

אוקטובר, 2018

רופא /ה, רוקח/ת נכבד/ה

10 טבליות מצופות אסטו® Esto® 10 Film-coated tablets

(Escitalopram as oxalate 10 mg)

15 טבליות מצופות אסטו® Esto® 15 Film-coated tablets

(Escitalopram as oxalate 15 mg)

20 טבליות מצופות אסטו® Esto® 20 Film-coated tablets

(Escitalopram as oxalate 20 mg)

עדכונים בעלון לצרכן

ברצוננו להודיע שהעלון לצרכן עודכן. בפירוט שלהלן כלולים העדכונים העיקריים. שאר השינויים שנעשו בעלון הינם שינויים בפורמט העלון ושינויי נוסח, ואינם מפורטים מטה. תוספות המידע מודגשות **בצהוב**, הסרות המידע מסומנות בקו חוצה.

עלון לצרכן לפי תקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ו - 1986

התרופה משווקת על פי מרשם רופא בלבד.

**אסטו 10, אסטו 15, אסטו 20
טבליות מצופות**

הרכב:

אסטו 10: כל טבליה מצופה מכילה: אסציטלופרם (כאוקסלאט) 10 מ"ג (Escitalopram (as oxalate) 10 mg

אסטו 15: כל טבליה מצופה מכילה: אסציטלופרם (כאוקסלאט) 15 מ"ג (Escitalopram (as oxalate) 15 mg

אסטו 20: כל טבליה מצופה מכילה: אסציטלופרם (כאוקסלאט) 20 מ"ג (Escitalopram (as oxalate) 20 mg

חומרים בלתי פעילים- ראה סעיף 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 לטיפול עבורך. אל תעביר אותה לאחרים. היא עלולה להזיק להם אפילו אם נראה לך כי מצבם הרפואי דומה.

התרופה אינה מיועדת בדרך כלל לשימוש בילדים ומתבגרים מתחת לגיל 18.

תרופות נוגדות דכאון וחרדה, מעלות את הסיכון להתנהגות ומחשבות אובדניות בילדים, מתבגרים ומבוגרים צעירים עד גיל 25.

עם תחילת הטיפול בתרופה, על המטופלים בכל הגילאים וקרוביהם, לעקוב אחר שינויים התנהגותיים כגון: החמרת הדיכאון, מחשבות אובדניות, תוקפנות וכדומה. במידה וחלים שינויים כגון אלה, יש לפנות מיד לרופא.

1. למה מיעדת התרופה?

אסטו הנו תכשיר נוגד דיכאון מקבוצת מעכבי ספיגת סרוטונין סלקטיביים (SSRI). התרופות השייכות לקבוצה זו פועלות על מערכת הסרוטונין במוח על ידי העלאת רמת הסרוטונין. הפרעות במערכת הסרוטונין נחשבות לגורמים חשובים בהתפתחות של דיכאון ומחלות הקשורות לדיכאון. **אסטו** משמשת לטיפול במצבים הבאים: דיכאון, הפרעות פאניקה, חרדה כללית, חרדה חברתית, הפרעה טורדנית כפייתית.

יתכן ויעברו מספר שבועות עד שתתחיל להרגיש טוב יותר. יש להמשיך לקחת את התרופה אפילו אם לוקח זמן עד אשר משתפרת ההרגשה.

עליך לדבר עם הרופא אם אינך חש שיפור או אם אתה מרגיש גרוע יותר.

2. לפני השימוש בתרופה

אין להשתמש בתרופה אם:

