עלולים להופיע בתינוק שיוולד: בעיות נשימה, עור כחול, פרכוסים, שינוי בטמפרטורת הגוף, בעיות פיזיקליות, לנוספרולל ואמפומארוול (לטיפול בכיב קיבה), פסיקוגנאוול (לטיפול ביהומים טריטיחיים), פניקובוקסאמן (לטיפול בדיכאון) וטיקלופידין (להפחתת הסיכון לשלש).

במידה ונטלת **אסטו** במהלך 3 החודשים האחרונים של ההריון, הסימנים הבאים עלולים להופיע בתינוק שיוולד: בעיות נשימה, עור כחול, פרכוסים, שינוי בטמפרטורת הגוף, בעיות פיזיקליות, לנוספרולל ואמפומארוול (לטיפול בכיב קיבה), פסיקוגנאוול (לטיפול ביהומים טריטיחיים), פניקובוקסאמן (לטיפול בדיכאון) וטיקלופידין (להפחתת הסיכון לשלש).

במידה ונטלת **אסטו** במהלך 3 החודשים האחרונים של ההריון, הסימנים הבאים עלולים להופיע בתינוק שיוולד: בעיות נשימה, עור כחול, פרכוסים, שינוי בטמפרטורת הגוף, בעיות פיזיקליות, לנוספרולל ואמפומארוול (לטיפול בכיב קיבה), פסיקוגנאוול (לטיפול ביהומים טריטיחיים), פניקובוקסאמן (לטיפול בדיכאון) וטיקלופידין (להפחתת הסיכון לשלש).

מעצ ההיפרקיום פרופראטוריל (St. John's wort) - תרופה לטיפול בדיכאון.

אספירין (חומצה אצטיל-סליצייל) ונוגדי דלקת שאינם סטרואידים (תרופות לשיכון כאבים או לדילול דם, נוגדי הפגיעות עם הרופא שלך ודנת עמו בסיכון לעומת התועלת בלקחת תרופה זו.

אל השימשמש **באסטו** אם הינך בהריון או מיניקה, אלא אם התייעצת עם הרופא שלך ודנת עמו בסיכון לעומת התועלת בלקחת תרופה זו.

במידה ונטלת **אסטו** במהלך 3 החודשים האחרונים של ההריון, הסימנים הבאים עלולים להופיע בתינוק שיוולד: בעיות נשימה, עור כחול, פרכוסים, שינוי בטמפרטורת הגוף, בעיות פיזיקליות, לנוספרולל ואמפומארוול (לטיפול בכיב קיבה), פסיקוגנאוול (לטיפול ביהומים טריטיחיים), פניקובוקסאמן (לטיפול בדיכאון) וטיקלופידין (להפחתת הסיכון לשלש).

אתה או נוטלת **אסטו** סמוך לתום ההריוון עלול להיות סיכון מוגבר לדימום וגינול כבד זמן קצר לאחר הלידה, במיוחד אם יש בעברך הפרעות זיהום. על הרופא או המיילד שלך להיות במעדה לסיכון שאת נוטלת **אסטו** כדי שהם יוכלו לייעץ לך.

במידה והשתמשת ב**אסטו** במהלך ההריוון אין להפסיק נטילת **אסטו** באופן פתאומי.

אסציטלופרם עשוי לעבור לחלב האם ולכן לא מומלץ להניק בעת השימוש בתרופה.

מחקרים בעבלי חיים הראו כי ציטלופרם, תרופה דומה לאסציטלופרם, מפחית את איכות חוורע. באופן תיאורטי, הדבר עלול להשפיע על פוריות, אולם טרם נצפתה השפעה על פוריות באדם.

נהיגה ושימוש במכוונות

מומלץ לא לנוהג רכוב, להפעיל מכונות מסוכנות או לנסוק בכל פעילות המהייבת עיונות, עד שתדע כיצד **אסטו** משפיע עליך.

מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה

תרופה זו מכילה לקטוז. אם נאמר לך על ידי הרופא כי יש לך אי סבילות לסוכרים מסוימים, היוועץ ברופא לפני נטילת תרופה זו.

תרופה זו מכילה נתרן. תרופה זו מכילה פחות מ-1 מילימול נתרן (23 מ"ג) לטבליה, ולפיכך היא למעשה "נטולת נתרן".

