

LIITE I

VALMISTEYHTEENVETO

▼ Tähän lääkkeeseen kohdistuu lisäseuranta. Tällä tavalla voidaan havaita nopeasti uutta turvallisuutta koskevaa tietoa. Terveydenhuollon ammattilaisia pyydetään ilmoittamaan epäillyistä lääkkeen haittavaikutuksista. Ks. kohdasta 4.8, miten haittavaikutuksista ilmoitetaan.

1. LÄÄKEVALMISTEEN NIMI

IOA 2,5 mg/1,5 mg tabletti, kalvopäällysteinen

2. VAIKUTTAVAT AINEET JA NIIDEN MÄÄRÄT

Valkoiset, vaikuttavia aineita sisältävät kalvopäällysteiset tabletit: yksi kalvopäällysteinen tabletti sisältää 2,5 mg nomegestroliasetaattia ja 1,5 mg estradiolia (hemihydraattina).
Keltaiset kalvopäällysteiset lumetabletit: tabletti ei sisällä vaikuttavia aineita.

Apuaineet, joiden vaikutus tunnetaan:

Yksi vaikuttavia aineita sisältävä valkoinen kalvopäällysteinen tabletti sisältää 57,71 mg laktoosimonohydraattia.

Yksi keltainen kalvopäällysteinen lumetabletti sisältää 61,76 mg laktoosimonohydraattia.

Täydellinen apuaineluettelo, ks. kohta 6.1.

3. LÄÄKEMUOTO

Tabletti, kalvopäällysteinen (tabletti).

Vaikuttavia aineita sisältävät kalvopäällysteiset tabletit: valkoisia, pyöreitä ja tablettien molemmilla puolilla on merkintä ”ne”.

Kalvopäällysteiset lumetabletit: keltaisia, pyöreitä ja tablettien molemmilla puolilla on merkintä ”p”.

4. KLIINISET TIEDOT

4.1 Käyttöaiheet

Raskauden ehkäisy.

Määrättäessä IOA-tabletteja on otettava huomioon naisen yksilölliset riskitekijät, erityisesti laskimotromboemboolian (VTE) riskitekijät, ja verrattava IOA-valmisteeseen liittyvää laskimotromboemboolian riskiä muihin hormonaalisiin yhdistelmäehkäisyvalmisteisiin liittyvään riskiin (ks. kohdat 4.3 ja 4.4).

4.2 Annostus ja antotapa

Annostus

Tabletteja otetaan yksi päivässä 28 peräkkäisen päivän ajan. Jokaisen läpipainopakkauksen alussa on 24 valkoista, vaikuttavia aineita sisältävää tablettia ja niiden jälkeen 4 keltaista lumetablettia. Seuraava läpipainopakkaus aloitetaan välittömästi edellisen loputtua ilman, että tablettien päivittäisen ottamisen väliin jää taukoa ja huolimatta mahdollisesta tyhjennysvuodon esiintymisestä. Tyhjennysvuoto alkaa yleensä 2-3 päivän kuluttua viimeisen valkoisen tabletin ottamisesta ja saattaa jatkua vielä seuraavan pakkauksen aloittamisajankohtana. Ks. myös ”Syklikontrolli” kohdasta 4.4.

Erityiset potilasryhmät

Munuaisten vajaatoiminta

Vaikka munuaisten vajaatoimintaa sairastavista potilaista ei ole tietoja saatavilla, munuaisten vajaatoiminta ei todennäköisesti vaikuta nomegestroliasetaatin ja estradiolin eliminaatioon.

Maksan vajaatoiminta

Maksan vajaatoimintaa sairastavilla potilailla ei ole tehty kliinisiä tutkimuksia. Koska vaikeaa maksatautiä sairastavien potilaiden steroidihormonimetabolia saattaa olla heikentynyt, tähän ryhmään kuuluvat naiset eivät saa käyttää IOA-tabletteja ennen kuin maksantoimintakokeiden arvot ovat palautuneet normaaleiksi (ks. kohta 4.3).

Antotapa

Suun kautta.

Miten IOA-tabletteja otetaan

Tabletit pitää ottaa joka päivä suunnilleen samaan aikaan ruokailusta riippumatta. Tabletit otetaan läpipainopakkaukseen merkityssä järjestyksessä ja tarvittaessa pienen nestemäärän kanssa. Seitsemällä viikonpäivällä merkityt tarrat ovat pakkauksessa. Tarroista valitaan se, joka alkaa siitä viikonpäivästä, jona tablettien ottaminen aloitetaan. Valittu tarra kiinnitetään läpipainopakkaukseen.

IOA-tablettien aloittaminen

Ei edeltävää hormonaalista ehkäisyä (edellisen kuukauden aikana)

Tablettien käyttö aloitetaan luonnollisen kuukautiskierron ensimmäisenä päivänä (ts. ensimmäisenä vuotopäivänä). Tällöin lisäehkäisyä ei tarvita.

Vaihto hormonaalisesta yhdistelmäehkäisyvalmisteesta (yhdistelmäehkäisytabletti, emätinrenas tai ehkäisylaastari)

IOA-tablettien käyttö aloitetaan mieluiten aiemman yhdistelmäehkäisytablettivalmisteen viimeisen vaikuttavia aineita sisältävän tabletin ottamista seuraavana päivänä, mutta viimeistään aiemman yhdistelmäehkäisytablettivalmisteen tavanomaista tablettitaukoa tai lumetablettijaksoa seuraavana päivänä. Jos käytössä on ollut emätinrenas tai ehkäisylaastari, IOA-tablettien käyttö aloitetaan mieluiten emätinrenkaan tai ehkäisylaastarin poistamispäivänä, mutta viimeistään silloin, kun seuraava emätinrenas tai ehkäisylaastari olisi pitänyt ottaa käyttöön.

Vaihto pelkkää progestiinia sisältävästä ehkäisyvalmisteesta (minipilleri, implantaatti, injektio) tai hormonia vapauttavasta kohdunsisäisestä ehkäisimestä (IUS)

Minipillereistä voidaan siirtyä käyttämään IOA-tabletteja koska tahansa, ja silloin tablettien ottaminen aloitetaan seuraavana päivänä. Implantaatti tai hormonia vapauttava kohdunsisäinen ehkäisin voidaan poistaa minä päivänä tahansa, jolloin IOA-tablettien käyttö aloitetaan poistopäivänä. Vaihdettaessa ehkäisyinjektioista IOA-tabletteihin tablettien ottaminen aloitetaan seuraavana suunniteltuna injektiopäivänä. Kaikissa näissä tapauksissa nainen ohjeistetaan käyttämään lisäksi estemenetelmää siihen saakka, kunnes läpipainopakkauksesta on käytetty keskeytyksettä 7 valkoista, vaikuttavia aineita sisältävää tablettia.

Ensimmäisellä raskauskolmanneksella tapahtuneen raskauden keskeytymisen jälkeen

Tablettien käyttö voidaan aloittaa heti. Lisäehkäisyä ei tällöin tarvita.

Synnytyksen tai toisella raskauskolmanneksella tapahtuneen raskauden keskeytymisen jälkeen

Tablettien käyttö aloitetaan 21–28 vuorokautta synnytyksen tai toisella raskauskolmanneksella tapahtuneen raskauden keskeytymisen jälkeen. Jos tablettien käyttö aloitetaan myöhemmin, on käytettävä lisäksi jotain estemenetelmää, kunnes valkoisia, vaikuttavia aineita sisältäviä tabletteja on käytetty yhtäjaksoisesti 7 päivän ajan. Kuitenkin, jos nainen on jo ollut yhdynnässä, on raskaus suljettava pois ennen yhdistelmäehkäisytablettien käytön varsinaista aloittamista tai odotettava seuraavien kuukautisten alkamista.

Imetyt, ks. kohta 4.6.

Tabletin unohtaminen

Seuraava ohje koskee vain tilanteita, joissa on unohdettu ottaa valkoinen, vaikuttavia aineita sisältävä tabletti:

Jos vaikuttavia aineita sisältävän tabletin unohtamisesta on kulunut alle 12 tuntia, valmisteen ehkäisyteho ei ole heikentynyt. Unohtunut tabletti otetaan heti muistettaessa ja seuraavat tabletit otetaan tavanomaiseen aikaan.

Jos vaikuttavia aineita sisältävän tabletin unohtamisesta on kulunut yli 12 tuntia, valmisteen ehkäisyteho voi olla heikentynyt.

Seuraavat kaksi perussääntöä pätevät tapauksissa, joissa tablettien ottaminen on unohtunut:

- Hypotalamus-aivolisäke-munasarja-akselin riittävä suppressio edellyttää 'valkoisten, vaikuttavia aineita sisältävien tablettien' ottamista yhtäjaksoisesti 7 päivän ajan.
- Raskauden mahdollisuus on sitä suurempi, mitä useampia valkoisia, vaikuttavia aineita sisältäviä tabletteja on unohdettu ottaa ja mitä lähempänä neljää keltaista lumetablettia unohtuneet tabletit ovat

Päivät 1–7

Viimeinen unohtunut tabletti otetaan heti muistettaessa, vaikka tällöin olisikin otettava kaksi tablettia samalla kertaa. Seuraavat tabletit otetaan tavanomaiseen aikaan. Seuraavien 7 päivän aikana on käytettävä lisäksi estemenetelmää, esim. kondomia. Jos nainen on ollut yhdynnässä tabletin unohtamista edeltävien 7 päivän aikana, raskauden mahdollisuus on otettava huomioon.

Päivät 8–17

Viimeinen unohtunut tabletti otetaan heti muistettaessa, vaikka tällöin olisikin otettava kaksi tablettia samalla kertaa. Seuraavat tabletit otetaan tavanomaiseen aikaan. Jos tabletit on otettu ohjeiden mukaisesti tabletin unohtumista edeltäneiden 7 päivän aikana, lisäehkäisyä ei tarvita. Jos tabletteja on kuitenkin unohtunut useampia kuin yksi, lisäehkäisyä on käytettävä 7 päivän ajan.

Päivät 18–24

Ehkäisyn luotettavuuden heikkeneminen on todennäköistä lumetablettijakson lähestymisen vuoksi. Ehkäisy-suojan heikkeneminen voidaan kuitenkin vielä estää muuttamalla tablettien ottamisajankohtaa. Kumman tahansa seuraavan vaihtoehdon mukaan toimittaessa lisäehkäisyn käyttö ei ole tarpeen, edellyttäen että kaikki tabletit on otettu ohjeiden mukaisesti ensimmäistä tabletin unohtumista edeltäneiden 7 päivän aikana. Jos näin ei ole, on noudatettava seuraavista vaihtoehdoista ensimmäistä ja käytettävä sen lisäksi lisäehkäisyä seuraavien 7 päivän ajan.

1. Viimeinen unohtunut tabletti otetaan heti muistettaessa, vaikka tällöin olisikin otettava kaksi tablettia samalla kertaa. Seuraavat tabletit otetaan tavanomaiseen aikaan, kunnes kaikki vaikuttavia aineita sisältävät tabletit on otettu. Viimeisen tablettirivin neljä lumetablettia hävitetään. Seuraava läpipainoliuskasta aloitetaan heti. Tyhjennysvuoto tulee todennäköisesti vasta, kun toisen tablettiliuskan vaikuttavia aineita sisältävät tabletit on otettu, mutta tablettien ottamisen aikana saattaa esiintyä tiputtelua tai läpäisyvuotoa.
2. Vaikuttavia aineita sisältävien tablettien ottaminen parhaillaan käytössä olevasta tablettiliuskasta voidaan lopettaa. Tämän jälkeen otetaan viimeisen tablettirivin lumetabletteja enintään 4 päivän ajan, mihin lasketaan mukaan päivät, jolloin tabletti on unohtunut ottaa, ja tämän jälkeen jatketaan tablettien ottamista uudesta läpipainoliuskasta.

