

INFORMASJON TIL PASIENTEN

TOCTINO[®] (ALITRETINOIN)

Viktig sikkerhetsinformasjon
Graviditetsforebyggende program



Innhold

Om denne brosjyren	4
Kontraindikasjoner	4
Informasjon om fødselsdefekter	4
Viktig informasjon for mannlige pasienter	5
Viktig informasjon for kvinnelige pasienter	5
Utlevering av TOCTINO® fra apoteket	6
Informasjon om prevensjon	7
Myter og fakta om graviditet	7
Graviditetsforebygging og TOCTINO®	7
Graviditetstesting	8
Prevensjonsmetoder som er egnet for deg	9
Primære prevensjonsmetoder	9
Hormonprevensjon	9
P-piller	9
Kombinasjonspiller	9
Minipiller	10
Transdermisk plaster	10
P-ring	11
P-stav	11
P-sprøyte	11
Hormonspiral	12
Ikke-hormonell prevensjon (spiral)	12
Sekundære prevensjonsmetoder	12
Kondomer	12
Nødprevensjon	13
Angrepillen	13
Spiral	13
Sterilisering	13
Andre metoder, ikke egnet under behandling med TOCTINO®	13
Ytterligere informasjon	13
Viktige ting å huske	14

Om denne brosjyren

Denne brosjyren inneholder viktig informasjon om behandlingen med TOCTINO®, blant annet om risikoen for mulige fødselsdefekter ved en eventuell graviditet når dette legemidlet tas. Brosjyren inngår i TOCTINO® graviditetsforebyggende program. Før du tar TOCTINO®, må du lese denne brosjyren nøye for å forstå viktige fakta om TOCTINO®. Denne veiledningen supplerer, og erstatter ikke instruksjonene du har fått av lege eller apotek. Ytterligere viktig informasjon om TOCTINO®, inkludert hvordan det skal tas og om bivirkninger og advarsler, står i pakningsvedlegget som følger med i hver pakke med TOCTINO®. Vennligst også les og følg instruksjonene som er gitt i pakningsvedlegget.

Hvis du har spørsmål eller det er noe du lurer på vedrørende TOCTINO® når du har lest denne brosjyren, ber vi deg spørre legen din.

Kontraindikasjoner

Bruk ikke TOCTINO® ved følgende tilstander:

- Graviditet eller amming (se informasjon under og fra side 8)
- Leverinsuffisiens
- Ukontrollert hyperkolesterolemi
- Ukontrollert hypetriglyseridemi
- Ukontrollert hypothyroidisme
- Hypervitaminose A
- Hypersensitivitet enten for alitretinoin, andre retinoider eller noen av hjelpestoffene
- Samtidig behandling med tetracyklin

Informasjon om fødselsdefekter

Virkestoffet i TOCTINO® er alitretinoin. Alitretinoin tilhører en klasse med legemidler (retinoider) som vi vet forårsaker fødselsdefekter. Dette betyr at hvis du tar TOCTINO® når du er gravid, er det meget stor risiko for at barnet vil bli født med defekter. Alvorlige fødselsdefekter er observert hos spedbarn hvor mor brukte andre retinoider, selv i korte perioder under svangerskapet. Det er også økt risiko for at du vil spontanabortere. Derfor må ikke fertile kvinner under noen omstendigheter bruke TOCTINO®, med mindre alle instruksjoner beskrevet i det graviditetsforebyggende programmet etterfølges.

Viktig informasjon for mannlige pasienter

- Ikke gi blod under behandling med TOCTINO® og innen én måned etter behandling. Hvis en gravid kvinne får blod fra deg, risikerer hennes ufødte barn å utvikle alvorlige misdannelser.
- Returner alle ubrukte legemidler til legen etter endt behandling og ikke gi TOCTINO® til andre, selv om de har samme tilstand som deg.