3. כיצד תשתמש בתרופה?

יש להשתמש בתכשיר תמיד בהתאם להוראות הרופא. עליך לבדוק עם הרופא או הרוקח אם אינך בטוח בנוגע למיון ולאופן הטיפול בתכשיר.

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

מבוגרים

דיכאון המיון המומלץ בדרך כלל הוא 10 מ"ג פעם ביום (מיון חד-יומי).
הרופא שלך יכול להעלות את המיון עד 20 מ"ג ליום.

הפרעת פאניקה:
המיון ההתחלתי הוא 5 מ"ג ליום (מיון חד-יומי) במשך השבוע הראשון ולאחר מכן העלאת המיון ל-10 מ"ג ליום.
הרופא שלך יכול להעלות את המיון עד 20 מ"ג ליום.

חרדה חברתית:
המיון המומלץ בדרך כלל הוא 10 מ"ג פעם ביום (מיון חד-יומי).
הרופא שלך יכול להפחית את המיון ל-5 מ"ג ליום או להעלות את המיון עד 20 מ"ג ליום, בהתאם לתגובתך לטיפול בתרופה.

הפרעת חרדה:
המיון המומלץ בדרך כלל הוא 10 מ"ג פעם ביום (מיון חד-יומי).
הרופא שלך יכול להעלות את המיון עד 20 מ"ג ליום.

הפרעה טורדנית-כפייתית:
המיון המומלץ בדרך כלל הוא 10 מ"ג פעם ביום (מיון חד-יומי).
הרופא שלך יכול להעלות את המיון עד 10 מ"ג ליום.

גיששים (מעל גיל 65)

המיון המומלץ בדרך כלל הוא 5 מ"ג פעם ביום (מיון חד-יומי). הרופא יכול להעלות את המיון עד 10 מ"ג ליום.

ילדים ומתבגרים

אסטו בדרך כלל אינו מיועד לילדים ולמתבגרים (ראה פרק 2: "לפני השימוש בתרופה").

תפקוד ליהיית לבנו

מומלץ להיזהר במטופלים עם תפקוד כלייתי לקוי במידה חמורה. יש לישול את התרופה כפי שנרשמה על ידי הרופא.

תפקוד כבדי לבון

עם מטופלים אלה לקבל לא יותר מ-10 מ"ג של התרופה ליום. יש לישול את התרופה כפי שנרשמה על ידי הרופא.

מטופלים הידועים כבעלי מגנטונים ירוד של האנזים CYP2C19

על מטופלים הידועים כבעלי מגנטונים הזה לקבל לא יותר מ-10 מ"ג של התרופה ליום. יש לישול את התרופה כפי שנרשמה על ידי הרופא.

אין לעבור על המנה המומלצת.

אופן השימוש:

יש לבלוע את התרופה עם מעט מים. ניתן ליטול את התרופה עם או בלי מזון. במידת הצורך ניתן לחצות את הטבליה לשימוש מידי. אין ללעוס את הטבליה כיוון שעטמה מרז אין מידע לגבי כתישה של הטבליה.

משך הטיפול:

ייתכן ויעברו מספר שבועות עד שתחילי להרגיש טוב יותר.

יש להמשיך לקחת את התרופה אפילו אם לוקח זמן עד שיש שיפור בהרגשה. **אין לשנות את המיון מבלי להיוועץ ברופא.** עליך להשלים את הטיפול שהומלץ על ידי הרופא. הפסקת הטיפול מוקדם מדי עלולה לגרום לתסמינים לחזור. מומלץ להתמיד בטיפול פחות 6 חודשים לאחר שמשתפרת הרגשתך.

- **אם נטלת בטעות יותר מר או אם בטעות בלע ילד מן התרופה**, פנה מיד לרופא או לחדר מיון של בית החולים והבא סריית התרופה איתך. עשה זאת גם אם אינך חש ברע. תסמינים אפשריים של מיון יתר הם: סחרחורת, רעד, עיבנות, פרכוסים, תרדמת, בחילה, הקאה, שינויים בקצב הלב, ירידה בלחץ הדם, שינוי במאן הולחים/הנוחלים בגוף.