Jos tabletteja on unohtunut ottaa eikä lumetablettijakson aikana tule tyhjennysvuotoa, raskauden mahdollisuus on otettava huomioon.

Keltaisia lumetabletteja unohtunut

Ehkäisyteho ei ole heikentynyt. Läpipainopakkauksen viimeisen (neljännen) rivin keltaisten tablettien unohtamista ei tarvitse huomioida. Unohdetut keltaiset tabletit on kuitenkin hävitettävä, jotta välttyään vahingossa pidentämästä lumetablettijakson pituutta.

Ohjeet ruoansulatuselimistön häiriöiden yhteydessä

Vaikeiden ruoansulatuskanavan häiriöiden (esim. oksentelu tai ripuli) yhteydessä vaikuttavien aineiden imeytyminen saattaa olla epätäydellistä ja lisäehkäisy on tarpeen. Jos oksentelua esiintyy 3-4 tunnin kuluessa valkoisen tabletin ottamisesta, on uusi tabletti otettava mahdollisimman pian. Uusi tabletti on otettava 12 tunnin kuluessa normaalista ottoajankohdasta, mikäli mahdollista. Jos on kulunut yli 12 tuntia, sovelletaan tabletin unohtamisesta annettuja ohjeita kohdan 4.2 "Tabletin unohtaminen" mukaisesti. Jos nainen ei halua muuttaa tablettien normaalia ottoaikatauluaan, hänen on otettava ylimääräinen (-set) valkoinen (-set) tabletti (-t) toisesta läpipainopakkauksesta.

Kuukautisten siirtäminen tai kuukautisten alkamispäivän muuttaminen

Kuukautisia voidaan siirtää aloittamalla seuraava IOA-läpipainopakkaus ilman, että keltaisia lumetabletteja otetaan käytössä olevasta läpipainopakkauksesta. Kuukautisia voidaan siirtää niin pitkälle kuin halutaan, kuitenkin enintään toisen pakkauksen vaikuttavia aineita sisältävien valkoisten tablettien loppumiseen asti. IOA-tablettien säännöllinen käyttö aloitetaan uudestaan, kun keltaiset lumetabletit on käytetty loppuun toisesta läpipainopakkauksesta. Kuukautisten siirtämisen aikana voi esiintyä läpäisy- tai tiputteluvuotoa.

Jos nainen haluaa muuttaa kuukautisten alkamispäivän nykyisestä joksikin toiseksi viikonpäiväksi, häntä voidaan neuvoa lyhentämään tulevaa keltaisten lumetablettien jaksoa enintään 4 päivällä. Mitä lyhyempi tauko on, sitä suurempi on riski, että tyhjennysvuotoa ei tule ja että seuraavan pakkauksen käytön aikana esiintyy läpäisy- ja tiputteluvuotoa (kuten kuukautisia siirrettäessä).

4.3 Vasta-aiheet

Hormonaalisia yhdistelmäehkäisyvalmisteita ei saa käyttää seuraavissa tiloissa. Koska 17 β -estradiolia sisältävien hormonaalisten yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käytöstä ei ole vielä epidemiologista tietoa saatavilla, etinyyliestradiolia sisältävien hormonaalisten yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käytön vasta-aiheiden katsotaan koskevan myös IOA-valmistetta. Jos jokin näistä tiloista ilmenee ensimmäistä kertaa IOA-valmisteen käytön aikana, lääkevalmisteen käyttö on lopetettava välittömästi.

- Nykyinen laskimotromboembolia (VTE) tai sen riski
 - o Laskimotromboembolia – nykyinen (antikoagulanttilääkityksellä) tai aiemmin ilmennyt laskimotromboembolia (esim. syvä laskimotromboosi [SLT] tai keuhkoembolia)
 - o Tunnettu perinnöllinen tai hankittu laskimotromboembolia-alttius, kuten APC-resistenssi (mukaan lukien faktori V Leiden), antitrombiini III:n puutos, proteiini C:n puutos, proteiini S:n puutos
 - o Suuri leikkaus, johon liittyy pitkäaikainen immobilisaatio (ks. kohta 4.4)
 - o Useista samanaikaisista riskitekijöistä johtuva suuri laskimotromboembolian riski (ks. kohta 4.4).
- Nykyinen valtimotromboembolia (ATE) tai sen riski
 - o Valtimotromboembolia – nykyinen tai aiemmin ilmennyt valtimotromboembolia (esim. sydäninfarkti) tai sitä ennakoiva tila (esim. angina pectoris)
 - o Aivoverisuonisairaus – nykyinen aivohalvaus, aiemmin ilmennyt aivohalvaus tai sitä ennakoiva tila (esim. ohimenevä aivoverenkiertohäiriö, TIA)
 - o Tunnettu perinnöllinen tai hankittu valtimotromboembolia-alttius, kuten hyperhomokystinemia ja fosfolipidivasta-aineet (kardiolipinivasta-aineet, lupusantikoagulantti)
 - o Aiemmin ilmennyt migreenipäänsärky, johon on liittynyt fokaalisia neurologisia oireita
 - o Useista samanaikaisista riskitekijöistä johtuva suuri valtimotromboembolian riski (ks. kohta 4.4) tai yksi vakava riskitekijä, kuten:
 - diabetes mellitus, johon liittyy verisuonioireita
 - vaikea hypertensio
 - vaikea dyslipoproteinemia.

- Nykyinen tai aiemmin ilmennyt haimatulehdus, jos siihen liittyy/liittyy vaikea hypertriglyseridemia
- Nykyinen tai aiemmin ilmennyt vaikea maksasairaus, niin kauan kuin maksa-arvot eivät ole palautuneet normaaleiksi
- Nykyinen tai aiemmin ilmennyt hyvän- tai pahanlaatuinen maksakasvain
- Todetut tai epäillyt sukupuolihormoniriippuvaiset maligniteetit (esim. sukupuolielinten tai rintojen)
- Diagnosoimaton verenvuoto emättimestä
- Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai kohdassa 6.1. mainituille apuaineille.

4.4 Varoitukset ja käyttöön liittyvät varotoimet

Varoitukset

Minkä tahansa alla mainitun tilan tai riskitekijän ilmetessä on IOA-valmisteen soveltuvuudesta keskusteltava käyttäjän kanssa.

Jos jokin näistä sairauksista tai riskitekijöistä pahenee tai ilmenee ensimmäistä kertaa käytön aikana, käyttäjää on neuvottava ottamaan yhteys lääkäriin, joka päättää IOA-valmisteen käytön mahdollisesta keskeyttämisestä. Seuraavassa esitetyt epidemiologiset tiedot perustuvat etinyyliestradiolia sisältävistä hormonaalisista yhdistelmäehkäisyvalmisteista saatuihin tietoihin. IOA-valmiste sisältää 17β-estradiolia. Koska estradiolia sisältävistä hormonaalisista yhdistelmäehkäisyvalmisteista ei vielä ole epidemiologista tietoa saatavilla, varoitusten voidaan katsoa koskevan myös IOA-valmistetta.

Laskimotromboemboolian (VTE) riski

- Kaikkien hormonaalisten yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käyttö suurentaa laskimotromboemboolian (VTE) riskiä verrattuna siihen, ettei niitä käytetä. **Levonorgestreelia, norgestimaattia tai noretisteronia sisältäviin valmisteisiin liittyy pienin laskimotromboemboolian riski. Toistaiseksi ei tiedetä, millainen IOA-valmisteen käyttöön liittyvä riski on verrattuna näihin pienemmän riskin omaaviin valmisteisiin. Päätöstä käyttää jotakin muuta valmistetta kuin sellaista, johon tiedetään liittyvän pienin laskimotromboemboolian riski, ei saa tehdä ennen kuin käyttäjän kanssa on keskusteltu ja varmistettu, että hän ymmärtää hormonaalisiin yhdistelmäehkäisyvalmisteisiin liittyvän laskimotromboemboolian riskin, ja sen, miten hänen omat riskitekijänsä vaikuttavat tähän riskiin, ja että laskimotromboemboolian riski on suurimmillaan ensimmäisen vuoden aikana, kun hän käyttää hormonaalisia yhdistelmäehkäisyvalmisteita ensimmäistä kertaa elämässään. Lisäksi on jonkin verran näyttöä siitä, että riski suurenee, kun hormonaalisen yhdistelmäehkäisyvalmisteen käyttö aloitetaan uudelleen vähintään 4 viikon tauon jälkeen.**
- Naisista, jotka eivät käytä hormonaalista yhdistelmäehkäisyvalmistetta ja jotka eivät ole raskaana, noin kahdelle naiselle 10 000:sta kehittyä laskimotromboembolia yhden vuoden aikana. Yksittäisen naisen kohdalla riski voi kuitenkin olla paljon suurempi sen mukaan, mitkä ovat hänen taustalla olevat riskitekijänsä (ks. alla).
- Epidemiologisissa tutkimuksissa naisilla, jotka käyttävät pieniannoksisia (< 50 µg etinyyliestradiolia) hormonaalisia yhdistelmäehkäisyvalmisteita, on havaittu, että yhden vuoden aikana 6–12 naiselle 10 000:sta kehittyä laskimotromboembolia.
- Naisista, jotka käyttävät levonorgestreelia sisältäviä hormonaalisia yhdistelmäehkäisyvalmisteita, arviolta kuudelle¹ naiselle 10 000:sta kehittyä laskimotromboembolia yhden vuoden aikana.
- Toistaiseksi ei tiedetä, millainen nomegestroliasetaattia sisältävän hormonaalisen yhdistelmäehkäisyvalmisteen käyttöön yhdessä estradiolin kanssa liittyvä riski on verrattuna pieniannoksisen levonorgestreelia sisältävän hormonaalisen yhdistelmäehkäisyvalmisteen käyttöön liittyvään riskiin.

¹ Vaihteluvälin 5–7 keskipiste 10 000 naisvuotta kohden, mikä perustuu levonorgestreelia sisältävien yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käytön suhteelliseen riskiin verrattuna käyttämättömyyteen, jolloin riski on noin 2,3–3,6.

- Vuodessa todettavien laskimotromboembolioiden määrä pieniannoksisen hormonaalisen yhdistelmäehkäisyvalmisteen käyttäjillä on pienempi kuin odotettavissa oleva laskimotromboembolioiden määrä raskauden aikana tai synnytyksen jälkeen.
- Laskimotromboembolia voi johtaa kuolemaan 1–2 %:ssa tapauksista
- Erittäin harvoin on hormonaalisten yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käyttäjillä raportoitu muiden verisuonten trombooseja, kuten maksan, suoliliepeen, munuaisten tai verkkokalvon laskimo- ja valtimotrombooseja.

Laskimotromboembolian riskitekijät

Hormonaalisia yhdistelmäehkäisyvalmisteita käyttävillä laskimotromboembolisten komplikaatioiden riski voi huomattavasti suurentua, jos naisella on muita riskitekijöitä, erityisesti, jos riskitekijöitä on useita (ks. taulukko).

IOA-valmisteen käyttö on vasta-aiheista, jos naisella on useita riskitekijöitä, jotka muodostavat suuren laskimotukoksen riskin (ks. kohta 4.3). Jos naisella on useampia kuin yksi riskitekijä, on mahdollista, että riski suurenee enemmän kuin yksittäisten tekijöiden yhteenlasketun määrän verran – tällaisessa tapauksessa on pohdittava laskimotromboembolian kokonaisriskiä. Jos hyöty-haitta-asapaino katsotaan negatiiviseksi, ei naiselle saa määrätä hormonaalista yhdistelmäehkäisyvalmistetta (ks. kohta 4.3).

