PAKENDI INFOLEHT ON KOOSTATUD TOIMEAINEPÕHISELT

Pakendi infoleht: teave kasutajale
Levofloksatsiin, 250 ja 500 mg, tahke suukaudne ravimvorm

Ravimit turustatakse Eesti Vabariigis Ravimiameti eriloa alusel ning seda võib kasutada üksnes arsti soovitusel.

Enne ravimi kasutamist lugege hoolikalt infolehte, sest siin on teile vajalikku teavet.
- Hoidke infoleht alles, et seda vajadusel uuesti lugeda.
- Kui teil on lisaküsimusi, pidage nõu oma arsti või apteekriga.
- Ravim on välja kirjutatud üksnes teile. Ärge andke seda kellelegi teisele. Ravim võib olla neile kahjulik, isegi kui haigusnähud on sarnased.
- Kui teil või teie lapsel tekib ükskõik milline kõrvaltoime, pidage nõu oma arsti või apteekriga. Kõrvaltoime võib olla ka selline, mida selles infolehes ei ole nimetatud. Vt lõik 4.

Infolehe sisukord

1. Mis ravim on levofloksatsiin ja milleks seda kasutatakse
2. Mida on vaja teada enne levofloksatsiini võtmist
3. Kuidas levofloksatsiini võtta
4. Võimalikud kõrvaltoimed
5. Kuidas levofloksatsiini säilitada
6. Muu teave

1. Mis ravim on levofloksatsiin ja milleks seda kasutatakse

Levofloksatsiin on kinoloon-tüüpi antibiootikum. See hävitab baktereid, mis põhjustavad infektsioone teie organismis.

Levofloksatsiini kasutatakse tuberkuloosi) (nii kopsu kui ka teiste organite haaratuse korral, sh ravimresistentse tuberkuloosi) ja HIV haigusega kaasnevate oportunistlike infektsioonide raviks.

2. Mida on vaja teada enne levofloksatsiini võtmist

Levofloksatsiini ei tohi kasutada:
- kui olete levofloksatsiini, mõne teise kinoloonantibiootikumi (nt moksifloksatsiin, tsiprofloksatsiin või ofloksatsiin) või selle ravimi mis tahes koostisosade suhtes allergiline.
- kui teil on kunagi olnud epilepsia;
- kui teil on kunagi olnud kõõlustega seotud probleeme, nagu kõõlusepõletik seoses raviga kinoloon-tüüpi antibiootikumidega (kõõlus on väät, mis ühendab lihast luuga);
- kui te olete laps või kasvueas nooruk;
- kui te olete rase, võite rasestuda või kahtlustate rasedust;
- kui te imetate last.

Ärge kasutage seda ravimit, kui mistahes eelnimetatu kehtib teie kohta. Kui te ei ole milleski kindel, pidage nõu oma arsti või apteekriga enne levofloksatsiini kasutamist.

Hoiatused ja ettevaatusabinõud
Enne selle ravimi kasutamist pidage nõu oma arstiga:
- kui te olete 60-aastane või vanem;
- kui te kasutate kortikosteroide, mida mõnikord nimetatakse steroidideks (vt lõik „Muud ravimid ja levofloksatsiini“);
- kui teile on siirdatud organ;
- kui teil on kunagi olnud krambihooge (tõmblusi);
- kui teil on olnud ajukahjustus insuldi või muu ajuvigastuse tõttu;
- kui teil on probleeme neerudega;