- **אם שכחת ליטול תרופה זו בזמן הדרוש, אין ליטול מנה כפולה**. אם שכחת ליטול את התרופה וזכרת לפני השינה, קח את המנה ששכחת מיד והמשיך כרגיל למחרת. אם זכרת רק במהלך הלילה או למחרת, אל תיקח את המנה ששכחת והמשיך כרגיל.

יש להתמיד בטיפול כפי שהומלץ על ידי הרופא. יש להשתמש בתרופה זו בזמנים קצובים כפי שנקבע על ידי הרופא.
המטפל **גם אם חל שיפור במצב בריאותך, אין להפסיק הטיפול בתרופה ללא התייעצות עם הרופא או הרוקח.**
אם אתה מפסיק את נטילת התרופה: אין להפסיק את הטיפול באסטו בטרם תקבל הוראה על כך מהרופא.
עם השלמת הטיפול, בדרך כלל מומלץ להפחית בהדרגה את מיון התרופה על פני מספר שבועות. הפסקה פתאומית של הטיפול עלולה לגרום לתסמינים המתרחשים בשכיחות גבוהה לאחר סיום הטיפול באסטו.
הסיכון להופעת תסמינים אלו גבוה יותר ככל שהטיפול באסטו נמשך לאורך זמן רב או במיון גבוה או אם חודרת המיון הייתה מהירה מדי.

אצל רוב המטופלים, תסמינים אלו פלים או נעלמים מעצמם תוך שבועיים. למרות זאת, בחלק מהמטופלים התסמינים עלולים להיות חמורים יותר או עלולים להימשך זמן רב יותר (2-3 חודשים ויותר). אם הינך חש בתסמינים של הפסקת טיפול, עם סיום הטיפול באסטו, היוועץ ברופא. הרופא נכראה יבקש ממך לחזור לקחת את התרופה ולהוריד את המיון בצורה איטית יותר.

תסמינים של הפסקת טיפול כוללים: סחרחורת (חוסר יציבות או איבוד שיווי-משקל), תחושה של סיכות ("דקרור"), תחושת של צריבה וזרם חשמלי, גם בראש (פחות שכיח), הפרעות שינה (לחמות עינם, טריטם, חוסר יכולת לישון), תחושת חרדה, כאבי ראש, בחילה, הועה (כולל הועה לילית), תחושת חוסר מנוחה או עיבנות.
רעד, בלבול או חוסר הממצאות במרחב, הרגשה של רגשנות או רגזנות, שלשול, הפרעות בריאה, דפיקות-לב (פלטיצייות).

אין ליטול תרופת בחושה כלל! דרוג התווית והמנה בכל פעם שהינך נוטל תרופה. הרכב משקפיים אם הינך זקוק להם.
אם יש לך שאלות נוספות בנוגע לשימוש בתרופה, היוועץ ברופא או ברוקח.

4. תופעות לוואי

כמו בכל תרופה, השימוש באסטו עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשמשים. אם ניחבל למקרא רשימת תופעות הלוואי, ייתכן ולא תסכול מאף אחת מהן. תופעות אלו חלופות בדרך כלל מאפר מספר שבועות של טיפול. שים לב כי חלק מהתופעות הלוואי עשויות להיות תסמינים של מחלתך ולכן ישתפרו כאשר תחילי להרגיש טוב יותר.

יש לפנות מיד לרופא או לבית חולים אם מופיעים התסמינים הבאים:

תופעות לוואי שאינן שכיחות (שכיחות של עד מטופל אחד מתוך 100 מטופלים):

- דימומים בלתי רגילים, כולל דימומים במערכת העיכול.

תופעות לוואי נדירות (שכיחות של עד מטופל אחד מתוך 1,000 מטופלים):

- התנפחות העור, הלשון, השפתיים, הלוע או הפנים, סרפדת או קשיים בנשימה או בבליעה (תסמינים לתגובה אלרגית חמורה).

- חום גבוה, עיבנות או חוסר שקט, בלבול, רעד, כיווץ חזק של שרירים, עשויים להיות תסמינים של מצב נדיר הנקרא תסמונת סרטונין.

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

- קושי במתן שתן.

- פרכוסים (ראה גם סעיף "**אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה**").

הצהבה של העור, הלבון העיניים, שהנם תסמינים לבעיות