Taulukko: Laskimotromboembolian riskitekijät

Riskitekijä	Huomautus
Ylipaino (painoindeksi yli 30 kg/m ²)	Riski suurenee huomattavasti painoindeksin suurenemisen myötä. Erityisen tärkeää ottaa huomioon, jos naisella on myös muita riskitekijöitä.
Pitkäaikainen immobilisaatio, suuret leikkaukset, kaikki jalkojen tai lantion alueen leikkaukset, neurokirurgia tai suuri trauma Huom: Tilapäinen immobilisaatio, mukaan lukien yli 4 tuntia kestävä lentomatka, voi myös olla laskimotromboembolian riskitekijä erityisesti, jos naisella on muita riskitekijöitä.	Näissä tilanteissa on suositeltavaa keskeyttää ehkäisytablettien käyttö (vähintään 4 viikkoa ennen elektiivistä leikkausta) ja aloittaa käyttö uudelleen aikaisintaan kahden viikon kuluttua siitä, kun liikuntakyky on täysin palautunut. Ei-toivotun raskauden ehkäisemiseksi on käytettävä muuta ehkäisyä. Verisuonitukoksia ehkäisevää hoitoa on harkittava, jos IOA-valmisteen käyttöä ei ole etukäteen keskeytetty.
Positiivinen sukuanamneesi (tämänhetkinen tai aikaisempi laskimotromboembolia sisaruksella tai vanhemmalla erityisesti suhteellisen nuorena, esim. alle 50-vuotiaana)	Jos perinnöllistä alttiutta epäillään, nainen on lähetettävä erikoislääkärin vastaanotolle ennen päätöstä minkään hormonaalisen yhdistelmäehkäisyvalmisteen käytöstä.
Muu laskimotromboemboliaan liittyvä sairaustila	Syöpä, systeeminen lupus erythematosus, hemolyttis-ureeminen oireyhtymä, krooninen tulehduksellinen suolistosairaus (Crohnin tauti tai haavainen paksusuolentulehdus) ja sirppisoluanemia
Ikääntyminen	Erittäin harvoin 35 ikävuoden jälkeen

- Suonikohjujen tai pinnallisen tromboflebiitin mahdollisesta yhteydestä laskimotromboembolian ilmaantumiseen tai etenemiseen ei ole yksimielisyyttä.
- Tromboembolian suurentunut riski raskauden aikana ja erityisesti 6 viikon ajan synnytyksen jälkeen täytyy ottaa huomioon (ks. lisätietoja kohdasta 4.6 Raskaus ja imetys).

Laskimotromboembolian oireet (syvä laskimotukos ja keuhkoembolia)

Jos oireita ilmenee, naista on neuvottava hakeutumaan välittömästi lääkärin hoitoon ja kertomaan, että hän käyttää hormonaalista yhdistelmäehkäisyvalmistetta.

Syvän laskimotromboosin (SLT) oireita voivat olla:

- toisen jalan ja/tai jalkaterän turvotus tai turvotus jalan laskimon kohdalla
- jalan kipu tai arkuus, joka saattaa tuntua vain seistessä tai kävellessä
- jalan lisääntynyt kuumotus; jalan ihon punoitus tai värinmuutos.

Keuhkoembolian oireita voivat olla:

- äkillisesti alkanut selittämätön hengenahdistus tai nopea hengitys
- yhtäkkisesti alkanut yskä, johon saattaa liittyä veriysköksiä
- terävä rintakipu
- vaikea pyörtyys tai huimaus
- nopea tai epäsäännöllinen sydämensyke.

Jotkin näistä oireista (esim. hengenahdistus ja yskä) ovat epäspesifisiä ja ne saatetaan virheellisesti tulkita yleisemmiksi tai vähemmän vaikeiksi tapahtumiksi (esim. hengitystieinfektioiksi).

Muita verisuonitukoksen merkkejä voivat olla: raajan äkillinen kipu, turvotus ja sinertyminen.

Jos tukos kehittyy silmään, oireet voivat vaihdella kivuttomasta näön hämärtymisestä näön menettämiseen. Joskus näön menetys voi tapahtua lähes välittömästi

Valtimotromboembolian (ATE) riski

Epidemiologisissa tutkimuksissa on osoitettu, että hormonaalisten yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käyttöön liittyy suurentunut valtimotromboembolian (sydäninfarktin) tai aivoverisuonitapahtumien (esim. ohimenevän aivoverenkiertohäiriön tai aivohalvauksen) riski. Valtimotromboemboliset tapahtumat voivat johtaa kuolemaan.

Valtimotromboembolian riskitekijät

Hormonaalisia yhdistelmäehkäisyvalmisteita käyttävillä valtimotromboembolisten komplikaatioiden tai aivoverisuonitapahtumien riski on korkeampi niillä naisilla, joilla on riskitekijöitä (ks. taulukko). IOA-valmisteen käyttö on vasta-aiheista, jos naisella on yksi vakava tai useita valtimotromboembolian riskitekijöitä, jotka muodostavat suuren valtimotukoksen vaaran (ks. kohta 4.3). Jos naisella on useampia kuin yksi riskitekijä, on mahdollista, että riski suurenee enemmän kuin yksittäisten tekijöiden yhteenlasketun määrän verran – tällaisessa tapauksessa on pohdittava valtimotromboembolian kokonaisriskiä. Jos hyöty-haittasapaino katsotaan negatiiviseksi, ei naiselle saa määrätä hormonaalista yhdistelmäehkäisyvalmistetta (ks. kohta 4.3).

Taulukko: Valtimotromboembolian riskitekijät

Riskitekijä	Huomautus
Ikäännyminen	Erityisesti 35 ikävuoden jälkeen
Tupakointi	Naisia on neuvottava olemaan tupakoimatta, jos he haluavat käyttää hormonaalista yhdistelmäehkäisyvalmistetta. Jos yli 35-vuotias nainen jatkaa tupakointia, häntä on vakavasti kehotettava käyttämään jotakin muuta ehkäisy menetelmää.
Hypertensio	

Ylipaino (painoindeksi yli 30 kg/m ²)	Riski suurenee huomattavasti painoindeksin suurenemisen myötä. Erityisen tärkeää ottaa huomioon, jos naisella on myös muita riskitekijöitä.
Positiivinen sukuanamneesi (tämänhetkinen tai aikaisempi valtimotromboembolia sisaruksella tai vanhemmalla erityisesti suhteellisen nuorena, esim. alle 50-vuotiaana)	Jos perinnöllistä alttiutta epäillään, nainen on lähetettävä erikoislääkärin vastaanotolle ennen päätöstä minkään hormonaalisen yhdistelmäehkäisyvalmisteen käytöstä.
Migreeni	Migreenin esiintymistiheyden tai vaikeusasteen suureneminen hormonaalisen yhdistelmäehkäisyvalmisteen käytön aikana (voi ennakoida aivoverenkiertotapahtumaa) voi olla syy lopettaa käyttö välittömästi.
Muut sairaustilat, joihin liittyy haitallisia verisuonitapahtumia	Diabetes, hyperhomokystinemia, läppävika ja eteisvärinä, dyslipoproteinemiat ja systeeminen lupus erythematosus

Valtimotromboemبولian oireet

Jos oireita ilmenee, naista on neuvottava hakeutumaan välittömästi lääkärin hoitoon ja kertomaan, että hän käyttää hormonaalista yhdistelmäehkäisyvalmistetta.

Aivoverisuonitapahtuman oireita voivat olla:

- äkillinen puutuneisuus tai heikkous erityisesti toispuoleisesti kasvoissa, käsivarsissa tai jaloissa
- äkilliset kävelyvaikeudet, huimaus, tasapainon tai koordinaation menetys
- äkillinen sekavuus, puhumisen tai puheen ymmärtämisen vaikeudet
- äkilliset näkövaikeudet toisessa tai molemmissa silmissä
- äkillinen, voimakas tai pitkittynyt päänsärky, jolle ei ole selvää syytä
- tajunnan menetys tai pyörtyminen, johon saattaa liittyä kouristuskohtaus.

Tilapäiset oireet viittaavat siihen, että kyseessä on ohimenevä aivoverenkiertohäiriö (TIA).

Sydäninfarktin oireita voivat olla:

- kipu, epämiellyttävät tuntemukset, paineen tunne, puristus, puristumisen tai täysinäisyyden tunne rinnassa, käsivarressa tai rintalastan takana
- epämiellyttävät tuntemukset, jotka säteilevät selkään, leukaan, kurkkuun, käsivarteen ja/tai vatsaan
- kylläisyyden, ruuansulatusvaivojen tai tukehtumisen tunne
- hikoilu, pahoinvointi, oksentelu tai huimaus
- äärimmäisen voimakas heikotus, ahdistuneisuus tai hengenahdistus
- nopea tai epäsäännöllinen sydämensyke.

Kasvaimet

- Joissakin epidemiologisissa tutkimuksissa on raportoitu kohdunkaulan syövän riskin lisääntymistä yhdistelmäehkäisytablettien pitkäaikaiskäyttäjillä (>5 vuotta). Edelleen on epäselvyyttä, missä määrin sekoittavat tekijät, kuten sukupuolikäyttäytyminen ja muut tekijät kuten ihmisen papillomavirus (HPV) vaikuttavat tähän löydökseen. IOA-tablettien käyttäjien kohdunkaulan syövän riskistä ei ole epidemiologisia tietoja.
- Suurempiannoksia yhdistelmäehkäisytabletteja (50 µg etinyyliestradiolia) käytettäessä kohdun

limakalvo- ja munasarjasyövän esiintymisen riski pienenee. Sitä ei ole vielä varmistettu, koskeeko tämä myös 17β-estradiolia sisältäviä yhdistelmäehkäisytabletteja.

- Meta-analyysi 54 epidemiologisesta tutkimuksesta osoitti, että yhdistelmäehkäisytablettien tämän hetkisten käyttäjien suhteellinen rintasyöpäriski on hieman suurentunut (suhteellinen riskikerroin 1,24). Tämä suurentunut riski häviää vähitellen 10 vuoden kuluessa yhdistelmäehkäisytablettien käytön lopettamisesta. Koska rintasyöpä on harvinainen alle 40-vuotiailla naisilla, on tällä hetkellä yhdistelmäehkäisytabletteja käyttävillä tai hiljattain niitä käyttäneillä havaittu rintasyöpädiagnoosien ylimäärä pieni verrattuna yleiseen rintasyöpärisktiin. Diagnosoidut rintasyöpätapaukset ovat yhdistelmäehkäisytabletteja käyttäneillä yleensä kliinisesti varhaisemmassa vaiheessa kuin niillä, jotka eivät ole koskaan käyttäneet yhdistelmäehkäisytabletteja. Havaittu riskin suureneminen voi johtua rintasyövän varhaisemmasta diagnoosista yhdistelmäehkäisytablettien käyttäjillä, yhdistelmäehkäisytablettien biologisista vaikutuksista tai molemmista.
- Yhdistelmäehkäisytablettien käyttäjillä on raportoitu harvoin hyvänlaatuisia ja vielä harvemmin pahanlaatuisia maksakasvaimia. Yksittäistapauksissa nämä kasvaimet ovat johtaneet hengenvaarallisiin vatsaontelon sisäisiin verenvuotoihin. Tästä syystä maksakasvaimen mahdollisuus tulisi ottaa erotusdiagnostisesti huomioon, jos yhdistelmäehkäisytablettien käyttäjällä on voimakasta ylävatsakipua, suurentunut maksa tai merkkejä vatsaontelon sisäisestä verenvuodosta.