Viktig informasjon for kvinnelige pasienter

- Du må ikke bruke TOCTINO® hvis du er gravid.
- Du må ikke bli gravid så lenge du tar TOCTINO® eller i 1 måned etter du slutter å ta TOCTINO®.
- Hvis du har mistanke om at du er blitt gravid til tross for bruk av prevensjon, må du straks slutte å ta TOCTINO® og ta kontakt med lege.
- Dette legemidlet er forskrevet til deg personlig. Ikke del dette legemidlet med noen andre, spesielt ikke med kvinnelige pasienter, selv om de har samme tilstand som deg. Vennligst returner alle ubrukte legemidler til apoteket.
- Ikke gi blod under behandling og innen én måned etter, da den som blodet vil bli gitt til, kan bli gravid og det ufødte barnet utsettes for risiko.
- Legen vil be deg bekrefte skriftlig at du er informert om den høye risikoen for fødselsdefekter hvis du blir gravid mens du tar TOCTINO® eller innen en måned etter avsluttet behandling. Du må også bekrefte at du forstår og aksepterer behovet for kontinuerlig, pålitelig prevensjon under behandling og 1 måned etter.
- Du vil få din første resept først etter at du har fått utført minst to negative graviditetstester under legetilsyn eller hvis det kan utelukkes at du vil bli gravid, for eksempel etter hysterektomi (dvs. at livmoren er fjernet).
- Hvis du risikerer å bli gravid, må du vise frem en negativ graviditetstest, tatt hver måned, innen 3 dager før du besøker legen. Legen din kan også teste deg selv i løpet av denne konsultasjonen. Med bekreftet negativ test, vil legen din gi deg TOCTINO® for påfølgende måned.
- Den siste graviditetstesten vil bli utført fem uker etter avsluttet behandling med TOCTINO®. TOCTINO® vil være fullstendig ute av kroppen din innen 4 uker.

- Du må snakke med lege eller gynekolog om pålitelige prevensjonsmidler. Minst én, helst to prevensjonsmetoder må brukes i én måned før behandling, under behandling og én måned etter avsluttet behandling. Da alle metoder kan svikte, inkludert p-pillen, foretrekkes bruk av to metoder. En av metodene som brukes bør være en primær metode, for eksempel p-pillen, andre hormonelle prevensjoner eller spiral. Du finner detaljert informasjon om valg av metoder i denne brosjyren.
- Selv om menstruasjonen er uregelmessig eller uteblir, må du fortsette å bruke de valgte prevensjonsmetodene nøyaktig. Det samme gjelder hvis du er seksuelt inaktiv.
- Før du starter behandling med TOCTINO®, må du bruke de valgte prevensjonsmetodene i minst 4 uker.
- Slutt straks å ta TOCTINO® hvis du har hatt ubeskyttet sex, hvis menstruasjonen uteblir, hvis du blir gravid eller mistenker at du er blitt gravid under behandlingen. I så fall bør du straks ta kontakt med lege på grunn av den svært høye risikoen for fødselsdefekter hos det ufødte barnet.
- Ta straks kontakt med lege hvis menstruasjonen uteblir innen en måned etter behandling er avsluttet, hvis du blir gravid eller har mistanke om at du er blitt gravid under behandlingen.
- Tegn og symptomer på graviditet er individuelle, for eksempel blødning, brystmerter, kvalme og oppkast. Hvis du har mistanke om at du er gravid, slutt straks å ta TOCTINO® og ta kontakt med lege.
- Da det er sannsynlig at TOCTINO® skilles ut i morsmelk, kan du ikke amme under behandling.
- Snakk med lege dersom du tenker å bruke andre legemidler eller urtemidler, spesielt hvis du tar p-piller eller andre hormonelle prevensjonsmidler. Enkelte legemidler og urter som johannesurt, kan gjøre prevensjonen mindre effektiv. Du bør unngå å ta perikum under behandling med TOCTINO®.
- Returner alle ubrukte legemidler til lege eller apotek etter avsluttet behandling.