- אתה רגיש (אלרגי) לחומר הפעיל או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים אשר מכילה התרופה (ראה רשימת חומרים בלתי פעילים בסעיף 6: "מידע נוסף").
- אתה נוטל תרופות אחרות מקבוצת מעכבי מונואמין אוקסידאז (MAOI), לא סלקטיביים, בלתי הפיכים, כגון:
 - פנלזין, איפרוניאזיד, איזוקרבוקסאזיד, ניאלאמיד, טרנילציפרומין. יש לחכות 14 ימים לאחר לקיחת תרופות אלו לפני תחילת השימוש באסטו. יש לחכות 7 ימים לאחר לקיחת אסטו לפני תחילת הטיפול בתרופות אלו.
 - כמו כן, אין ליטול אסטו בו זמנית עם מעכבי מונואמין אוקסידאז הפיכים מסוג MAO-AI (כגון מוקלובמיד, לטיפול בדיכאון), או מעכבי מונואמין אוקסידאז (MAOI) הלא-סלקטיבי וההפיך לינזוליד (אנטיביוטיקה), או מעכבי מונואמין אוקסידאז B (MAOB) בלתי הפיכים (כגון סלג'ילין, לטיפול בפרקינסון).
- השילוב עם תרופות אלו מעלה את הסיכון לסינדרום סרוטונין (ראה סעיף "תגובות בין תרופתיות").
- אתה סובל מהפרעות בקצב הלב (כפי שנבדק באמצעות א.ק.ג, בדיקה של תפקוד הלב) או מפגם מולד בפעילות החשמלית של הלב.
- אתה נוטל תרופות לטיפול בהפרעות בקצב הלב או שעשויה להיות להן השפעה על קצב הלב (ראה סעיף "תגובות בין תרופתיות").
- אתה נוטל את התרופה פימוזיד.

אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה:

לפני הטיפול באסטו, ספר לרופא אם:

- הנך בהיריון או מיניקה (ראי סעיף "היריון, הנקה ופוריות").
- הנך סובל או סבלת בעבר מאפילפסיה. יש להפסיק את הטיפול באסטו אם יש התקף אפילפטי בפעם הראשונה או אם חלה עלייה בתדירות ההתקפים (ראה גם סעיף "תופעות לוואי").
- הנך סובל או סבלת בעבר מליקוי בתפקוד הכבד או הכליה. ייתכן והרופא יצטרך להתאים את מינון התרופה.
- יש לך סוכרת. הטיפול באסטו עלול להשפיע על איזון רמות הסוכר. ייתכן ותידרש התאמת מינון של אינסולין ו/או תרופות אחרות לטיפול בסוכרת.
- יש לך ירידה ברמת נתרן בדם.
- יש לך נטייה לפתח בקלות דימומים או חבורות.
- אתה מקבל טיפול בנזעי חשמל (ECT).
- הנך סובל או סבלת בעבר ממחלת לב כלילית.
- הנך סובל או סבלת בעבר מהפרעות בתפקוד הלב או אם סבלת לאחרונה מהתקף לב.
- יש לך קצב לב נמוך במנוחה ו/או אם ידוע לך שאתה עלול לפתח ירידה ברמות מלחים בדם, כתוצאה משלשול או הקאות ממושכות או כתוצאה מנטילת תרופות משתנות.
- אתה סובל או סבלת בעבר מתסמינים העלולים להעיד על הפרעות בקצב הלב כגון: קצב לב מהיר או לא סדיר, עילפון, התמוטטות או סחרחורת בזמן קימה משיבה או משכיבה.
- אם יש לך או היו לך בעבר בעיות בעיניים, כגון סוגים מסוימים של גלאוקומה (לחץ תוך עיני מזגבר).

שם לב:

חלק מהמטופלים הסובלים ממניה דפרסיה עלולים להיכנס למצב של מניה, המאופיין ברעיונות לא שגרתיים המתחלפים במהירות, שמחה לא מוסברת ופעילות גופנית מרובה מהרגיל. באם הנך חש תסמינים אלו, יש לפנות לרופא.

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

הפרעות פאניקה

בטיפול בהפרעות פאניקה בדרך כלל חולפים 4 - 2 שבועות לפני שמורגש שיפור כלשהו. בתחילת הטיפול חלק מהמטופלים עלולים להרגיש חרדה מוגברת, שתיעלם במהלך השבוע הראשון והשני של הטיפול.

לפיכך, במקרים של הפרעות פאניקה מומלץ להתחיל במינון נמוך.

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

מחשבות אובדניות והחמרה של הדיכאון או של הפרעת החרדה

מחשבות אובדניות או מחשבות על פגיעה עצמית שכיחות בהפרעות פסיכיאטריות, במיוחד במטופלים הסובלים מדיכאון ו/או מהפרעת 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:

- היו לך בעבר מחשבות אובדניות או מחשבות על פגיעה עצמית.
 - אתה מבוגר צעיר. מידע ממחקרים קליניים מראה כי קיים סיכון מוגבר להתנהגות אובדנית בקרב מבוגרים מתחת לגיל 25 במצב פסיכיאטרי שטופלו בנוגדי דיכאון.
- אם יש לך מחשבות אובדניות או מחשבות על פגיעה עצמית בכל זמן שהוא, עליך לפנות לרופא שלך או לגשת לבית חולים מיד.