Muut sairaustilat

- Hypertriglyseridemia tai sen esiintyminen suvussa voi suurentaa haimatulehduksen riskiä yhdistelmäehkäisytablettien käyttäjillä.
- Vaikka vähäistä verenpaineen kohoamista on raportoitu monilla yhdistelmäehkäisytablettien käyttäjillä, on kliinisesti merkityksellinen verenpaineen kohoaminen harvinaista. Yhdistelmäehkäisytablettien käytön ja kliinisen hypertension välistä yhteyttä ei ole vahvistettu. Jos verenpaine kuitenkin kohoaa kliinisesti merkittävästi yhdistelmäehkäisytablettien käytön aikana, lääkärin tulisi kehottaa naista lopettamaan valmisteiden käyttö ja hoitaa hypertensiota. Yhdistelmäehkäisytablettien käytön jatkamista voidaan harkita, jos verenpainelääkityksellä saavutetaan normotensio.
- Seuraavia sairaustiloja tai niiden pahenemista on raportoitu sekä raskauden että yhdistelmäehkäisytablettien käytön yhteydessä, mutta niiden yhteydestä yhdistelmäehkäisytablettien käyttöön ei ole pitävää näyttöä: kolestaasiin liittyvä keltaisuus ja/tai kutina, sappikivimuodostus, porfyria, SLE, hemolyytis-ureeminen oireyhtymä, Sydenhamin korea, herpes gestationis, otosklerosiin liittyvä kuulon heikkeneminen.
- Eksogeeniset estrogeenit saattavat aiheuttaa perinnöllistä angioödeemaa sairastavalle naiselle tähän sairauteen liittyviä oireita tai pahentaa niitä.
- Yhdistelmäehkäisytablettien käytön keskeyttäminen saattaa olla tarpeen akuuteissa tai kroonisissa maksan toimintahäiriöissä, kunnes maksafunktioarvot ovat normalisoituneet. Yhdistelmäehkäisytablettien käyttö on lopetettava, jos raskausaikana ensimmäistä kertaa ilmennyt tai aiempaan sukupuolihormonien käyttöön liittynyt kolestaattinen keltaisuus uusiutuu.
- Vaikka yhdistelmäehkäisytabletit saattavat vaikuttaa perifeeriseen insuliiniresistenssiin ja glukoosinsietokykyyn, ei ole näyttöä siitä, että matala-annoksisia (< 0,05 mg etinyyliestradiolia sisältäviä) yhdistelmäehkäisytabletteja käyttävien diabeetikkojen hoitoa tarvitsisi muuttaa. Diabetesta sairastavia naisia on kuitenkin seurattava tarkoin yhdistelmäehkäisytablettien käytön aikana, etenkin ensimmäisinä käyttökuukausina.
- Masennuksen paheneminen, Crohnin tauti ja colitis ulcerosa on yhdistetty yhdistelmäehkäisytablettien käyttöön.
- Maksaläiskä voi joskus esiintyä, erityisesti jos niitä on esiintynyt raskausaikana. Naisten, joilla on alttius saada maksaläiskä, tulisi välttää aurinkoa ja ultraviolettisäteilyaltistusta yhdistelmäehkäisytablettien käytön aikana.
- Potilaiden, joilla on harvinainen perinnöllinen galaktoosi-intoleranssi, saamelaisilla esiintyvä laktaasinpuutos tai glukoosi-galaktoosi imeytymishäiriö, ei tule käyttää tätä lääkettä.

Lääkärintarkastus

Ennen IOA-valmisteen käytön aloittamista tai uudelleen aloittamista on käyttäjän sairaushistoria selvitettävä täydellisesti (mukaan lukien sukuanamneesi) sekä suljettava pois raskauden mahdollisuus. Verenpaine on mitattava ja käyttäjälle on tehtävä lääkärintarkastus huomioiden vasta-aiheet (ks. kohta 4.3) ja varoitukset (ks. kohta 4.4). On tärkeää kiinnittää naisen huomiota laskimo- ja valtimotrombooseja koskeviin tietoihin, myös IOA-valmisteen riskiin verrattuna muihin hormonaalisiin yhdistelmäehkäisyvalmisteisiin, laskimo- ja valtimotromboemolian oireisiin, tunnettuihin riskitekijöihin sekä mitä tehdä, jos epäilee tromboosia.

Naista on myös neuvottava myös lukemaan pakkausseloste huolellisesti ja noudattamaan sen ohjeita. Säännöllisten tarkastusten tiheys ja luonne määritetään vallitsevan hoitokäytännön perusteella ottaen huomioon naisen yksilölliset tarpeet.

Käyttäjälle on kerrottava, että hormonaaliset ehkäisyvalmisteet eivät suojaa HIV-infektioita (AIDS) eivätkä muilta sukupuolitaudeilta.

Tehon heikkeneminen

Yhdistelmäehkäisytablettien tehoa voivat heikentää esim. tablettien unohtaminen (ks. kohta 4.2), ruuansulatuselimistön häiriöt (ks. kohta 4.2) tai muu samanaikainen lääkitys (ks. kohta 4.5).

Syklikontrolli

Kaikki yhdistelmäehkäisytabletit voivat aiheuttaa epäsäännöllisiä vuotoja (tiputtelu- tai läpäisyvuotoa) etenkin ensimmäisten käyttökuukausien aikana. Siksi epäsäännöllistä vuotoa kannattaa alkaa tutkia vasta noin 3 kiertoa kestävän sopeutumisvaiheen jälkeen. 15–20 %:lla IOA-tabletteja käyttävistä naisista esiintyi kierronaikaista vuotoa tämän sopeutumisjakson jälkeen.

Ei-hormonaaliset syyt on otettava huomioon, jos vuotohäiriöt jatkuvat tai niitä ilmaantuu kiertojen oltua aiemmin säännölliset, ja tällöin asianmukaiset diagnostiset toimenpiteet ovat perusteltuja maligniteetin tai raskauden poissulkemiseksi. Nämä toimenpiteet voivat sisältää kohdun kaavinnan.

Tyhjennysvuodon kesto on IOA-tabletteja käytävillä naisilla keskimäärin 3–4 päivää. IOA-tablettien käyttäjille ei välttämättä myöskään tullut tyhjennysvuotoa, vaikka nainen ei ollut raskaana. Kliinisissä tutkimuksissa tyhjennysvuoto jäi tulematta kiertojen 1.–12. aikana 18–32 %:lla naisista. Näissä tapauksissa tyhjennysvuodon poisjäämiseen ei liittynyt lisääntynyt läpäisyvuodon/tiputtelun esiintyminen seuraavien kiertojen aikana. 4,6 %:lla naisista ei ollut tyhjennysvuotoa kolmen ensimmäisen käyttökierron aikana ja tyhjennysvuodon poisjäämisen esiintyvyys oli suuri tässä alaryhmässä myöhemmissä kierroissa, vaihdellen välillä 76–87 %. 28 %:lla naisista tyhjennysvuoto jäi tulematta ainakin kerran kiertojen 2, 3 ja 4 aikana ja tähän liittyi suurempi tyhjennysvuotojen poisjäämisen esiintyvyys myöhemmissä käyttökierron aikana, vaihdellen välillä 51–62 %.

Jos tyhjennysvuoto jää tulematta ja IOA-tabletit on otettu kohdassa 4.2 annettujen ohjeiden mukaan, on epätodennäköistä, että nainen on raskaana. Raskaus pitää kuitenkin sulkea pois ennen IOA-tablettien käytön jatkamista, jos IOA-tabletteja ei ole otettu ohjeiden mukaisesti tai jos kaksi peräkkäistä tyhjennysvuotoa on jäänyt tulematta.

Pediatriset potilaat

Ei tiedetä, onko IOA-tablettien sisältämän estradiolin määrä riittävä ylläpitämään sopivaa estradiolitasoa nuorilla, erityisesti luomassan lisääntymisen kannalta (ks. kohta 5.2).

4.5 Yhteisvaikutukset muiden lääkevalmisteiden kanssa sekä muut yhteisvaikutukset

Yhteisvaikutukset

Muiden lääkevalmisteiden vaikutus IOA-valmisteseen

Ehkäisytablettien ja entsyymejä indusoivien lääkevalmisteiden väliset yhteisvaikutukset voivat aiheuttaa läpäisyvuotoja ja myös heikentää ehkäisytehoa.

Esimerkkejä maksaentsyymejä indusoivista lääkeaineista, jotka voivat siten myös lisätä sukupuolihormonien puhdistumaa, ovat fenytoiini, fenobarbitaali, primidoni, bosentaani, karbamatsepiini, rifampisiini ja mäkikuismaa sisältävät lääke- ja rohdosvalmisteet sekä vähäisemmässä määrin okskarbatsepiini, topiramaatti, felbamaatti ja griseofulviini. Myös HIV-proteaasin estäjät, jotka saattavat vaikuttaa indusoivasti (esim. ritonaviiri ja nelfinaviiri) ja ei-nukleosidirakenteiset käänteiskopioijaentsyymien estäjät (esim. nevirapiini ja efavirentsi) saattavat vaikuttaa maksametaboliaan.

Estemenetelmää on käytettävä maksaentsyymejä indusoivien aineiden käytön aikana ja vielä 28 päivän ajan hoidon loppumisen jälkeen. Maksaentsyymejä indusoivien aineiden pitkäaikaisen käytön yhteydessä on harkittava muun ehkäisy menetelmän käyttöä.

Yhteisvaikutustutkimuksia ei ole tehty IOA-valmisteella, mutta postmenopausaalisilla naisilla on tehty kaksi tutkimusta, toinen rifampisiinilla ja toinen ketokonatsolilla, joissa näitä lääkkeitä käytettiin suurempiannoksisen nomegestroliasetaatin ja estradiolin yhdistelmän kanssa (3,75 mg nomegestroliasetaattia + 1,5 mg estradiolia). Rifampisiinin samanaikainen käyttö pienentää nomegestroliasetaatin $AUC_{0-\infty}$ -arvoa 95 % ja suurentaa estradiolin $AUC_{0-\infty}$ -arvoa 25 %. Ketokonatsolin (200 mg:n kerta-annos) samanaikainen käyttö ei muuta estradiolin metaboliaa, mutta sen havaittiin suurentavan nomegestroliasetaatin huippupitoisuutta (85 %) ja $AUC_{0-\infty}$ -arvoa (115 %), millä ei ollut kliinistä merkitystä. Johtopäätösten odotetaan olevan samankaltaisia hedelmällisessä iässä olevien naisten osalta.

IOA-valmisteen vaikutus muihin lääkevalmisteisiin

Ehkäisytabletit saattavat vaikuttaa muiden lääkevalmisteiden metaboliaan. Erityisesti lamotrigiinin yhteisvaikutuksia on tarkkailtava.

Laboratoriokokeet

Steroidiehkäisyyn käyttö voi vaikuttaa eräisiin laboratorioarvoihin, kuten maksan, kilpirauhasen, lisämunuaisten ja munuaisten toiminnan biokemiallisiin parametreihin, (kantaja)proteiinien (esimerkiksi kortikosteroideja sitova globuliini) pitoisuuksiin plasmassa ja lipidi/lipoproteiini fraktioihin, hiilihydraattiainevaihdunnan parametreihin sekä veren hyytymis- ja fibrinolyysiparametreihin. Muutokset pysyvät yleensä viitearvoalueella.

4.6 Hedelmällisyys, raskaus ja imetys

Raskaus

IOA-valmistetta ei ole tarkoitettu käytettäväksi raskauden aikana.