- kui teil on glükoos-6-fosfaatdehüdrogenaasi puudulikkus; see ravim võib teil tõenäoliselt põhjustada tõsiseid probleeme veres;
- kui teil on kunagi olnud vaimse tervise häireid;
- kui teil on kunagi olnud südameprobleeme: sellist tüüpi ravimeid tuleb kasutada ettevaatusega kui teil on kaasasündinud või suguvõsas esinev QT-intervalli pikenemine (nähtav EKG-s, südametegevuse elektriline salvestamine), elektrolüütide tasakaaluhäire veres (eriti kaaliumi või magneesiumi madal tase veres), väga aeglane südame löögisagedus (nimetatakse bradükardiaks), südamenõrkus (südamepuudulikkus), varasem südameatakk (müokardiinfarkt)või võtate EKG-d mõjutavaid ravimeid (vt lõik „Muud ravimid ja levofloksatsiin“);
- kui teil on diabeet;
- kui teil on kunagi esinenud maksatalitluse häireid;
- kui teil on *Myasthenia gravis*;
- kui teil on probleeme närvidega (perifeerne neuropaatia);
- kui teil on diagnoositud suure veresoone laienemine või väljavõlvumus (aordi aneurüsm või suure veresoone perifeerne aneurüsm);
- kui teil on varem esinenud aordi dissektsioon (aordiseina rebend);
- kui teil on diagnoositud vere tagasivool läbi südameklappide (südameklapi regurgitatsioon);
- kui teie perekonnas esineb aordi aneurüsme või aordi dissektsiooni või kaasasündinud südameklapihaiguseid, või kui teil on nendeks teiste riskitegurite või tingimuste olemasolul eelsoodumus (nt sidekoehäired, nagu Marfani sündroom või vaskulaarne Ehlersi-Danlosi sündroom, Turneri sündroom, Sjögreni sündroom (põletikuline autoimmuunhaigus), või veresoonte häired, nt Takayasu arteriit, hiidrakuline arteriit, Behceti tõbi, kõrge vererõhk või diagnoositud ateroskleroos, reumatoidartriit (liigeste haigus) või endokardiit (südame põletik));
- kui teil on kunagi tekkinud raskekujuline nahalööve või naha koorumine, villistumine ja/või haavandid suus pärast levofloksatsiini kasutamist.

Tõsised nahareaktsioonid
Levofloksatsiini kasutamisega seoses on teatatud tõsistest nahareaktsioonidest, sh Stevensi-Johnsoni sündroom (SJS), toksiline epidermise nekrolüüs (TEN) ning eosinofiilia ja süsteemsete sümptomitega ravimilööve (DRESS).
- SJS/TEN võib algselt avalduda lööbena kehatüvel, nagu punakad märklaualaadsed maakulid või ringjad laigud, mille keskel on tihti vill. Samuti võivad tekkida haavandid suus, kurgus, ninas, suguelunditel ja silmades (silmad on punased ja paistes). Neile tõsistele nahalöövetele eelnevad tihti palavik ja/või gripilaadsed sümptomid. Need lööbed võivad areneda laiaulatuslikuks naha koorumiseks ja põhjustada eluohtlikke tüsistusi või isegi surma.
- DRESS avaldub algselt gripilaadsete sümptomitena ja lööbena näol, seejärel levib lööve edasi ning esinevad kõrge kehatemperatuur, maksaensüümide aktiivsuse suurenemine vereanalüüsides, teatud valgete vereliblede arvu suurenemine (eosinofiilia) ja lümfisõlmede suurenemine.

Kui teil tekib tõsine nahalööve või mõned neist nahasümptomitest, lõpetage levofloksatsiini kasutamine ja pöörduge oma arsti poole või otsige kohe arstiabi.

Te ei tohi võtta fluorokinolooni/kinolooni sisaldavaid antibakteriaalseid ravimeid, sh levofloksatsiini, kui teil on varem tekkinud fluorokinolooni või kinolooni võtmisel mis tahes tõsiseid kõrvaltoimeid. Sellisel juhul teavitage oma arsti esimesel võimalusel.