Utlevering av TOCTINO® fra apoteket

Alitretinoin leveres ut for en tidsperiode på maks. 30 dager. TOCTINO® må hentes ut fra apoteket innen 7 dager fra datoen på resepten.

Informasjon om prevensjon

Myter og fakta om graviditet

Du kan bli gravid hver gang du har ubeskyttet samleie.

Følgende myter om prevensjon er feil:

- Jeg kan ikke bli gravid hvis jeg har sex for første gang
- Jeg kan ikke bli gravid hvis jeg ikke får orgasme
- Jeg kan ikke bli gravid hvis partneren min trekker seg ut før han ejakulerer eller "kommer".
- Jeg kan ikke bli gravid når jeg har menstruasjon.
- Jeg kan ikke bli gravid hvis jeg ammer.
- Jeg kan ikke bli gravid hvis jeg skyller vagina etter samleie.
- Jeg kan ikke bli gravid i enkelte stillinger, for eksempel hvis jeg har sex stående.

Graviditetsforebygging og TOCTINO®

Virkestoffet i TOCTINO® er alitretinoin. Alitretinoin tilhører en klasse med legemidler (retinoider) som vi vet forårsaker fødselsdefekter. Dette betyr at hvis du tar TOCTINO® når du er gravid, er det meget stor risiko for at barnet vil bli født med misdannelser, inkludert:

- Defekter i sentralnervesystemet, for eksempel hydrocefalus (vannhode)
- Cerebrale misdannelser (misdannelser i hjernen)
- Mikrocefali
- Defekter i ansiktet, for eksempel inntrykt neserygg
- Hareskår
- Deformerte eller ingen ører
- Defekt øyedannelse, f.eks. mikroftalmi
- Kardiovaskulære abnormiteter
- Defekter i thymuskjertel og biskjoldbruskkjertel

Dersom du tar TOCTINO® mens du er gravid, øker risikoen for spontanabort.

Du må ikke bruke TOCTINO® hvis du er gravid. Du må unngå å bli gravid under behandling og én måned etter at behandling med TOCTINO® er avsluttet. Du må ta to graviditetstester før behandling startes. Den første testen skal tas i løpet av de første 3 dagene av menstruasjonssyklusen. Den andre testen bør tas under legetilsyn etter å ha brukt prevensjon i minst 4 uker, samme dag som legemidlet er skrevet ut eller innen 3 dager før det forskrives. Legen din vil gjennomføre graviditetstest på månedlig basis under behandling og én måned etter at behandlingen er avsluttet. Du må bruke minst én, helst to effektive prevensjonsmetoder én måned før behandling starter, under behandling og én måned etter at behandling er avsluttet. To effektive metoder anbefales, da ingen metode i seg selv er 100% sikker. Du og din partner må forstå betydningen av prevensjon og de potensielle konsekvensene hvis du blir gravid under behandling med TOCTINO®. Du må også bruke prevensjon hvis du er seksuelt inaktiv, med mindre legen din er trygg på at det ikke foreligger risiko for at du blir gravid (for eksempel etter hysterektomi).

Denne brosjyren forklarer bruken og effektiviteten av forskjellige prevensjonsmetoder. Når du bruker dobbel prevensjon, reduserer du betydelig risikoen for graviditet. Denne brosjyren supplerer, men erstatter ikke instruksjonene fra legen din. Du bør snakke med legen din om metoden(e) du velger før du starter behandling med TOCTINO®.

Graviditetstesting

Graviditetstesting må utføres under legetilsyn og må ha minimal mottakelighet på 25 mIU/ml. Datoen og resultatet av graviditetstesten må noteres.