Jos nainen tulee raskaaksi IOA-tablettien käytön aikana, on tablettien käyttö lopetettava. Useimpien epidemiologisten tutkimusten mukaan synnynnäisten kehityshäiriöiden riski ei ole suurentunut ennen raskautta etinyyliestradiolia sisältäviä yhdistelmäehkäisytabletteja käyttäneiden naisten vauvoilla, eikä teratogeenisten vaikutusten riski silloin, kun etinyyliestradiolia sisältäviä yhdistelmäehkäisytabletteja on käytetty tahattomasti raskauden varhaisvaiheessa.

Kliininen tieto rajallisesta määrästä tapauksia, joissa raskaana oleva on altistunut IOA-tableteille, ei viittaa siihen, että IOA-tableteilla olisi haitallisia vaikutuksia sikiöön tai vastasyntyneeseen.

Eläinkokeissa on havaittu reproduktiotoksisuutta nomegestroliasetaatin ja estradiolin yhdistelmän käytön yhteydessä (prekliiniset tiedot turvallisuudesta, ks. kohta 5.3).

Kun IOA-valmisteen käyttö aloitetaan uudelleen, on huomioitava, että laskimotromboemolian riski on suurentunut synnytyksen jälkeisenä aikana (ks. kohdat 4.2 ja 4.4).

Imetys

Rintamaitoon saattaa erittyä pieniä määriä ehkäisyyn käytettäviä steroideja ja/tai niiden metaboliitteja, mutta niiden haitallisista vaikutuksista imeväisikäisen terveyteen ei ole näyttöä.

Yhdistelmäehkäisytabletit voivat vaikuttaa imetykseen, sillä ne voivat vähentää rintamaidon määrää ja muuttaa sen koostumusta. Siksi yhdistelmäehkäisytabletteja suositellaan käytettäväksi vasta, kun lapsi on vieroitettu rintamaidosta, ja jos nainen haluaa imettää, hänelle on ehdotettava toisen ehkäisy menetelmän käyttöä.

Hedelmällisyys

IOA on tarkoitettu raskauden ehkäisyyn. Tietoa hedelmällisyyden palautumisesta, ks. kohta 5.1.

4.7 Vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn

Tutkimuksia valmisteen vaikutuksesta ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn ei ole tehty. Yhdistelmäehkäisytablettien ei ole kuitenkaan havaittu vaikuttavan ajokykyyn eikä koneiden käyttökykyyn.

4.8 Haittavaikutukset

Turvallisuusprofiilin yhteenveto

IOA-tablettien turvallisuutta arvioitiin kuudessa korkeintaan vuoden kestäneessä kliinisessä monikeskustutkimuksessa. Tutkimuksissa oli mukana yhteensä 3 434 iältään 18–50-vuotiasta naista, käsittäen yhteensä 33 828 kiertoa.

Tiettyjen haittavaikutusten kuvaus

Hormonaalisia yhdistelmäehkäisyvalmisteita käyttäneillä naisilla on todettu suurentunut valtimo- ja laskimotromboottisten ja tromboembolisten tapahtumien, kuten sydäninfarktin, aivohalvauksen, ohimenevän aivoverenkiertohäiriön, laskimotromboosin ja keuhkoembolian, riski, josta on tarkempaa tietoa kohdassa 4.4.

Yhteenvetotaulukko haittavaikutuksista

IOA-tabletteihin mahdollisesti liittyneet tablettien käyttäjillä kliinisissä tutkimuksissa ja myyntiluvan myöntämisen jälkeen raportoidut haittavaikutukset on lueteltu seuraavassa taulukossa.

Kaikki haittavaikutukset on lueteltu elinjärjestelmän ja esiintyvyyden mukaan seuraavasti: hyvin yleinen ($\geq 1/10$) yleinen ($\geq 1/100 - < 1/10$), melko harvinainen ($\geq 1/1\,000 - < 1/100$) ja harvinainen ($\geq 1/10\,000 - < 1/1\,000$).

Elinjärjestelmä	MedDRA-termien mukainen haittavaikutus ¹			
	Hyvin yleinen	Yleinen	Melko harvinainen	Harvinainen
Aineenvaihdunta ja ravitsemus			ruokahalun lisääntyminen, nesteen kertyminen elimistöön	ruokahalun heikkeneminen
Psyykkiset häiriöt		libidon heikkeneminen, masennus/alakuloisuus, mielialan vaihtelu		libidon voimistuminen

Elinjärjestelmä	MedDRA-termien mukainen haittavaikutus ¹			
	Hyvin yleinen	Yleinen	Melko harvinainen	Harvinainen
Hermosto		päänsärky, migreeni		aivoverisuoni-tapahtuma, ohimenevä aivoverenkier-tohäiriö keskittymiskyvyn häiriöt
Silmät				piilolasien huono sieto/silmien kuivuminen
Verisuonisto			kuumat aallot	laskimotrombo-embolia
Ruoansulatuselimistö		pahoinvointi	vatsan pingottuneisuus	suun kuivuminen
Maksa ja sappi				kolelitiaasi, kolekystiitti
Iho ja ihonalainen kudosis	akne		runkas hikoilu, alopesia, kutina, ihon kuivuminen, seborrea	maksaläiskät, runsaskarvaisuus
Luusto, lihakset ja sidekudosis			painavuuden tunne	
Sukupuolielimet ja rinnat	poikkeava tyhjennysvuoto	metrorragia, menorragia, kipu rinnoissa, lantiokipu	hypomenorrea, rintojen turvotus, galaktorrea, kohdun spasmi, kuukautisia edeltävä oireyhtymä, kyhmy rintarauhasessa, dyspareunia, emättimen ja ulkosynnyttinten kuivuus	emättimen haju, epämiellyttävä tunne emättimessä ja ulkosynnyttimissä
Yleisoireet ja antopaikassa todettavat haitat			ärtyisyys, turvotus	nälkä
Tutkimukset		painon nousu	kohonnut maksaentsyymi-pitoisuus	

¹Sopivin tiettyä haittavaikutusta kuvaava MedDRA-termi on mainittu. Synonyymejä tai liitännäissairauksia ei ole mainittu, mutta myös ne on otettava huomioon.

Yllämainittujen haittavaikutusten lisäksi IOA-tablettien käyttäjillä on raportoitu yliherkkyyssreaktioita (esiintymistiheys tuntematon).

Epäillyistä haittavaikutuksista ilmoittaminen

On tärkeää ilmoittaa myyntiluvan myöntämisen jälkeisistä lääkevalmisteen epäillyistä haittavaikutuksista. Se mahdollistaa lääkevalmisteen hyöty-haitta -tasapainon jatkuvan arvioinnin. Terveystieteiden ammattilaisia pyydetään ilmoittamaan kaikista epäillyistä haittavaikutuksista [liitteessä V](#) luetellun kansallisen ilmoitusjärjestelmän kautta.

4.9 Yliannostus

Naisille on annettu korkeintaan viisi kertaa IOA-tablettien vuorokausiannoksen suuruisia toistettuja annoksia ja nomegestroliasetaatin vuorokausiannokseen nähden korkeintaan 40-kertaisia kerta-annoksia eikä tästä ole aiheutunut turvallisuusriskiä. Yhdistelmäehkäisytableteista saadun yleisen käyttökokemuksen perusteella seuraavia oireita voi esiintyä: pahoinvointi, oksentelu ja nuorilla tytöillä vähäinen verenvuoto emättimestä. Antidootia ei ole, ja jatkohoito on oireenmukaista.

5. FARMAKOLOGISET OMINAISUUDET

5.1 Farmakodynamiikka

Farmakoterapeuttinen ryhmä: Sukupuolihormonit ja genitaalijärjestelmään vaikuttavat aineet, progestageenit ja estrogeenit, kiinteät yhdistelmävalmisteet, ATC-koodi: G03AA14.

Nomegestroliasetaatti on luonnollisen steroidihormonin, progestiinin, hyvin selektiivinen progestiini johdos. Nomegestroliasetaatilla on suuri affiniteetti ihmisen progesteronireseptoriin ja sillä on antigonadotropista aktiivisuutta, progesteronireseptorivälitteistä antiestrogenista aktiivisuutta sekä kohtalaista antiandrogenista aktiivisuutta, mutta ei estrogeeni-, androgeeni-, glukokortikoidi- eikä mineralokortikoidiaktiivisuutta.

IOA-tablettien sisältämä estrogeeni on 17 β -estradiolia, joka on endogeeniseen ihmisen 17 β -estradioliin nähden identtinen luonnollinen estrogeeni.

IOA-tablettien ehkäisyteho perustuu eri tekijöiden yhteisvaikutukseen, joista tärkeimpänä pidetään ovulaation estymistä ja muutoksia kohdunkaulan liman erityksessä.

Yli 3 200 naista käytti IOA-tabletteja 13 peräkkäisen kierron ajan ja yli 1000 naista yhdistelmää 3 mg drospirenonia - 30 μ g etinyyliestradiolia (21/7 hoito-ohjelma) kahdessa satunnaistetussa, avoimessa tehoa ja turvallisuutta selvittävässä vertailututkimuksessa. IOA-ryhmässä aknea raportoitiin 15,4 %:lla naisista (vs. 7,9 %:lla vertailuryhmässä), painon nousua raportoitiin 8,6 %:lla naisista (vs. 5,7 %:lla vertailuryhmässä) ja poikkeavaa tyhjennysvuotoa (etupäässä tyhjennysvuodon puuttumista) raportoitiin 10,5 %:lla naisista (vs. 0,5 %:lla vertailuryhmässä).

Euroopan unionissa tehdyssä kliinisessä tutkimuksessa IOA-tabletille laskettiin seuraavat Pearl Indexit 18–35-vuotiaiden ikäryhmässä:

Menetelmävirhe: 0,40 (95 %:n luottamusvälin yläraja 1,03)

Menetelmä- ja käyttäjävirhe: 0,38 (95 %:n luottamusvälin yläraja 0,97)

Yhdysvalloissa tehdyssä kliinisessä tutkimuksessa IOA-tabletille laskettiin seuraavat Pearl Indexit 18–35-vuotiaiden ikäryhmässä:

Menetelmävirhe: 1,22 (95 %:n luottamusvälin yläraja 2,18)

Menetelmä- ja käyttäjävirhe: 1,16 (95 %:n luottamusvälin yläraja 2,08)

Satunnaistetussa, avoimessa tutkimuksessa 32 naista käytti IOA-tabletteja 6 kierron ajan. Ovulaation todettiin palautuneen 79 %:lla naisista ensimmäisten 28 päivän aikana IOA-tablettien käytön lopettamisen jälkeen.

Endometriumien histologiaa tutkittiin yhden klinisen tutkimuksen naisalaryhmässä (n=32) 13 hoitokierron jälkeen. Tulokset eivät olleet poikkeavia.

Pediatriset potilaat

Tietoja ei ole saatavilla tehosta ja turvallisuudesta alle 18-vuotiailla nuorilla. Saatavissa oleva farmakokineettinen tieto on kerrottu kohdassa 5.2.

5.2 Farmakokinetiikka

Nomegestroliasetaatti

Imeytyminen

Suun kautta otettu nomegestroliasetaatti imeytyy nopeasti.

Plasman nomegestroliasetaatin huippupitoisuus, noin 7 ng/ml, saavutetaan kahden tunnin kuluttua kerta-annoksen jälkeen. Nomegestroliasetaattikerta-annoksen absoluuttinen biologinen hyötyosuus on 63 %. Ruoalla ei havaittu olevan kliinisesti merkityksellistä vaikutusta nomegestroliasetaatin hyötyosuuteen.