מומלץ לספר לקרוב משפחה או לחבר קרוב שאתה סובל מדיכאון או מהפרעת חרדה ולבקש מהם לקרוא את העלון הזה. ניתן לבקש מהם לומר לך כאשר הם חושבים שחלה החמרה בדיכאון או בהפרעת החרדה שלך, או אם הם מוטרדים משינוי שחל בהתנהגותך.

ילדים ומתבגרים:

תרופה זו אינה מיועדת בדרך כלל לשימוש בילדים ומתבגרים מתחת לגיל 18. במטופלים מתחת לגיל 18 אשר לקחו תרופות מקבוצה זו, קיים סיכון מוגבר לתופעות לוואי כגון ניסיונות התאבדות, מחשבות אובדניות ועיונות (במיוחד תוקפנות, התנהגות מרדנית וזעם). למרות זאת, הרופא שלך יכול לרשום תרופה זו למטופלים מתחת לגיל 18 אם הוא סבור שהדבר לטובתם. אם הרופא רשם את התרופה למטופל מתחת לגיל 18 ואתה 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 רחוקות הטווח של **אסטו** בקבוצת הגיל הזו, מבחינת גדילה, התבגרות והתפתחות קוגניטיבית-התנהגותית.

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 יש ליידע את הרופא או הרוקח אם אתה לוקח:

- מעכבי מונואמין אוקסידאז (MAOI), לא סלקטיביים, בלתי הפיכים (כגון: פנלזין, איפרוניאזיד, איזוקרבוקסאזיד, ניאלאמיד, טרנילציפרומין). אם נטלת אחת מהתרופות האלו, יש להמתין 14 ימים לפני תחילת הטיפול באסטו. לאחר הפסקת הטיפול באסטו, יש להמתין 7 ימים לפני תחילת הטיפול בתרופות אלו.
- אין להשתמש יחד עם מעכבי מונואמין אוקסידאז (MAOAI) A סלקטיביים, הפיכים, כגון מוקלובמיד (לטיפול בדיכאון).
- אין להשתמש עם מעכבי מונואמין אוקסידאז (MAOBI) B בלתי הפיכים, כגון סלגילין (לטיפול במחלת פרקינסון), עלולים להגביר את הסיכון לתופעות לוואי.
- אין להשתמש יחד עם האנטיביוטיקה לינזוליד.
- **ליתיום (טיפול במניה דיפרסיה) וטריפטופן.**
- אימיפרמין ודזיפרמין (תרופות לטיפול בדיכאון).
- סומטריפטן ותרופות דומות (לטיפול במיגרנה) וטרמדול (לשיכוך כאבים חמורים). עלולות להגביר את הסיכון לתופעות לוואי.
- סימטידין, לנסופראזול ואומפראזול (לטיפול בכיב קיבה), פלובוקסמין (לטיפול בדיכאון) וטיקלופידין (להפחתת סיכון לשבץ). תרופות אלו עלולות להעלות את ריכוז אסצטילופרם בדם.
- סנט ג'ון וורט (היפריקום פרפוראטום) - תרופה צמחית לטיפול בדיכאון.
- אספירין (חומצה אצטיל-סליצילית) ונוגדי דלקת שאינם סטרואידים (תרופות לשיכוך כאבים או לדילול דם, נוגדי קרישה). עלולות להגביר את הנטייה לדימומים.
- וורפרין, דיפירידאמול ופנפרוקומון (תרופות לדילול דם, נוגדי קרישה): הרופא בוודאי יבדוק את זמן הקרישה של דמך עם התחלת הטיפול ועם סיום הטיפול באסטו, על מנת לוודא שהמינון של התרופה לדילול הדם שהנך נוטל מתאים.