For å utelukke en eksisterende graviditet før bruk av prevensjon innledes, anbefales det først å utføre graviditetstest under legetilsyn i løpet av de første 3 dagene av menstruasjonssyklusen. Hvis du har uregelmessig syklus, bør tidspunktet for graviditetstesten tilpasses din seksuelle aktivitet, dvs. testen bør utføres ca. 3 uker etter forrige gang du hadde ubeskyttet samleie. Legen din vil snakke med deg om prevensjon og be deg innlede bruk av de valgte metodene etter at det foreligger en negativ graviditetstest. Legen din vil be deg komme tilbake etter 4 uker med benyttet effektiv prevensjon. Legen vil be deg fremlegge (negative) resultater av en graviditetstest utført innen 3 dager før konsultasjonen, eller utføre testen selv.

TOCTINO® vil bli forskrevet deg i én måned bare hvis du oppfyller kravene. Du vil bli bedt om å besøke legen hver 4. uke. Under konsultasjonen vil det tas en graviditetstest under legetilsyn (med mindre et negativt resultat foreligger fra en graviditetstest utført i løpet av de siste 3 dagene før konsultasjonen). Graviditetstesting vil bli utført i månedlige intervaller gjennom behandlingen med TOCTINO® og 5 uker etter avsluttet behandling.

Graviditetstest må tas 5 uker etter at behandling med TOCTINO® er avsluttet, for å være sikker på at et svangerskap ikke utsettes for TOCTINO®.

Prevensjonsmetoder som er egnet for deg

Det finnes en rekke forskjellige prevensjonsmetoder. For å finne den mest egnede metoden for deg, må du snakke med lege eller gynekolog om alle metodene som finnes. Valget beror på din alder, generelle helsetilstand, din families medisinske bakgrunn og individuelle behov. Du bruker kanskje allerede en effektiv prevensjon, som du kan fortsette med under behandling med TOCTINO®.

Ikke alle tilgjengelige prevensjonsmetoder er like sikre. Det er derfor viktig å vite hvilken metode kan være den mest effektive og hvordan den skal brukes. Når du orienterer deg om tilgjengelige metoder, vil det gjøre det lettere å snakke med legen din.

Effektiviteten av prevensjonsmetoder beror på kvinnenens alder, deres seksuelle aktivitet og evnen til å overholde bruksanvisningen.

Det anbefales å bruke en primærmetode (f.eks. en kombinert p-pille), kombinert med en sekundærmetode (for eksempel kondom for menn) for å oppnå best mulig beskyttelse.

Effektiviteten ved metodene som er oppgitt nedenfor er klassifisert i henhold til antallet kvinner av 100 som blir gravid, hvis de bruker den respektive metoden på riktig måte i ett år.

Primære prevensjonsmetoder

Hormonprevensjon

P-piller

Det finnes to typer p-piller:

- Kombinasjonspiller som inneholder østrogen og progesteron. Denne metoden forhindrer egglosning.
- Progesteronpiller (minipillen), som endrer slimhinnene i livmorhalsen slik at det blir vanskeligere for sædceller å passere samt endrer slimhinnene i livmoren slik at det blir vanskeligere for et eventuelt befruktet egg å feste seg.

Kombinasjonspiller

Det finnes forskjellige typer kombinasjonspiller.

Enfasede piller som inneholder samme mengde hormoner i hver pille, må tas i 21 dager. Den neste pakken åpnes etter en pause på 7 dager.

Dobbelfasede og trippelfasede piller inneholder forskjellige mengder hormoner og må tas 21 dager i riktig rekkefølge, også etterfulgt av en pause på 7 dager.

P-piller finnes også i pakninger med 28 piller i hver pakke. Disse må tas hver dag uten avbrudd mellom to pakker. Hver pakke inneholder 21 aktive piller til å begynne med, etterfulgt av 7 inaktive piller, som tas uten avbrudd.

Effektivitet: Færre enn 1 kvinne av 100 vil bli gravide på ett år, ved bruk i henhold til instruksjoner.

Beskyttelsen begrenses hvis pillen tas mer enn 12 timer for sent. Les pakningsvedlegget for den aktuelle p-pillen og spør legen hvordan du skal gå frem.

Informér alltid legen din om at du tar p-pillen hvis du må ta andre legemidler. Enkelte legemidler, f.eks. antibiotika, begrenser p-pillens effektivitet. Ytterligere prevensjon må da brukes.