Jakautuminen

Nomegestroliasetaatti sitoutuu tehokkaasti albumiiniin (97-98 %), mutta se ei sitoudu sukupuolihormoneja sitovaan globuliiniin (SHBG) eikä kortikosteroideja sitovaan globuliiniin (CBG). Nomegestroliasetaatin näennäinen vakaan tilan jakautumistilavuus on 1645 ± 576 litraa.

Biotransformaatio

Nomegestroliasetaatti metaboloituu useaksi inaktiiviseksi hydroksyloituneeksi metaboliitiksi maksan sytokromi P450 -entsyymien, pääasiassa CYP3A4:n ja CYP3A5:n välityksellä, johon mahdollisesti CYP2C19 ja CYP2C8 osallistuvat. Nomegestroliasetaatti ja sen hydroksyloituneet metaboliitit käyvät läpi laajan toisen vaiheen metabolismin, jossa muodostuu glukuronidi- ja sulfaattikonjugaatteja. Vakaan tilan näennäinen puhdistuma on 26 l/h.

Eliminaatio

Eliminaation puoliintumisaika ($t_{1/2}$) on vakaassa tilassa 46 h (vaihteluväli 28-83 h). Metaboliittien eliminaation puoliintumisaikaa ei ole määritetty.

Nomegestroliasetaatti erittyy virtsan ja ulosteiden mukana. Noin 80 % annoksesta erittyy virtsaan ja ulosteisiin neljän vuorokauden kuluessa. Nomegestroliasetaatti on poistunut elimistöstä lähes täydellisesti 10 vuorokauden kuluttua. Ulosteiden mukana erittynyt määrä on suurempi kuin virtsan mukana erittynyt määrä.

Lineaarisuus

Annoksilla 0,625-5 mg todettiin annoslineaarisuus (arvioitiin hedelmällisessä iässä olevilla ja postmenopausaalisilla naisilla).

Vakaa tila

SHBG ei vaikuta nomegestroliasetaatin farmakokinetiikkaan.

Vakaa tila saavutetaan 5 vuorokauden kuluttua. Nomegestroliasetaatin huippupitoisuus, noin 12 ng/ml, saavutetaan plasmassa 1,5 tunnin kuluttua annoksen ottamisesta. Vakaan tilan keskimääräinen pitoisuus plasmassa on 4 ng/ml.

Lääkeaineiden väliset yhteisvaikutukset

Nomegestroliasetaatti ei aiheuta *in vitro* huomioitavaa sytokromi P450 -entsyymien induktiota tai inhibitiota eikä sillä ole kliinisesti merkityksellisiä yhteisvaikutuksia P-gp-kuljettajaproteiinien kanssa.

Estradioli

Imeytyminen

Suun kautta otettu estradioli käy läpi huomattavan ensikierron. Absoluuttinen hyötyosuus on noin 1 %. Ruoalla ei havaittu olevan kliinisesti merkityksellistä vaikutusta estradiolin hyötyosuuteen.

Jakautuminen

Eksogeenisen ja endogeenisen estradiolin jakautuminen on samankaltainen. Estrogeenit jakautuvat laajasti elimistöön ja niitä esiintyy yleensä suurempina pitoisuuksina sukupuolihormonien kohde-elimissä. Estradioli kiertää verenkierrossa SHBG:hen (37 %) ja albumiiniin (61 %) sitoutuneena, ja vain noin 1–2 % on sitoutumattomana.

Biotransformaatio

Suun kautta otettu eksogeeninen estradioli metaboloituu merkittävästi. Eksogeenisen ja endogeenisen estradiolin metabolia on samankaltainen. Estradioli muuntuu suolessa ja maksassa nopeasti useiksi metaboliiteiksi, pääasiassa estroniksi, joka konjugoituu sen jälkeen ja käy läpi enterohepaattisen kierron. Estradiolin, estronin ja estronisulfaatin välillä vallitsee dynaaminen tasapaino erilaisten entsyymivaikutusten seurauksena, mihin osallistuvat mm. estradiolidehydrogenaasit, sulfotransferaasit ja aryylisulfataasit. Sytokromi P450 -entsyymit, pääasiassa CYP1A2, CYP1A2 (ekstrahepaattinen), CYP3A4, CYP3A5 ja CYP1B1 sekä CYP2C9, osallistuvat estronin ja estradiolin hapettumiseen.

Eliminaatio

Estradioli poistuu nopeasti verenkierrosta. Verenkierrossa on metabolian ja enterohepaattisen kierron vuoksi runsaasti estrogeenisulfaatteja ja glukuronideja. Tämä johtaa suureen vaihteluun lähtötilanteella korjatun estradiolin eliminaation puoliintumisajassa, jonka lasketaan olevan $3,6 \pm 1,5$ h laskimoon tapahtuneen annostelun jälkeen.

Vakaa tila

Seerumin estradiolin huippupitoisuus on noin 90 pg/ml, ja se saavutetaan 6 tunnin kuluttua annosta. Keskimääräinen pitoisuus seerumissa on 50 pg/ml, ja nämä estradiolipitoisuudet vastaavat naisen kuukautiskierron alku- ja loppuvaihetta.

Erityisryhmät

Pediatriset potilaat

Nomegestroliasetaatin farmakokinetiikka (primääri havainto) IOA-kerta-annoksen jälkeen oli samanlainen terveillä nuorilla naisilla, joilla kuukautiset olivat alkaneet, ja aikuisilla naisilla. Kuitenkin kerta-annoksen jälkeen estradiolialtistus (sekundääri havainto) oli 36 % pienempi nuorilla naisilla kuin aikuisilla naisilla. Tämän tuloksen kliininen merkitys on tuntematon.

Munuaisten vajaatoiminnan vaikutus

IOA-tablettien farmakokinetiikkaa ei ole tutkittu munuaissairauksien yhteydessä.

Maksan vajaatoiminnan vaikutus

IOA-tablettien farmakokinetiikkaa ei ole tutkittu maksasairauksien yhteydessä. Steroidihormonien metabolia saattaa olla kuitenkin heikentynyt maksan vajaatoiminnan yhteydessä.

Etniset ryhmät

Farmakokineettisiä tutkimuksia ei ole tehty etnisillä ryhmillä.

5.3 Prekliiniset tiedot turvallisuudesta

Toistuvien estradioli- tai nomegestroliasetaattiannosten tai niiden yhdistelmän toksisuutta selvittävät tutkimukset ovat viitanneet estrogeenin ja gestageenin odotettuihin vaikutuksiin.

Näiden valmisteiden yhdistelmällä tehdyt reproduktiotoksisuustutkimukset ovat osoittaneet sikiötoksisuutta joka on yhdenmukaista estradiolialtistuksen kanssa.

Yhdistelmävalmisteella ei tehty geenitoksisuus- eikä karsinogeenisuustutkimuksia.

Nomegestroliasetaatti ei ole geenitoksinen.

On kuitenkin muistettava, että sukupuolisteroidit saattavat edistää tiettyjen hormoniriippuvaisten kudosten ja kasvainten kasvua.

6. FARMASEUTTISET TIEDOT

6.1 Apuaineet

Tabletin ydin (valkoiset, vaikuttavia aineita sisältävät kalvopäällysteiset tabletit ja keltaiset kalvopäällysteiset lumetabletit)

Laktoosimonohydraatti
Selluloosa, mikrokiteinen (E 460)
Krospovidoni (E 1201)
Talkki (E 553b)
Magnesiumstearaatti (E 572)
Piidioksidi, kolloidinen, vedetön

Tabletin kalvopäällyste (valkoiset, vaikuttavia aineita sisältävät kalvopäällysteiset tabletit)

Poly(vinyylialkoholi) (E 1203)
Titaanidioksidi (E 171)
Makrogoli 3350
Talkki (E 553b)

Tabletin kalvopäällyste (keltaiset kalvopäällysteiset lumetabletit)

Poly(vinyylialkoholi) (E 1203)
Titaanidioksidi (E 171)
Makrogoli 3350
Talkki (E 553b)
Keltainen rautaoksidi (E 172)
Musta rautaoksidi (E 172)

6.2 Yhteensopimattomuudet

Ei oleellinen.

6.3 Kestoaika

3 vuotta

6.4 Säilytys

Tämä lääkevalmiste ei vaadi erityisiä säilytysolosuhteita.

6.5 Pakkaustyyppi ja pakkauskoot

PVC-/alumiiniläpipainopakkaus, jossa 28 kalvopäällysteistä tablettia (24 valkoista kalvopäällysteistä tablettia ja 4 keltaista kalvopäällysteistä tablettia).

Pakkauskoot: 28 ja 84 kalvopäällysteistä tablettia.

Kaikkia pakkauskokoja ei välttämättä ole myynnissä.

6.6 Erityiset varotoimet hävittämiselle

Tarpeettomia yhdistelmäehkäisytabletteja (mukaan lukien IOA tabletit) ei tule heittää viemäriin eikä kunnalliseen jätevesijärjestelmään. Tabletin hormonaalisilla vaikuttavilla aineilla voi olla haitallisia vaikutuksia, jos ne pääsevät vesistöön. Tabletit tulee palauttaa apteekkiin tai hävittää jollain muulla turvallisella tavalla paikallisten vaatimusten mukaisesti. Näin menetellen suojellaan luontoa.

7. MYYNTILUVAN HALTIJA

Merck Sharp & Dohme Limited
Hertford Road, Hoddesdon
Hertfordshire EN11 9BU
Iso-Britannia

8. MYYNTILUVAN NUMERO(T)

EU/1/11/689/001
EU/1/11/689/002

9. MYYNTILUVAN MYÖNTÄMISPÄIVÄMÄÄRÄ/UUDISTAMISPÄIVÄMÄÄRÄ

Myyntiluvan myöntämisen päivämäärä: 16. marraskuuta 2011

10. TEKSTIN MUUTTAMISPÄIVÄMÄÄRÄ

Lisätietoa tästä lääkevalmisteesta on Euroopan lääkeviraston verkkosivuilla
<http://www.ema.europa.eu/>.

LIITE II

- A. ERÄN VAPAUTTAMISESTA VASTAAVA VALMISTAJA**
- B. TOIMITTAMISEEN JA KÄYTTÖÖN LIITTYVÄT EHDOT JA RAJOITUKSET**
- C. MYYNTILUVAN MUUT EHDOT JA EDELLYTYKSET**
- D. EHDOT TAI RAJOITUKSET, JOTKA KOSKEVAT LÄÄKEVALMISTEEN TURVALLISTA JA TEHOKASTA KÄYTTÖÄ**

A. ERÄN VAPAUTTAMISESTA VASTAAVA VALMISTAJA

Erän vapauttamisesta vastaavan valmistajan nimi ja osoite

Organon (Ireland) Ltd.
Drynam Road
Swords
Co. Dublin
Irlanti

B. TOIMITTAMISEEN JA KÄYTTÖÖN LIITTYVÄT EHDOT TAI RAJOITUKSET

Reseptilääke.

C. MYYNTILUVAN MUUT EHDOT JA EDELLYTYKSET

• Määräaikaiset turvallisuuskatsaukset

Myyntiluvan haltijan on toimitettava tätä valmistetta koskevat määräaikaiset turvallisuuskatsaukset niiden vaatimusten mukaisesti, jotka on esitetty unionin viitepäivien luettelossa (EURD-luettelo), josta säädetään direktiivin 2001/83/EY 107c artiklan 7 kohdassa ja joka julkaistaan Euroopan lääkealan verkkoportaalissa.