- תרופות העלולות להוריד את סף הרגישות לפרוסים: מפלוקווין (לטיפול במלריה), בופרופיון (לטיפול בדיכאון) וטרמדול (לטיפול בכאב חמור).
- תכשירים נירולפטיים (תרופות לטיפול בסכיזופרניה ובפסיכזה) ותרופות נוגדות דיכאון (מקבוצות נוגדי דיכאון טריציקליים ו-SSRIs), עקב סיכון אפשרי להורדת הסף לפרוסים.
- פלקאיניד, פרופאפנון ומטופרולול (לטיפול במחלות לב וכלי דם), קלומיפרמין ונורטרופטילין (נוגדי דיכאון), ריספרידון, תיורידאזין והלופרידול (תרופות אנטיפסיכוטיות). ייתכן ותידרש התאמה של המינון של **אסטו**.
- תרופות המורידות את רמות האשלגן או המגנזיום בדם, כיוון שמצבים כאלו מעלים את הסיכון להפרעת קצב לב מסכנת חיים.

אין ליטול אסטו בו זמנית עם תרופות לטיפול בהפרעה בקצב הלב או תרופות שעשויה להיות להן השפעה על קצב הלב, כגון תרופות לטיפול בהפרעות קצב מסוג IA ו-III, תרופות אנטיפסיכוטיות (כגון: נגזרות פנותיאזין, פימוזיד, הלופרידול), נוגדי דיכאון טריציקליים, תכשירים אנטי-מיקרוביאליים מסוימים (כגון ספרפלוקסצין, מוקסיפלוקסצין, אריתרומיצין במתן תוך-ורידי, פנטמידין, תרופות נגד מלריה ובמיוחד האלופנטרין), אנטי-היסטמינים מסוימים (לטיפול באלרגיה, אסטמיזול, מיזולסטין). אם יש לך שאלות נוספות בנושא זה, פנה לרופא.

- תרופות נוגדות דיכאון מקבוצת SNRI ו-SSRI עלולות לגרום לסינדרום סרטונין (נדיר) הכולל תסמינים כגון עצבנות, חוסר שקט, בלבול, הזעה, חום גבוה, רפלקסים מוגברים, עוויתות שרירים, רעידות, עלייה בקצב הלב, (ראה "תופעות לוואי"). הסינדרום עלול להתרחש בשכיחות גבוהה יותר אם הנך נוטל בו זמנית תרופות נוספות המשפיעות על מערכת העצבים (ראה לעיל), יש לדווח לרופא על כל תרופה נוספת שהנך נוטל.

שימוש בתרופה ומזון - ניתן ליטול את התרופה עם או בלי מזון.

שימוש בתרופה וצריכת אלכוהול - כמו עבור תרופות רבות, מומלץ שלא לצרוך אלכוהול עם **אסטו**, על אף שלא צפויה אינטראקציה בין **אסטו** ואלכוהול.

היריון, הנקה ופוריות -

אם הנך בהריון או מיניקה, חושבת שהנך בהריון או מתכננת הריון, התייעצי עם הרופא או הרוקח לפני שאת משתמשת בתרופה זו.

אל תשתמשי באסטו אם הנך בהריון או מיניקה, אלא אם התייעצת עם הרופא שלך ודנת עמו בסיכון לעומת התועלת בלקיחת תרופה זו.

במידה ונטלת **אסטו** במהלך 3 החודשים האחרונים של ההיריון, הסימנים הבאים עלולים להופיע בתינוק שיוולד:

בעיות בנשימה, עור כחול, פרוסום, שינוי בטמפרטורת הגוף, בעיות בהאכלה, הקאות, רמת סוכר נמוכה בדם, שרירים נוקשים או רפויים, רפלקסים מוגברים, רעד, קופצנות, רגישות, תשישות, ישנוניות, בכי בלתי פוסק, קשיים בשינה. יש לפנות לרופא באופן מיידי אם תינוקך מראה סימנים אלו.

ודאי כי המיילדת ו/או הרופא יודעים כי את נוטלת **אסטו**. כאשר נוטלים תרופות מסוג **אסטו** בזמן ההיריון ובייחוד במהלך 3 החודשים האחרונים של ההיריון, עולה הסיכון להופעת מצב חמור בתינוקות הנקרא יתר לחץ דם ריאתי ממושך.

של היילוד (PPHN), הגורם לתינוק לנשום מהר יותר ולהיראות כחול. תסמינים אלו מופיעים בדרך כלל במהלך 24 השעות הראשונות לאחר הלידה. במידה ותסמינים אלו מופיעים בתינוקך, עליך לפנות מיידי למיילדת ו/או לרופא.