Ravimi võtmise ajal
- Kui tunnete oma kõhu-, rinna- või seljapiirkonnas äkilist, tugevat valu, mis võib olla aordi aneurüsmi ja dissektsiooni sümptom, pöörduge viivitamatult erakorralise meditsiini osakonda. Risk võib olla suurem, kui teid ravitakse süsteemsete kortikosteroididega.
- Kui teil tekib kiiresti õhupuudus, eriti kui lamate pikali voodis, või märkate turset pahkluudel, jalgadel või kõhupiirkonnas, või teil tekib uuesti südamepekslemine (kiirete või ebaregulaarsete südamelöökide tunne), peaksite sellest viivitamatult arsti teavitama.
- Kui teil on iiveldus, üldine halb enesetunne, tugev ebamugavustunne või pidev valu või valu

süvenemine kõhupiirkonnas või oksendamine – pöörduge kohe arsti poole, sest see võib olla kõhunäärmepõletiku (äge pankreatiit) tunnuseks.
- Kui teil tekivad äkilised tahtmatud liigutused, lihastõmblused või lihaste kokkutõmbed – pöörduge kohe arsti poole, sest need võivad olla müokloonuse nähud. Teie arst võib vajadusel lõpetada ravi levofloksatsiiniga ja alustada sobivat ravi.
- Kui teil on väsimus, kahvatu nahk, verevalumid, kontrollimatu verejooks, palavik, kurguvalu ja üldise seisundi tõsine halvenemine või tunne, et teie vastupanuvõime infektsioonidele võib olla vähenenud – pöörduge kohe arsti poole, sest need võivad olla vere häirete nähud. Teie arst peab jälgima teie verepilti. Normivälise verepildi korral võib arst vajadusel ravi katkestada.
- Harva võivad tekkida liigeste valu ja turse ning kõõluste põletik või rebend. Kui olete eakas (üle 60-aastane), teile on tehtud elundi siirdamine, teil on neeruprobleemid või kui te saate kortikosteroidravi, siis teie risk suureneb. Kõõluste põletik ja rebendid võivad tekkida ravi esimese 48 tunni jooksul ja isegi kuni mitu kuud pärast ravi lõpetamist levofloksatsiiniga. Kõõluse (nt hüppeliiges, ranne, küünarliiges, õlg või põlv) valu või põletiku esimeste nähtude ilmnemisel lõpetage levofloksatsiini võtmine, konsulteerige oma arstiga ja andke valulikule piirkonnale rahu. Vältige mis tahes mittevajalikke liigutusi, kuna see võib suurendada kõõluserebendi tekkeriski.
- Teil võivad harva tekkida närvikahjustuse (neuropaatia) sümptomid, nt valu, põletustunne, surin, tuimus ja/või nõrkus, eriti jalgades ja labajalgades või labakätes ja käsivartes. Potentsiaalselt pöördumatu kahjustuse vältimiseks, lõpetage sellisel juhul levofloksatsiini võtmine ja teavitage kohe oma arsti
- Vältige viibimist päikese- ning UV-valguses ravi ajal ning 2 päeva jooksul pärast ravi.

<u>Pikaajalised, puuet põhjustavad ja potentsiaalselt pöördumatud tõsised kõrvaltoimed</u>
Fluorokinolooni/kinolooni sisaldavaid antibakteriaalseid ravimeid, sh levofloksatsiini, on seostatud väga harva esinevate, kuid tõsiste kõrvaltoimetega, millest mõned on pikaajalised (kuid või aastaid kestvad), puuet põhjustavad või potentsiaalselt pöördumatud. Nendeks on muuhulgas kõõluse-, lihaseja liigesevalu kätes ja jalgades; kõndimisraskused; ebamugavustunne, nt torkimistunne, surin, kõditunne, tuimus või põletustunne (paresteesia); meeleelundite häired, nt nägemis-, maitsmis-, haistmis- ja kuulmishäired; depressioon; mäluhäired; suur väsimus ja rasked unehäired.

Kui teil esineb pärast levofloksatsiini võtmist mõni nendest kõrvaltoimetest, konsulteerige kohe oma arstiga enne ravi jätkamist. Arst otsustab koos teiega ravi jätkamise üle, kaaludes ka mõne muu ravimiklassi antibiootikumi kasutamist.