Hvis du kaster opp innen 3 timer etter å ha tatt p-pillen, eller ved diaré, kan beskyttelsen også være begrenset og andre metoder bør benyttes. Les pakningsvedlegget til den aktuelle p-pillen for mer informasjon.

Urten johannesurt bør ikke tas sammen med pillen, da den også kan begrense p-pillens effektivitet.

Minipiller

Progesteron (minipillen) gjør slimhinnen tykkere i livmorhalsen og livmor, slik at sædcellene ikke kan befrukte egget og egget ikke kan feste seg til livmorveggen. I noen tilfeller forhindrer minipillen også egglosning. Minipillen er ikke så effektiv som kombinasjonspillen.

For beskyttelse må den første minipillen tas den første dagen av menstruasjonen. Hvis du tar minipillen senere, vil du ikke være beskyttet inntil slutten på denne syklusen, og en annen metode må benyttes i tillegg. Minipillen bør alltid tas på samme tidspunktet på dagen og bør ikke avbrytes på noe tidspunkt.

Effektivitet: Én av 100 kvinner vil bli gravide på ett år, ved bruk i henhold til instruksjoner.

Faktorer med negative innvirkning på minipillens effektivitet:
Du må ikke glemme å ta minipillen hver dag, til samme tid.

Hvis du glemmer å ta minipillen til samme tid på dagen, ta minipillen straks du husker den. Du er beskyttet selv om du tar minipillen med en forsinkelse på innenfor 3 timer eller mindre. Hvis du tar den etter en forsinkelse på mer enn 3 timer, er du ikke lenger beskyttet inntil slutten av den påbegynte syklusen og andre prevensjonmetoder må benyttes i tillegg.

Minipillen kan føre til uregelmessig eller uteblitt menstruasjon.

Transdermisk plaster

Det transdermiske plasteret er et lite selvklebende plaster som inneholder østrogen og progesteron. Plasteret utløser en konstant mengde hormoner gjennom huden, og forhindrer dermed egglosning.

Det første plasteret brukes den første dagen av menstruasjonen. Plasteret må påføres ren, tørr hud uten hår, f.eks. på en arm, setemuskel eller magen. Plasteret bør ikke festes på brystet eller på sår eller irritert hud. Plasteret påføres hver uke i 3 uker, hver gang på et nytt sted. Den 4. uken påføres ikke noe plaster og i løpet av denne uken vil du få menstruasjon.

Plasteret sitter vanligvis svært godt, selv når du tar et bad eller når du mosjonerer. Hvis det løsner og ikke kan festes lenger, bør et nytt plaster påføres. Hvis plasteret har vært løst i mindre enn 24 timer, er du fortsatt beskyttet. Brukte plaster bør kastes i avfallet, ikke i toalett.

Effektivitet: Færre enn 1 kvinne av 100 vil bli gravide på ett år, ved bruk i henhold til instruksjoner.

P-ring

Den hormonelle vaginale prevensjonsringen er et alternativ til hormonelle p-piller. Den er en liten, rund, fleksibel enhet som inneholder østrogen og progesteron som frigis i en kontinuerlig, lav dose hver dag i løpet av en periode på 21 dager. Du kan sette inn ringen selv. Uten foregående hormonell prevensjon, bør ringen settes inn mellom dag 1 og dag 5 av syklusen. En annen metode bør benyttes i løpet av de første 7 dagene etter at ringen er satt inn. Hvis du tidligere har brukt hormonell prevensjon, må ringen settes inn dagen du ville ha begynt å ta den første p-pillen.

Ringene bør settes så dypt inn som mulig. Hvis den er riktig plassert, bør du ikke oppleve noe ubehag. Ringen må kastes tre uker etter innsetting, og du vil i løpet av den 4. uken få menstruasjon. Etter avbruddet på 7 dager bør neste ring settes inn.