במידה והשתמשת באסטו במהלך ההיריון אין להפסיק נטילת **אסטו** באופן פתאומי.

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

מחקרים בבעלי חיים הראו כי ציטלופרם, תרופה דומה לאסטיטופרם, מפחית את האיכות של הזרע. באופן תיאורטי, הדבר עלול להשפיע על פוריות, אולם טרם נצפתה השפעה על פוריות באדם.

נהיגה ושימוש במכוונות - מומלץ לא לנהוג ברכב או להפעיל מכונות מסוכנות, או לעסוק בכל פעילות המחייבת עירנות, עד שתדע כיצד **אסטו** משפיע עליך.

מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה - תרופה זו מכילה לקטוז (ראה סעיף 6: "מידע נוסף") אם נאמר לך על ידי הרופא כי יש לך אי סבילות לסוכרים מסוימים, היוועץ ברופא לפני נטילת תרופה זו.

3. כיצד תשתמש בתרופה?

תמיד יש להשתמש לפי הוראות הרופא. עליך לבדוק עם הרופא או הרוקח אם אינך בטוח.

המינון ואופן הטיפול יקבעו על ידי הרופא בלבד.

המינון המקובל בדרך כלל הוא:

מבוגרים

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

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

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

הפרעת חרדה: המינון המומלץ בדרך כלל הוא 10 מ"ג פעם ביום (מינון חד-יומי). הרופא שלך יכול להעלות את המינון עד 20 מ"ג ליום.
הפרעה טורדנית-כפייתית: המינון המומלץ בדרך כלל הוא 10 מ"ג פעם ביום (מינון חד-יומי). הרופא שלך יכול להעלות את המינון עד 20 מ"ג ליום.
קשישים (מעל גיל 65)
המינון המומלץ בדרך כלל הוא 5 מ"ג פעם ביום (מינון חד-יומי). הרופא יכול להעלות את המינון עד 10 מ"ג ליום.
ילדים ומתבגרים
אסטו בדרך כלל אינו מיועד לילדים ומתבגרים (ראה סעיף: "לפני השימוש בתרופה").

אין לעבור על המנה המומלצת.

אופן השימוש: יש לבלוע את התרופה עם מעט מים.
ניתן ליטול את התרופה עם או בלי אוכל.
אין ללעוס את הטבליה, כיוון שטעמה מר! במידת הצורך ניתן לחצות או לכתוש את הטבליה לשימוש מידי.
משך הטיפול:
ייתכן ויעברו מספר שבועות עד שתתחיל להרגיש טוב יותר. יש להמשיך לקחת את התרופה אפילו אם לוקח זמן עד אשר משתפרת ההרגשה. אין לשנות את המינון מבלי להיוועץ ברופא.
עליך להשלים את הטיפול שהומלץ על ידי הרופא. הפסקת הטיפול מוקדם מידי עלולה לגרום לתסמינים לחזור. מומלץ להתמיד בטיפול לפחות 6 חודשים לאחר שמשתפרת הרגשתך.

- **אם נטלת בטעות מנת יתר או אם בטעות בלע ילד מן התרופה,** פנה מיד לרופא או לחדר מיון של בית חולים והבא אריזת התרופה איתך. עשה זאת גם אם אינך חש ברע. תסמינים אפשריים של מינון יתר הם: סחרחורת, רעד, עצבנות, פרכוסים, תרדמת, בחילה, הקאה, שינויים בקצב הלב, ירידה בלחץ הדם, שינוי במאזן המלחים/נוזלים בגוף.
- **אם שכחת ליטול תרופה זו בזמן הדרוש, אין ליטול מנה כפולה.** אם שכחת ליטול את התרופה ונזכרת לפני השינה, קח את המנה ששכחת מיד והמשך כרגיל ביום המחרת. אם נזכרת רק במהלך הלילה או ביום המחרת, אל תיקח את המנה ששכחת והמשך 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:** אל תפסיק את הטיפול באסטו בטרם תקבל הוראה על כך מהרופא. עם השלמת הטיפול, בדרך כלל מומלץ להפחית בהדרגה את מינון התרופה על פני מספר שבועות. הפסקה פתאומית של הטיפול עלולה לגרום לתסמינים השכיחים בסיום הטיפול באסטו. הסיכון להופעת תסמינים אלו גבוה יותר ככל שהטיפול באסטו היה ארוך או במינון גבוה או אם הטיפול הופחת מהר מדי.
אצל רוב המטופלים, תסמינים אלו קלים או נעלמים מעצמם תוך שבועיים. למרות זאת, בחלק מהמטופלים התסמינים יכולים להיות חמורים או להימשך זמן רב יותר (2-3 חודשים ויותר). אם הנך חש בתסמינים של הפסקת טיפול, עם סיום הטיפול באסטו, היוועץ ברופא. הרופא כנראה יבקש ממך לחזור לקחת את התרופה ולהפחית את המינון בצורה איטית יותר.
תסמינים של הפסקת טיפול כוללים: סחרחורת (חוסר יציבות או איבוד שיווי-משקל), תחושה של סיכות ("דקרו"), תחושות של צריבה זרם חשמלי (פחות שכיח), גם בראש, הפרעות שינה (חלומות עזים, סיוטים, חוסר יכולת לישון), תחושת חרדה, כאבי ראש, בחילה, הזעה (כולל הזעה לילית), תחושת חוסר מנוחה או עצבנות, רעד, בלבול או חוסר התמצאות במרחב, הרגשה של רגשנות או רגזנות, שלשול, הפרעות בראייה, דפיקות-לב (פלפיטציות).