Kui te ei ole kindel, kas midagi eelnimetatust kehtib teie kohta, pidage nõu oma arstiga enne levofloksatsiini kasutamist.

Muud ravimid ja levofloksatsiin
Teatage oma arstile või apteekrile, kui te võtate, olete hiljuti võtnud või kavatsete võtta mistahes muid ravimeid. See on sellepärast, et levofloksatsiin võib mõjutada mõnede teiste ravimite toimet. Samuti võivad mõned teised ravimid mõjutada levofloksatsiini toimet.

On eriti oluline teatada oma arstile, kui te võtate mõnda järgnevatest ravimitest. Seda seetõttu, et kõrvaltoimete tekke võimalus võib levofloksatsiini toimel suureneda:
- kortikosteroidid, mõnikord nimetatakse steroidid, mida kasutatakse põletiku korral – teil võib suurema tõenäosusega tekkida kõõlusepõletik ja/või -rebend;
- varfariin, mida kasutatakse vere hüübivuse vähendamiseks – teil võib suurema tõenäosusega tekkida verejooks; teie arst võib vajadusel määrata teile korduvad vereproovid, et kontrollida teie vere hüübivust;
- teofülliin, mida kasutatakse hingamisraskuse korral – teil võivad suurema tõenäosusega tekkida krambid (tõmblused)
- mittesteroidsed põletikuvastased ained (MSPVA), mida kasutatakse valu ja põletiku korral, nt aspiriin, ibuprofeen, fenbufeen, ketoprofeen, indometatsiin – teil võivad suurema tõenäosusega tekkida krambid (tõmblused)
- tsüklosporiin, mida kasutatakse elundi siirdamise järgselt – teil võivad suurema tõenäosusega

tekkida tsüklosporiini kõrvaltoimed;
- südametööd mõjutavad ravimid. Siia kuuluvad südame rütmihäirete ravimid (antiarütmikumid, nagu kinidiin, hüdrokinidiin, disopüramiid, sotalool, dofetiliid, ibutiliid ja amiodaroon), depressiooniravimid (tritsüklilised antidepressandid, nagu amitriptülliin ja imipramiin), psühhiaatriliste häirete ravimid (antipsühhootikumid) ja bakteriaalsete infektsioonide korral kasutatavad ravimid (makroliidantibiootikumid, nagu erütromütsiin, asitromütsiin ja klaritromütsiin);
- probenetsiid, mida kasutatakse podagra korral. Kui teil on neeruprobleemid, võib arst vähendada teie annust;
- tsimetidiin, mida kasutatakse haavandite ja kõrvetiste korral. Kui teil on neeruprobleemid, võib arst vähendada teie annust.

Rääkige oma arstile, kui midagi ülaltoodust kehtib teie kohta.

Ärge võtke levofloksatsiini tablette samaaegselt järgnevate ravimitega, kuna need võivad mõjutada levofloksatsiini tablettide toimet:
- rauatabletid (aneemia korral), tsingilisandid, magneesiumi või alumiiniumi sisaldavad antatsiidid (mao ülihappesuse või kõrvetiste korral), didanosiin või sukralfaat (maohaavandite korral). Vt allpool lõik 3 „Kui te juba võtate rauatablette, tsingilisandeid, antatsiide, didanosiini või sukralfaati“.

Opiaatide määramine uriinis
Levofloksatsiiniga ravitavatel isikutel võib uriinianalüüs anda valepositiivse tulemuse opiaatideks nimetatavate tugevatoimeliste valuvaigistite suhtes. Kui arst määrab teile uriinianalüüsi, teatage talle, et saate ravi levofloksatsiiniga.

Tuberkuloosiproov
See ravim võib põhjustada valenegatiivse tulemuse mõnes laboratoorses uuringus, mida kasutatakse tuberkuloositekitajate määramiseks.