Effektivitet: Én av 100 kvinner vil bli gravide på ett år, ved bruk i henhold til instruksjoner.

P-stav

Det hormonelle implantatet er en fleksibel, smal, bøyelig stav som blir satt inn under huden på innsiden av arm. Denne enheten frigir små mengder progesteron, og gjør slimhinnen tykkere i livmorhalsen, slik at sædcellene ikke kan befrukte egget og egget ikke kan feste seg til livmorveggen. Implantatet, som settes inn den første dagen av menstruasjonen, er effektivt i 3 år. Det kan fjernes når som helst.

Effektivitet: Færre enn 1 av 100 kvinner blir gravide på ett år.

P-sprøyte

Denne metoden for hormonprevensjon består av en injeksjon av progesteron i armen eller setemusklaturen. Den beskytter i 12 uker. I likhet med implanterbare hormoner, settes den de første dagene av menstruasjonen for umiddelbar beskyttelse. Ved senere oppstart, beskytter ikke injeksjonen de første 7 dagene. Denne typen prevensjon er reversibel, men det kan ta flere måneder etter at du har sluttet å ta injeksjonene, før du blir gravid.

Effektivitet: Færre enn 1 kvinne av 100 vil bli gravide på ett år, ved bruk i henhold til instruksjoner.

Hormonspiral

Dette er en liten, T-formet platenhet som inneholder progesteron. Den forhindrer at en sædcelle befrukter egget ved å gjøre slimhinnen i livmorhalsen tykkere. I noen tilfeller kan eggløsning forhindres.

Den må settes inn av en lege, jordmor eller helsesøster. Hvis den er satt inn den første uken av syklusen, gir denne enheten umiddelbar beskyttelse. Hvis den settes inn på et annet tidspunkt, gir ingen beskyttelse de første 7 dagene. Denne enheten er effektiv i 5 år og kan tas ut når som helst.

Effektivitet: Færre enn 1 av 100 kvinner blir gravide på ett år.

Ikke-hormonell prevensjon (spiral)

Enheden er en liten plast- eller kobberdel som settes inn i livmoren. Den har en eller to tråder i den ene enden, som kommer ut av livmorhalsen. Den beskytter deg ved å forhindre at sædcellen befrukter egget og at de befruktete eggene festes til livmorveggen.

Den må settes inn av lege, jordmor eller helsesøster. Riktig plassering kan bekreftes med ultralyd. Denne enheten er effektiv straks etter innsetting og kan bli sittende i 3-5 år og kan fjernes når som helst.

Effektivitet: Færre enn 1 til to av 100 kvinner blir gravide på ett år.

Sekundære prevensjonsmetoder

Kondomer

Kondomer for menn og kvinner er barriereprevensjonsmetoder som forhindrer at sædceller befrukter egget. Kondomer for kvinner vurderes som mindre effektive sammenlignet med andre barrieremetoder og bør ikke brukes som eneste prevensjonsmetode i sammenheng med TOCTINO®-behandling.

Kondomet for menn er laget av tynn gummi eller polyuretan. Kondomer beskytter også mot HIV/AIDS og andre seksuelt overførbare sykdommer.

Bruksanvisningen for kondomer finnes i pakningsvedlegget eller utenpå pakken. Kondomer kan brukes bare én gang. Det skal rulles på den erigerte penis før kontakt med kvinnens kjønnsorganer.

Ved feilbruk kan sædceller komme inn i vagina, for eksempel:

- hvis penis er i kontakt med kvinnens kjønnsorganer før kondomet er rullet på penis
- hvis kondomet sprekker eller glir av inne i vagina
- hvis kondomet skades av fingernegrer eller smykker
- hvis du bruker oljeholdige produkter sammen med latekskondomer.

Effektivitet: To av 100 kvinner vil bli gravide på ett år, ved bruk i henhold til instruksjoner.