אין ליטול תרופות בחושך! בדוק התווית 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 באסטו עלול לגרום לתופעות לוואי בחלק מהמשתמשים. אל תיבהל למקרא רשימת תופעות הלוואי. ייתכן ולא תסבול מאף אחת מהן.
תופעות אלו חולפות בדרך כלל לאחר מספר שבועות של טיפול. שים לב כי חלק מתופעות הלוואי עשויות להיות תסמינים של מחלתך ולכן ישתפרו כאשר תתחיל להרגיש טוב יותר.
יש לפנות מיד לרופא או לבית חולים אם מופיעים התסמינים הבאים:

- תופעות לוואי שאינן שכיחות (שכיחות של עד 1 מתוך 100 מטופלים):
דימומים בלתי רגילים, כולל דימומים במערכת העיכול.

- תופעות לוואי נדירות (שכיחות של עד 1 מתוך 1000 מטופלים):
התנפחות העור, הלשון, השפתיים, הלוע או הפנים, סרפדת או קשיים בנשימה או בבליעה (סימנים לתגובה אלרגית חמורה).

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

תופעות לוואי שכיחותן אינה ידועה:

- קושי במתן שתן.
- פרכוסים (ראה גם סעיף "אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה").
- הצהבה של העור והאזור הלבן בעיניים, שהנם סימנים לבעיות בתפקוד הכבד/דלקת בכבד (הפטיטיס).
- פעימות לב מהירות ובלתי סדירות ועילפון, עלולים להיות תסמינים של מצב מסכן חיים בשם Torsade de Pointes (הפרעה בקצב הלב).
- מחשבות על פגיעה עצמית או מחשבות אובדניות (ראה גם סעיף "אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה").
- התנפחות פתאומית של העור או הרקמות הריריות (אנגיואדמה).

תופעות לוואי נוספות:

תופעות לוואי שכיחות מאוד (שכיחות של יותר מ- 1 מתוך 10 מטופלים):
בחילה, כאב ראש.

תופעות לוואי שכיחות (שכיחות של עד 1 מתוך 10 מטופלים):
גודש באף (סינוסיטיס), ירידה בתאבון או עליה בתאבון, חרדה, חוסר מנוחה, חלומות בלתי רגילים, קושי להירדם, ישנוניות, סחרחורת, פיהוק, רעד, תחושת נימול בעור, שלשול, עצירות, הקאה, יובש בפה, הזעה מוגברת, כאבי שרירים ומפרקים, הפרעות בתפקוד המיני (פליטת זרע מעוכבת, בעיה בזקפה, ירידה בחשק המיני, קשיים בהגעה לאורגזמה אצל נשים), עייפות, חום, עליה במשקל.

תופעות לוואי שאינן שכיחות (שכיחות של עד 1 מתוך 100 מטופלים):

פריחה, גרד בעור, חריקת שיניים, התרגשות, עצבנות, התקף פאניקה, בלבול, הפרעות בשינה, הפרעות בחוש הטעם, עילפון, הגדלת אישונים, הפרעות בראייה, צפצופים באוזניים (טיניטוס), נשירת שיער, דימום כבד במחזור, מחזור לא רגיל, הפחתת משקל, קצב לב מהיר, התנפחות גפיים, דימום מהאף.