Rasedus ja imetamine
Levofloksatsiini ei tohi võtta kui olete rase, võite rasestuda või kahtlustate rasedust või kui imetate või kavatsete imetada.

Autojuhtimine ja masinatega töötamine
Pärast selle ravimi võtmist võivad tekkida kõrvaltoimed, nagu pearinglus, unisus, pööritustunne (vertiigo) või nägemishäired. Mõned nendest kõrvaltoimetest võivad halvendada teie keskendumis- ja reageerimisvõimet. Sel juhul ärge juhtige autot ega tegelege tähelepanu nõudvate tegevustega.

Abiained
Vaata pakendilt.

3. Kuidas levofloksatsiini võtta

Võtke levofloksatsiini alati täpselt nii, nagu arst on teile rääkinud. Kui te ei ole milleski kindel, pidage nõu oma arstiga.

Ravimi võtmine
- Võtke seda ravimit suu kaudu.
- Neelake tabletid alla koos joogiveega.
- Tablette võib võtta söögi ajal või söögikordade vahel.

Kui te juba võtate rauatablette, tsingilisandeid, antatsiide, didanosiini või sukralfaati
- Ärge võtke neid ravimeid samaaegselt levofloksatsiiniga. Võtke neid ravimeid vähemalt 2 tundi enne või pärast levofloksatsiini tablette.

Kui palju võtta

- Teie arst otsustab, kui palju levofloksatsiini tablette peate võtma.
- Annus sõltub teie infektsioonitüübist ja infektsiooni asukohast teie kehas.
- Ravi kestus sõltub sellest, kui tõsine teie infektsioon on.
- Kui te tunnete, et teie ravimi toime on liiga nõrk või tugev, ärge muutke annust iseseisvalt, vaid pidage nõu oma arstiga.

Neeruprobleemidega täiskasvanud ja eakad
Teie arst vähendab vajadusel ravimi annust.

Lapsed ja noorukid
Seda ravimit ei tohi anda lastele või noorukitele.

Kaitske oma nahka päikesevalguse eest
Selle ravimi kasutamise ajal ja 2 päeva pärast ravi lõpetamist vältige viibimist otsese päikesevalguse käes. Teie nahk võib muutuda väga tundlikuks päikese suhtes ja võivad tekkida põletus, torkiv tunne või raskekujulised villid, kui te ei kasuta järgnevaid ohutusmeetmeid:
- kasutage kindlasti kõrge kaitsefaktoriga päikesekreemi;
- kandke alati mütsi ja käsi ning jalgu katvaid riideid;
- vältige päevitamist.

Kui te võtate levofloksatsiini rohkem, kui ette nähtud
Kui te juhuslikult võtate tablette rohkem, kui ette nähtud, teavitage kohe oma arsti või pöörduge erakorralise meditsiini osakonda. Võtke ravimikarp endaga kaasa. Sel juhul saab arst teada, mida olete võtnud. Üleannustamisel võivad tekkida järgnevad kõrvaltoimed: tõmblused (krambid), segasusseisund, pearinglus, teadvusehäired, värin ja südameprobleemid, mis põhjustavad rütmihäireid, samuti iiveldus või kõrvetised.

Kui te unustate levofloksatsiini tablette võtta
Kui te unustate annuse võtta, võtke see esimesel võimalusel, välja arvatud järgmise annuse võtmise aja läheduses. Ärge võtke kahekordset annust, kui annus jäi eelmisel korral võtmata.

Kui te lõpetate levofloksatsiini tablettide võtmise
Ärge lõpetage levofloksatsiini tablettide võtmist kui tunnete ennast paremini. Oluline on tablettide ravikuur läbi teha vastavalt arsti ettekirjutusele. Kui te lõpetate ravi liiga vara, võib infektsioon taastekkida, teie seisund halveneda või bakterid võivad muutuda resistentseks ravimi suhtes.
Kui teil on lisaküsimusi selle ravimi kasutamise kohta, pidage nõu oma arstiga.