D. EHDOT TAI RAJOITUKSET, JOTKA KOSKEVAT LÄÄKEVALMISTEEN TURVALLISTA JA TEHOKASTA KÄYTTÖÄ

• Riskinhallintasuunnitelma (RMP)

Myyntiluvan haltijan on suoritettava vaaditut lääketurvatoimet ja interventiot myyntiluvan moduulissa 1.8.2 esitetyn riskinhallintasuunnitelman sekä mahdollisten sovittujen riskinhallintasuunnitelman myöhempien päivitysten mukaisesti.

Päivitetty RMP tulee toimittaa

- Euroopan lääkeviraston pyynnöstä
- kun riskinhallintajärjestelmää muutetaan, varsinkin kun saadaan uutta tietoa, joka saattaa johtaa hyöty-riskiprofilin merkittävään muutokseen, tai kun on saavutettu tärkeä tavoite (lääketurvatoiminnassa tai riskien minimoinnissa).

Jos määräaikaisen turvallisuuskatsauksen toimittaminen ja riskinhallintasuunnitelman päivitys osuvat samaan aikaan, ne voidaan toimittaa samanaikaisesti.

• Velvoite toteuttaa myyntiluvan myöntämisen jälkeisiä toimenpiteitä

Myyntiluvan haltijan on toteutettava seuraavat toimenpiteet esitetyn aikataulun mukaisesti:

Kuvaus	Määräaika
Prospektiivinen havainnoiva tutkimus, jossa arvioidaan etenkin laskimotromboembolisten tapahtumien (VTE) ja valtimotromboembolisten tapahtumien (ATE) riskiä nomegesterolin/estradiolin käyttäjillä verrattuna VTE-riskiin levonogestreeliä sisältävien oraalisten yhdistelmäehkäisytablettien käyttäjillä. Lopullisen tutkimusraportin toimittaminen	31. lokakuuta 2017

LIITE III

MYyntIPÄÄLLYSMERKINNÄT JA PAKKAUSSELOSTE

A. MYYNTIPÄÄLLYSMERKINNAT

ULKOPAKKAUKSESSA ON OLTAVA SEURAAVAT MERKINNÄT**KOTELO****1. LÄÄKEVALMISTEEN NIMI**

IOA 2,5 mg/1,5 mg tabletti, kalvopäällysteinen
Nomegestroliasetaatti/estradioli

2. VAIKUTTAVA(T) AINE(ET)

Yksi valkoinen vaikuttavia aineita sisältävä tabletti sisältää 2,5 mg nomegestroliasetaattia ja 1,5 mg estradiolia (hemihydraattina).

3. LUETTELO APUAINEISTA

Sisältää laktoosimonohydraattia.

Katso lisätiedot pakkausselosteesta.

4. LÄÄKEMUOTO JA SISÄLLÖN MÄÄRÄ

28 kalvopäällysteistä tablettia
84 kalvopäällysteistä tablettia

5. ANTOTAPA JA TARVITTAESSA ANTOREITTI (ANTOREITIT)

Lue pakkausseloste ennen käyttöä.
Suun kautta.

6. ERITYISVAROITUS VALMISTEEN SÄILYTTÄMISESTÄ POISSA LASTEN ULOTTUVILTA JA NÄKYVILTÄ

Ei lasten ulottuville eikä näkyville.

7. MUU ERITYISVAROITUS (MUUT ERITYISVAROITUKSET), JOS TARPEEN**8. VIIMEINEN KÄYTTÖPÄIVÄMÄÄRÄ**

Käyt. viim.

9. ERITYISET SÄILYTYSOLOSUHTEET

10. ERITYISET VAROTOIMET KÄYTTÄMÄTTÖMIEN LÄÄKEVALMISTEIDEN TAI NIISTÄ PERÄISIN OLEVAN JÄTEMATERIAALIN HÄVITTÄMISEKSI, JOS TARPEEN

11. MYYNTILUVAN HALTIJAN NIMI JA OSOITE

Myyntiluvan haltija:
Merck Sharp & Dohme Limited
Hertford Road, Hoddesdon
Hertfordshire EN11 9BU
Iso-Britannia

12. MYYNTILUVAN NUMERO(T)

EU/1/11/689/001 28 kalvopäällysteistä tablettia
EU/1/11/689/002 84 kalvopäällysteistä tablettia

13. ERÄNUMERO

Lot

14. YLEINEN TOIMITTAMISLUOKITTELU

Reseptilääke.

15. KÄYTTÖOHJEET

16. TIEDOT PISTEKIRJOITUKSELLA

ioa

LÄPIPAINOPAKKAUKSISSA TAI LEVYISSÄ ON OLTAVA VÄHINTÄÄN SEURAAVAT MERKINNÄT

LÄPIPAINOPAKKAUS

1. LÄÄKEVALMISTEEN NIMI

IOA 2,5 mg/1,5 mg tabletti
Nomegestroliasetaatti/estradioli

2. MYYNTILUVAN HALTIJAN NIMI

MSD

3. VIIMEINEN KÄYTTÖPÄIVÄMÄÄRÄ

EXP

4. ERÄNUMERO <, LUOVUTUS- JA TUOTEKODIT>

Lot

5. MUUTA

[Kohta, johon viikontähtärrä kiinnitetään:] *Kiinnitä viikontähtärrä tähän*
[Jokainen tabletti on numeroitu päivän mukaan:] Aloitus, 2,28
[Tablettien järjestystä osoittavat nuolet:] →

PAKKAUSSELOSTEEN MUKANA TULEVA VIIKONPÄIVÄTARRA-ARKKI

Viikontäpäivätarra-arkki

Valitse viikontäpäivätarra, joka alkaa siitä viikontäpäivästä, jona aloitat tablettien ottamisen.

Kiinnitä tarraliuska läpipainolevyn kohtaan 'Kiinnitä viikontäpäivätarra tähän'

SU	MA	TI	KE	TO	PE	LA
MA	TI	KE	TO	PE	LA	SU
TI	KE	TO	PE	LA	SU	MA
KE	TO	PE	LA	SU	MA	TI
TO	PE	LA	SU	MA	TI	KE
PE	LA	SU	MA	TI	KE	TO
LA	SU	MA	TI	KE	TO	PE

[Toinen viikontäpäivätarra-arkki kahdesti koteloon, joka sisältää 3 läpipainopakkausta:]

SU	MA	TI	KE	TO	PE	LA
MA	TI	KE	TO	PE	LA	SU
TI	KE	TO	PE	LA	SU	MA
KE	TO	PE	LA	SU	MA	TI
TO	PE	LA	SU	MA	TI	KE
PE	LA	SU	MA	TI	KE	TO
LA	SU	MA	TI	KE	TO	PE

[Toiseen läpipainopakkaukseen tarkoitettujen viikontäpäivätarrojen edessä:] Läpipainolevy 2

[Kolmanteen läpipainopakkaukseen tarkoitettujen viikontäpäivätarrojen edessä:] Läpipainolevy 3

B. PAKKAUSSELOSTE

Pakkausseloste: Tietoa käyttäjälle

IOA 2,5 mg/1,5 mg tabletti, kalvopäällysteinen Nomegestroliasetaatti/estradioli

▼ Tähän lääkkeeseen kohdistuu lisäseuranta. Tällä tavalla voidaan havaita nopeasti uutta turvallisuutta koskevaa tietoa. Voit auttaa ilmoittamalla kaikista mahdollisesti saamista haittavaikutuksista. Ks. kohdan 4 lopusta, miten haittavaikutuksista ilmoitetaan.

Tärkeää tietää hormonaalisista yhdistelmäehkäisyvalmisteista:

- Oikein käytettynä ne ovat yksi luotettavimmista palautuvista raskaudenehkäisymenetelmistä.
- Ne lisäävät hieman laskimoiden ja valtimoiden veritulppien riskiä erityisesti ensimmäisen käyttövuoden aikana tai kun hormonaalisen yhdistelmäehkäisyvalmisteen käyttö aloitetaan uudelleen vähintään 4 viikon tauon jälkeen.
- Ole valppaana ja käänny lääkärin puoleen, jos epäilet, että sinulla saattaa olla veritulpan oireita (ks. kohta 2 ”Veritulpat”)

Lue tämä pakkausseloste huolellisesti, ennen kuin aloitat lääkkeen käyttämisen, sillä se sisältää sinulle tärkeitä tietoja.

- Säilytä tämä pakkausseloste. Voit tarvita sitä myöhemmin.
- Jos sinulla on kysyttävää, käänny lääkärin, apteekkihenkilökunnan tai sairaanhoitajan puoleen.
- Tämä lääke on määrätty vain sinulle eikä sitä tule antaa muiden käyttöön. Se voi aiheuttaa haittaa muille.
- Jos havaitset haittavaikutuksia, käänny lääkärin, apteekkihenkilökunnan tai sairaanhoitajan puoleen. Tämä koskee myös sellaisia mahdollisia haittavaikutuksia, joita ei ole mainittu tässä pakkausselosteessa. Ks. kohta 4.

Tässä pakkausselosteessa kerrotaan:

1. Mitä IOA on ja mihin sitä käytetään
2. Mitä sinun on tiedettävä, ennen kuin käytät IOA-valmistetta
 - Milloin sinun ei pidä käyttää IOA-tabletteja
 - Milloin sinun pitää olla erityisen varovainen IOA-tablettien suhteen
 - Milloin sinun on otettava yhteys lääkäriin
 - Veritulpat
 - Syöpä
 - Laboratoriokokeet
 - Lapset ja nuoret
 - Muut lääkevalmisteet ja IOA
 - Raskaus ja imetys
 - Ajaminen ja koneiden käyttö
 - IOA sisältää laktoosia
3. Miten IOA-valmistetta käytetään
 - Milloin ja miten tabletit otetaan
 - Ensimmäisen IOA-pakkauksen aloittaminen
 - Jos otat enemmän IOA-tabletteja kuin sinun pitäisi (yliannostus)
 - Jos unohdat ottaa IOA-tabletin
 - Jos oksennat tai sinulla on vaikea ripuli
 - Jos haluat siirtää kuukautisiasi
 - Jos haluat muuttaa kuukautistesi alkamispäivän
 - Jos sinulla esiintyy odottamatonta vuotoa
 - Jos yhdet tai useammat kuukautiset jäävät tulematta
 - Jos lopetat IOA-tablettien käytön
4. Mahdolliset haittavaikutukset
5. IOA-valmisteen säilyttäminen

6. Pakkauksen sisältö ja muuta tietoa

1. Mitä IOA on ja mihin sitä käytetään

IOA on ehkäisyvalmiste, jota käytetään raskauden ehkäisyyn.

- Kaikki 24 valkoista kalvopäällysteistä tablettia ovat vaikuttavia aineita sisältäviä tabletteja. Ne sisältävät pienen määrän kahta eri naishormonia, nomegestroliasetaattia (keltarauhashormoni) ja estradiolia (estrogeeni).
- 4 keltaista tablettia ovat vaikuttamattomia tabletteja eivätkä sisällä hormoneja, ja niitä kutsutaan lumetableteiksi.
- Ehkäisytabletteja, jotka sisältävät kahta eri hormonia (kuten IOA), kutsutaan ”yhdistelmäehkäisytableteiksi”.
- IOA-tablettien sisältämä estrogeeni, estradioli, on identtistä naisen munasarjoissa kuukautiskierron aikana muodostuvan hormonin kanssa.
- IOA-tablettien sisältämä keltarauhashormoni, nomegestroliasetaatti, on johdettu progestiinihormonista. Munasarjat tuottavat progestiinia kuukautiskierron aikana.

2. Mitä sinun on tiedettävä, ennen kuin käytät IOA-valmistetta

Yleisiä ohjeita

Lue kohdasta 2 tietoja veritulpista (verisuonitukoksista), ennen kuin aloitat IOA-tablettien käytön. Tutustuminen veritulppien oireisiin on erityisen tärkeää – katso kohta 2 ”Veritulpat”.