תופעות לוואי נדירות (שכיחות של עד 1 מתוך 1,000 מטופלים):
תוקפנות, דִּפְרָסוֹנְלִיזָצְיָה, הזיות, קצב לב איטי.

תופעות לוואי שכיחותן אינה ידועה:

ירידה ברמת הנתרן בדם (התסמינים הם הרגשה לא טובה ובחילה עם חולשת שרירים או בלבול), סחרחורת בזמן קימה משיבה או משכיבה בשל לחץ דם נמוך, תפקודי כבד לא תקינים (עליה של אנזימי כבד בדם), הפרעות בתנועה (תנועות לא רצוניות של השרירים), זקפה כואבת, דימומים (כולל דימומים בעור ובריריות), הפרשה לא תקינה של ההורמון ADH, הגורמת לגוף לאצור מים ולדילול הדם ולהורדת כמות הנתרן, הפרשת חלב בגברים ובנשים שאינן מניקות, מאניה, עליה בסיכון לשברים נצפתה במטופלים בתרופות מסוג זה, שינוי בקצב הלב (שנקרא הארכת מקטע QT, שניתן לראות בבדיקת אק"ג של הפעילות החשמלית של הלב). בנוסף, ידועות מספר תופעות לוואי המופיעות כאשר נוטלים תרופות הפועלות בדומה לאסציטלופרם (החומר הפעיל ב**אסטו**), שהן: אקטיזיה (חוסר מנוחה בתנועה), איבוד תאבון.

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

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. לחלופין, ניתן לדווח לחברת "אוניפארם בע"מ".

5. איך לאחסן את התרופה?

מנע הרעלה! תרופה זו וכל תרופה אחרת יש לשמור במקום סגור מחוץ להישג ידם של ילדים ו/או תינוקות ועל יד כך תמנע הרעלה. אל תגרום להקאה ללא הוראה מפורשת מהרופא. אין להשתמש בתרופה אחרי תאריך התפוגה (exp. date) המופיע על גבי האריזה. תאריך התפוגה מתייחס ליום האחרון של אותו חודש. יש לאחסן מתחת ל-25°C ובמקום מוגן מאור.

6. מידע נוסף

נוסף על החומר הפעיל התרופה מכילה גם:

Microcrystalline Cellulose; Lactose Anhydrous; Talc; Croscarmellose Sodium; Colloidal Silicon Dioxide; Magnesium Stearate; Opadry Y-1-7000.

כל טבליה של **אסטו 10** מכילה 50.2 מ"ג של לקטוז.
כל טבליה של **אסטו 15** מכילה 75.3 מ"ג של לקטוז.

כל טבליה של **אסטו 20** מכילה 100.4 מ"ג של לקטוז.

כיצד נראית התרופה ומה תוכן האריזה:

אסטו ארוז בתוך מגשיות (בליסטר) אשר מוכנסות לתוך אריזת קרטון. בכל אריזה יש 28 טבליות.

אסטו 10 ואסטו 15 הן טבליות מצופות, עגולות, קמורות משני צידיהן בצע בלבן, עם קו חצייה מצידן האחד.
אסטו 20 הן טבליות מצופות, אובליות, קמורות משני צידיהן בצע בלבן, עם קו חצייה מצידן האחד.

שם בעל הרישום: אוניפארם בע"מ, ת.ד. 21429 ת"א 6121301.
שם היצרן וכתובתו: תרימה בע"מ, קיבוץ מעברות.

תוכן עלון זה עודכן בהתאם להוראות משרד הבריאות ביולי 2017.
מספר הרישום של התרופה בפנקס התרופות הממלכתי של משרד הבריאות:

אסטו 10: 141 60 31712 01

אסטו 15: 148 65 33637 00

אסטו 20: 141 61 31970 01

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

העלון לצרכן מפורסם במאגר התרופות שבאתר האינטרנט של משרד הבריאות

וניתן לקבלו מודפס ע"י פניה לבעל הרישום. <http://www.health.gov.il>

נבקש כי תיידע את המטופלים והלקוחות שלך אשר נוטלים את התרופה בשינויים שנעשו בעלון.