4. Võimalikud kõrvaltoimed

Nagu kõik ravimid, võib ka see ravim põhjustada kõrvaltoimeid, kuigi kõigil neid ei teki. Need kõrvaltoimed on harilikult kerged või mõõdukad ja sageli kaovad lühikese aja möödudes.

Lõpetage levofloksatsiini kasutamine ja teatage kohe oma arstile või pöörduge haiglasse, kui teil tekivad järgnevad kõrvaltoimed:
Väga harv (võib tekkida kuni 1 inimesel 10 000-st)
- Teil on allergiline reaktsioon. Nähud võivad olla nahalööve, neelamis- või hingamisprobleemid, huulte, näo, kõri või keele turse.

Lõpetage levofloksatsiini kasutamine ja teatage kohe oma arstile, kui teil tekib mõni järgnevatest tõsistest kõrvaltoimetest, sest võite vajada erakorralist meditsiiniabi:
Harv (võib tekkida kuni 1 inimesel 1000-st)
- Vesine kõhulahtisus, mis võib sisaldada verd, kaasneda võivad kõhukrambid ja kõrge palavik. Need võivad olla raskekujulise sooleprobleemi nähud.
- Kõõluste või sidemete valu ja põletik, mis võib põhjustada rebendi. Kõige sagedamini on kahjustatud Achilleuse (kanna-) kõõlus.
- Krambid (tõmblused).
- Asjade nägemine või kuulmine, mida ei ole olemas (hallutsinatsioonid, paranoia).

- Depressiivsus, vaimsed probleemid, rahutus (agiteeritus), ebatavalised unenäod või õudusunenäod.
- Laialt levinud nahalööve, kõrge kehatemperatuur, maksaensüümide aktiivsuse suurenemine, kõrvalekalded veres (eosinofiilia), suurenenud lümfisõlmed ja teiste kehaorganite haaratus (eosinofiilia ja süsteemsete sümptomitega ravimilööve, teiste nimedega DRESS või ravimi ülitundlikkussündroom). Vt lõik 2.
- Vee eritumise häirete ja organismi vähenenud naatriumisisaldusega seotud sündroom (SIADH).
- Veresuhkru taseme langus (hüpoglükeemia) või veresuhkru taseme langus, mis viib kooma tekkeni (hüpoglükeemiline kooma). See on oluline diabeediga inimeste puhul.

Väga harv (võib tekkida kuni 1 inimesel 10 000-st)
Põletav, torkiv tunne, valu või tundetus. Need võivad olla neuropaatia nimelise seisundi nähud.

Teadmata (esinemissagedust ei saa hinnata olemasolevate andmete alusel)
- Tõsised nahalööbed, sh Stevensi-Johnsoni sündroom ja toksiline epidermise nekrolüüs. Need võivad avalduda lööbena kehatüvel, nagu punakad märklaualaadsed maakulid või ringjad laigud, mille keskel on tihti vill, naha koorumisena, haavanditena suus, kurgus, ninas, suguelunditel ja silmades, millele võivad eelneda palavik ja gripilaadsed sümptomid. Vt lõik 2.
- Söögiisu kaotus, naha ja silma limaskestade kollaseks muutumine, uriini tume värvus, sügelemine või kõhuvalu. Need võivad olla maksaprobleemide nähud, võimalik on surmaga lõppev maksapuudulikkus.
- Oma arvamuse ja mõtete muutused (psühhootilised reaktsioonid) enesetapumõtete või -käitumuse tekkeriskiga.
- Iiveldus, üldine halb enesetunne, ebamugavustunne või valu kõhupiirkonnas või oksendamine. Need võivad olla kõhunäärmepõletiku (äge pankreatiit) nähud. Vt lõik 2.

Kui ravi ajal levofloksatsiiniga teie nägemine kahjustub või tekkivad mistahes muud häired silmades, peate kohe pöörduma silmaarstile.