Nødprevensjon

Nødprevensjon kan brukes for å forhindre graviditet etter ubeskyttet sex. I slike tilfeller, f.eks. hvis du har glemt å ta p-pillen eller hvis kondomet sprekker, bør behandling med TOCTINO® straks avbrytes og nødprevensjon administreres av legen din. Det finnes det to metoder du kan bruke i nødstilfeller:

Angrepillen

Angrepillen inneholder hormon. Disse bør tas så snart som mulig, ideelt innen 12 timer etter forrige ubeskyttede samleie. Det finnes ulike typer angrepille. Avhengig av hvilken type angrepille man benytter, skal den enten tas senest innen 3 dager eller innen 5 dager etter ubeskyttet samleie.

Spiral

En spiral kan settes inn av lege, jordmor eller helsesøster innen 5 dager etter å ha hatt ubeskyttet sex eller opptil 5 dager etter mulig egglosning. Denne enheten, som forhindrer at et egg kan befruktes eller festes til livmorveggen, er et godt alternativ for kvinner som ikke lenger vil ha effekt av angrepillen (det er gått mer enn 3 dager) eller som ikke tåler progesteron-piller.

Sterilisering

Sterilisering er en permanent prevensjonsmetode som krever kirurgisk inngrep, og kan ikke omgjøres. Sterilisering av både menn og kvinner forhindrer befruktning av egg. Kvinner steriliseres ved å blokkere egglederne (salpingostomi) og menn ved å blokkere sædkanalen som overfører sæd fra testiklene til penis (vesektomi). Disse metodene anbefales bare for pasienter som har bestemt seg for ikke å få flere barn.

En vasektomi er vellykket hvis det ikke kan påvises sædceller i minst to ejakuleringer. En av 1000 steriliseringer av kvinner mislykkes.

Sterilisering betraktes som en primær prevensjonsmetode. I likhet med andre primærmetoder, anbefales den brukt i kombinasjon med en sekundærmetode.

Andre metoder, ikke egnet under behandling med TOCTINO®

Andre metoder, som ikke er nevnt ovenfor, er vanligvis mindre pålitelige og kan ikke anbefales til bruk under behandling med TOCTINO®. Slike metoder inkluderer: coitus interruptus (uttrekking før ejakulering) og kalenderbaserte metoder (Knaus-Ogino) eller syklusmetoder, inkludert temperaturkontroll.

Ytterligere informasjon

Ovennevnte informasjon er supplerende, og erstatter ikke instruksjonene du får fra legen. Du bør lese pakningsvedleggene for prevensjonsmetodene du bruker.

Alle prevensjonsmetodene er reseptpliktige, bortsett fra kondomer. Detaljert informasjon om prevensjonsmidler, inkludert godtgjørelse, må drøftes med lege.

Viktige ting å huske

- TOCTINO® kan føre til alvorlige fødselsdefekter. Du må ikke ta TOCTINO® hvis du er gravid eller blir gravid under behandling med TOCTINO® eller én måned etter at behandling er avsluttet.
- Du må bruke minst én, helst to forskjellige prevensjonsmetoder én måned før behandling starter, under behandling og én måned etter at behandling med TOCTINO® er avsluttet.
- Du må alltid bruke prevensjonen riktig og følge bruksanvisningen nøye, slik at du er beskyttet hver gang du har sex.
- Vær sikker på at partneren din forstår betydningen av det graviditetsforebyggende programmet for TOCTINO®. Det er viktig at din mannlige partner forstår viktigheten av prevensjon og den høye risikoen for fødselsdefekter ved eksponering for TOCTINO® hos gravide kvinner. Din mannlige partner må kjenne behovet for prevensjonsmetoder én måned før, under og én måned etter behandling med TOCTINO®. Forklar for partneren hvorfor du tar TOCTINO® og at fordelene med å bruke TOCTINO® er større enn byrden med å bruke to prevensjonsmetoder.
- Slutt å ta TOCTINO® hvis du har hatt ubeskyttet sex eller i tilfelle potensiell graviditet og ta kontakt med lege.