Väga harvadel juhtudel on kinolooni ja fluorokinolooni sisaldavate antibiootikumide manustamisega seostatud pikaajaliste (kuni kuid või aastaid kestvad) või püsivate kõrvaltoimete teket, nt kõõlusepõletikud; kõõluserebend; liigesevalu; valu kätes või jalgades; kõndimisraskused; ebamugavustunne, nt torkimistunne, surin, kõditunne, põletustunne, tuimus või valu (neuropaatia); depressioon; väsimus; unehäired; mäluhäired ning kuulmis-, nägemis-, maitsmis- ja haistmishäired, mõnedel juhtudel ei sõltu need olemasolevate riskifaktorite esinemisest.

Fluorokinoloone saavate patsientide puhul on teatatud aordiseina laienemise ja nõrgenemise või aordiseina rebendi (aneurüsmid ja dissektsioonid), mis võivad lõhkeda ja surmaga lõppeda, ning läbi südameklappide vere tagasivoolu juhtudest. Vt ka lõik 2

Teavitage oma arsti, kui mõni järgnevatest kõrvaltoimetest muutub tõsiseks või kestab kauem kui paar päeva:
Sage (võib tekkida kuni 1 inimesel 10-st)
- Unehäired.
- Peavalu, pearinglus.
- Iiveldus, oksendamine ja kõhulahtisus.
- Teatud maksaensüümide aktiivsuse tõus veres.

Aeg-ajalt (võib tekkida kuni 1 inimesel 100-st)
- Teiste bakterite või seente arvukuse muutused, Candida nimeline seeninfektsioon, mis võib vajada ravi.
- Valgete vererakkude arvu muutused teatud vereproovis (leukopeenia, eosinofiilia).
- Stress (ärevus), segasus, närvilisus, unisus, värisemine, pööritustunne (vertiigo).
- Hingeldus (düspnoe).
- Maitsetundlikkuse muutused, söögiisu kaotus, maoärritus või kõrvetised (düspepsia), valu mao piirkonnas, kõhupuhitus või kõhukinnisus.
- Sügelus ja nahalööve, tugev sügelus või nõgestõbi (urtikaaria), ülemäärane higistamine

(hüperhidroos).
- Liigesvalu või lihasvalu.
- Kõrvalekalded vereproovi tulemustes, mis on tingitud probleemidest maksaga (kõrgenenud bilirubiin) või neerudega (kõrgenenud kreatiniin).
- Üldine nõrkus.

Harv (võib tekkida kuni 1 inimesel 1000-st)
- Kergesti tekkivad verevalumid ja veritsemine vereliistakute arvu vähenemisest (trombotsütopeenia).
- Valgete vererakkude arvu vähenemine (neutropeenia).
- Võimendatud immuunvastus (ülitundlikkus).
- Torkiv tunne kätes ja jalgades (paresteesia).
- Probleemid kuulmisega (tinnitus) või nägemisega (hägune nägemine).
- Ebatavaliselt kiire südame löögisagedus (tahhükardia) või madal vererõhk (hüpotensioon).
- Lihasnõrkus. See on oluline Myasthenia gravis'ega (harvaesinev närvihaigus) inimeste puhul.
- Muutused neerude töös ja üksikjuhtudel neerupuudulikkus, mis võib olla tingitud allergilisest neerureaktsioonist, mida nimetatakse interstitsiaalne nefriit.
- Palavik.
- Järsult piiritletud punetavad laigud koos villidega või ilma, mis arenevad tundide jooksul pärast levofloksatsiini manustamist ja mille paranemise järel jääb püsima põletikujärgne jääkhüperpigmentatsioon; tavaliselt tekib see uuesti samades kohtades nahal või limaskestadel pärast järgnevaid kokkupuuteid levofloksatsiiniga.
- Mäluhäired.

Teadmata (esinemissagedust ei saa hinnata olemasolevate andmete alusel)
- Punaste vererakkude arvu vähenemine (aneemia); punaste vererakkude kahjustuse tõttu võib nahk olla kahvatu või kollane; kõikide vererakkude arvu vähenemine (pantsütopeenia).
- Luuüdi lõpetab uute vererakkude tootmise, mis võib põhjustada väsimust, nõrgenenud võimet võidelda infektsioonidega ja kontrollimatut verejooksu (luuüdi puudulikkus).
- Palavik, kurguvalu ja üldine halb enesetunne, mis ei möödu. See võib olla tingitud valgete vererakkude arvu vähenemisest (agranulotsütoos).
- Vereringe seiskumine (anafülaksiasarnane šokk).
- Veresuhkru taseme tõus (hüperglükeemia). See on oluline diabeediga inimeste puhul.
- Lõhnataju muutused, lõhna- või maitsetundlikkuse kadu (parosmia, anosmia, ageusia).
- Liikumis- ja kõndimisprobleemid (düskineesia, ekstrapüramidaalsed häired).
- Väga elevil, ülendatud, erutatud või entusiastlik tunne (maania).
- Liikumis- ja kõndimisprobleemid (düskineesia, ekstrapüramidaalsed häired).
- Mööduv teadvusekaotus või minestus (sünkoop).
- Mööduv nägemiskaotus, silma soonkestapõletik.
- Kuulmiskahjustus või kurtus.
- Ebatavaliselt kiire südamerütm, eluohtlik ebaregulaarne südamerütm, sh südameseiskus, südame rütmihäire (nimetatakse QT-intervalli pikenemine EKG-s ehk südame elektrilise aktiivsuse salvestisel).
- Hingamisraskused või vilistav hingamine (bronhospasm).
- Allergilised kopsureaktsioonid.
- Kõhunäärmepõletik (pankreatiit).
- Maksapõletik (hepatiit).
- Nahatundlikkuse suurenemine päikese ja ultraviolettkiirguse suhtes (fotosensibilisatsioon), tumedamad nahapiirkonnad (hüperpigmentatsioon).
- Allergilisest reaktsioonist tingitud veresoonte põletik, mille kaudu veri voolab teie kehas (vaskuliit).
- Suu limaskesta põletik (stomatiit).
- Lihasrebend ja lihase kahjustus (rabdomüolüüs).
- Liigeste punetus ja turse (artriit).
- Valu, sh seljavalu, valu rindkeres ja kätes-jalgades.
- Äkilised tahtmatud liigutused, lihastõmblused või lihaste kokkutõmbed (müokloonus)
- Porfüüria haigushood porfüüriaga (harvaesinev ainevahetushaigus) patsientidel.

- Kestev peavalu koos häguse nägemisega või ilma (healoomuline koljusisese rõhu tõus).

Kõrvaltoimetest teatamine
Kui teil tekib ükskõik milline kõrvaltoime, pidage nõu oma arsti või apteekriga. Kõrvaltoime võib olla ka selline, mida selles infolehes ei ole nimetatud. Kõrvaltoimetest võite ka ise teatada www.ravimiamet.ee kaudu. Teatades aitate saada rohkem infot ravimi ohutusest.

5. Kuidas levofloksatsiini säilitada

Hoidke laste eest varjatud ja kättesaamatus kohas.

Ärge kasutage seda ravimit pärast kõlblikkusaega, mis on märgitud pudeli sildil ja pakendil pärast lühendit „EXP". Kõlblikkusaeg viitab selle kuu viimasele päevale.

Täpsemat säilitusjuhendit vaadake pakendilt.

Ärge visake ravimeid kanalisatsiooni ega olmejäätmete hulka. Küsige oma apteekrilt, kuidas hävitada ravimeid, mida te enam ei kasuta. Need meetmed aitavad kaitsta keskkonda.

6. Muu teave

Ravimit turustatakse Ravimiameti eriloa alusel.

Infoleht on viimati uuendatud veebruaris 2025.