Lääkäri kysyy joitakin tietoja sinun ja lähisukulajiesi terveystaustasta ennen kuin voit aloittaa IOA-tablettien käytön. Lääkäri mittaa myös verenpaineen ja saattaa tilanteesi mukaan ottaa myös joitakin kokeita.

Tässä pakkausselosteessa kuvataan useita tilanteita, joissa ehkäisytablettien käyttö on lopetettava tai joissa niiden ehkäisyteho on saattanut heikentyä. Näissä tilanteissa on pidättäydyttävä yhdynnästä tai käytettävä lisäksi ei-hormonaalista ehkäisymenetelmää, kuten kondomia tai muuta estemenetelmää. Älä käytä rytmimenetelmää tai peruslämmönmittauksia. Nämä menetelmät eivät ole luotettavia, koska ehkäisytablettien käyttö vaikuttaa kuukautiskierron aikana tavallisesti tapahtuviin muutoksiin ruumiinlämmössä ja kohdunkaulan eritteessä.

IOA ei suojaa HIV-tartunnalta (AIDS) eikä muilta sukupuolitaudeilta, kuten eivät muutaakaan hormonaaliset ehkäisyvalmisteet.

Milloin sinun ei pidä käyttää IOA-tabletteja

Sinun ei pidä käyttää IOA-tabletteja, jos sinulla on jokin alla mainituista tiloista. Sinun täytyy kertoa lääkärille, jos sinulla on jokin näistä tiloista. Lääkäri keskustelee kanssasi muista sinulle paremmin soveltuvista ehkäisymenetelmistä,

- jos sinulla on (tai on joskus ollut) verisuonitukos alaraajassa (syvä laskimotukos), keuhkoissa (keuhkoveritulppa) tai muissa elimissä.
- jos tiedät, että sinulla on veren hyytymishäiriö – esimerkiksi proteiini C:n puutos, proteiini S:n puutos, antitrombiini III:n puutos, hyytymistekijä V:n mutaatio (faktori V Leiden) tai fosfolipidivasta-aineita
- jos tarvitset leikkausta tai olet vuodelevossa pitkään (ks. kohta ”Veritulpat”)
- jos sinulla on joskus ollut sydänkohtaus tai aivohalvaus
- jos sinulla on (tai on joskus ollut) angina pectoris (tila, joka saattaa aiheuttaa voimakasta rintakipua ja voi olla ensimmäinen merkki sydänkohtauksesta) tai ohimenevä

aivoverenkiertohäiriö (TIA-kohtaus eli lievä, ohimenevä aivohalvaus, josta ei jää pysyviä oireita)

- jos sinulla on jokin seuraavista sairauksista, jotka voivat lisätä valtimotukoksen riskiä:
 - vaikea diabetes, johon liittyy verisuonivaurioita
 - erittäin korkea verenpaine
 - erittäin korkea veren rasva-ainepitoisuus (kolesteroli- tai triglyseridipitoisuus)
 - hyperhomokystinemiaksi kutsuttu tila
- jos sinulla on (tai joskus on ollut) ns. aurallinen migreeni
- jos sinulla on (ollut) haimatulehdus (pankreatiitti), johon liittyy korkeat veren rasva-arvot
- jos sinulla on (ollut) vaikea maksasairaus ja maksasi toiminta ei ole vielä palautunut normaaliksi
- jos sinulla on (ollut) hyvän- tai pahanlaatuinen maksakasvain
- jos sinulla on (ollut) tai sinulla epäillä olevan rintasyöpä tai sukupuolielinten syöpä
- jos sinulla esiintyy tuntemattomasta syystä johtuvaa verenvuotoa emättimestä
- jos olet allerginen estradiolille tai nomegestroliasetaatille tai tämän lääkkeen jollekin muulle aineelle (lueteltu kohdassa 6).

Jos sinulla esiintyy jokin yllä mainituista sairauksista tai tiloista ensimmäistä kertaa IOA-tablettien käytön aikana, lopeta tablettien käyttö heti ja ota yhteys lääkäriin. Käytä sillä välin ei-hormonaalista ehkäisy menetelmää. Ks. myös edellä kohta "Yleistä" kappaleesta 2.

Milloin sinun pitää olla erityisen varovainen IOA-tablettien suhteen

Milloin sinun on otettava yhteys lääkäriin?

Käänny välittömästi lääkärin puoleen, jos

- huomaat mahdollisia verisuonitukoksen merkkejä, jotka voivat tarkoittaa, että sinulla on veritulppa jalassa (esim. syvä laskimotukos), veritulppa keuhkossa (eli keuhkoembolia), sydänkohtaus tai aivohalvaus (ks. alla kohta "Veritulpat").

Näiden vakavien häirtävaikutusten oireet löydät kohdasta "Veritulpan tunnusmerkit"

- huomaat muutoksia terveydentilassasi, erityisesti jos ne liittyvät tässä pakkausselosteessa mainittuihin seikkoihin (katso myös kohta 2 "Milloin sinun ei pidä käyttää IOA-tabletteja": huomioi myös lähisukulaisten terveydentilassa tapahtuvat muutokset)
- tunnet kyhmyn rinnassasi
- sinulla esiintyy angioedeeman oireita, kuten kasvojen, kielen ja/tai kurkun turpoamista ja/tai nielemisvaikeuksia tai nokkosihottumaa, johon liittyy hengitysvaikeuksia
- aiot käyttää muita lääkkeitä (katso myös kohta 2 "Muut lääkevalmisteet ja IOA")
- joudut vuodelepoon tai menet leikkaukseen (ota yhteys lääkäriin vähintään neljä viikkoa aikaisemmin)
- sinulla esiintyy epätavallista, runsasta verenvuotoa emättimestä
- unohdit ottaa 2 tai useamman tabletin läpipainoliuskan ensimmäisen käyttöviikon aikana ja olit yhdyntässä edeltävien seitsemän päivän aikana (katso myös kohta 3 "Jos unohdat ottaa IOA-tabletin")
- sinulla on vaikea ripuli
- kuukautiset jäävät tulematta ja epäilet olevasi raskaana (älä aloita seuraavaa läpipainoliuskaa, ennen kuin lääkäri antaa luvan, katso myös kohta 3 "Jos yhdyt tai useammat kuukautiset ovat jääneet tulematta").

Kerro lääkärille, jos jokin seuraavista koskee sinua.

Ota yhteyttä lääkäriin myös, jos jokin seuraavista tiloista ilmenee ensimmäistä kertaa tai pahenee IOA-valmisteen käytön aikana.

- jos sinulla on angioedeeman periytyvä muoto (hereditaarinen angioedeema). Käänny heti lääkärin puoleen, jos sinulle ilmaantuu angioedeeman oireita, kuten kasvojen, kielen ja/tai kurkun turpoamista ja/tai nielemisvaikeuksia tai nokkosihottumaa, joihin liittyy hengitysvaikeuksia. Estrogeenia sisältävät lääkevalmisteet saattavat aiheuttaa tai pahentaa angioedeeman oireita.
- jos lähisukulaisellasi on tai on joskus ollut rintasyöpä
- jos sinulla on epilepsia (ks. kohta 2 "Muut lääkevalmisteet ja IOA")
- jos sinulla on maksasairaus (esimerkiksi keltatauti) tai sappirakkosairaus (esimerkiksi sappikiviä)
- jos sinulla on diabetes
- jos sairastat masennusta
- jos sinulla on Crohnin tauti tai haavainen paksusuolitulehdus (krooninen tulehduksellinen suolistosairaus)
- jos sinulla on systeeminen lupus erythematosus (SLE - immuunijärjestelmään vaikuttava sairaus)
- jos sinulla on hemolyytis-ureeminen oireyhtymä (HUS - munuaisten vajaatoimintaa aiheuttava veren hyyttymishäiriö)
- jos sinulla on sirppisoluanemia (perinnöllinen veren punasolusairaus)
- jos sinulla on kohonneet veren rasva-arvot (hypertriglyseridemia) tai suvussasi esiintyy tällaista. Hypertriglyseridemiaan on liitetty suurentunut haimatulehduksen kehittymisen riski.
- jos joudut leikkaukseen tai olet vuodelevossa pitkään (ks. kohta 2 "Veritulpat")
- jos olet äskettäin synnyttänyt, sinulla on suurentunut veritulppariski. Kysy lääkäriltä, kuinka pian synnytyksen jälkeen voit aloittaa IOA-tablettien käytön.
- jos sinulla on ihonalainen laskimotulehdus (pinnallinen laskimontukkotulehdus)
- jos sinulla on suonikohjuja
- jos sinulla on sairaus, joka ilmeni ensimmäisen kerran tai paheni raskauden tai sukupuolihormonien aikaisemman käytön aikana (esimerkiksi kuulon heikkeneminen, porfyria [verisairaus], herpes gestationis [raskaudenaikainen rakkulaihottuma], Sydenhamin korea [pakkoliikkeitä aiheuttava hermostosairaus], (ks. kohta 2 "Milloin sinun on otettava yhteys lääkäriin")
- jos sinulla on (tai on joskus ollut) maksaläiskä [kellanuskeita pigmenttiläiskä, niin sanottuja raskaudenaikaisia maksaläiskä, erityisesti kasvoissa]. Vältä tällöin liiallista altistumista auringonvalolle ja ultraviolettisäteilylle

VERITULPAT

Hormonaalisen yhdistelmäehkäisyvalmisteen, kuten IOA-tabletin, käyttö lisää riskiäsi saada verisuonitukos verrattuna niihin, jotka eivät käytä tällaista valmistetta. Harvinaisissa tapauksissa veritulppa voi tukkia verisuonia ja aiheuttaa vakavia haittoja.

Veritulppa voi kehittyä

- laskimoon (laskimotukos, laskimotromboembolia eli VTE)
- valtimoon (valtimotukos, valtimotromboembolia eli ATE)

Toipuminen veritulpasta ei aina ole täydellistä. Joskus harvoin voi ilmetä vakavia pitkäaikaisia vaikutuksia, jotka erittäin harvoin voivat johtaa kuolemaan.

On tärkeää muistaa, että IOA-valmisteen käytön aiheuttaman vahingollisen veritulpan kokonaisriski on pieni.

VERITULPAN TUNNUSMERKIT

Hakeudu välittömästi lääkäriin, jos huomaat jonkin seuraavista oireista tai merkeistä.

Onko sinulla jokin seuraavista merkeistä?	Mikä voisi olla kyseessä?
- toisen jalan turvotus tai turvotus jalan tai jalkaterän laskimon kohdalla varsinkin, kun siihen liittyy - jalan kipu tai arkuus, joka saattaa tuntua vain seistessä tai kävellessä - kyseessä olevan jalan lisääntynyt kuumotus - jalan ihon värinmuutos, esimerkiksi jalan muuttuminen kalpeaksi, punoittavaksi tai sinertäväksi	Syvä laskimotukos
- äkillisesti alkanut selittämätön hengenahdistus tai nopea hengitys - yhtäkkisesti alkanut yskä, johon ei ole mitään selvää syytä ja johon saattaa liittyä veren yskimistä - terävä rintakipu, joka saattaa lisääntyä syvään hengitettäessä - vaikea heikotuksen tunne tai huimaus - nopea tai epäsäännöllinen sydämensyke - voimakas mahakipu Keskustele lääkärin kanssa, jos olet epävarma, koska jotkin näistä oireista, kuten yskiminen tai hengenahdistus, voidaan virheellisesti tulkita lievemmäksi sairaudeksi, kuten hengitystieinfektioksi (esim. tavalliseksi flunssaksi).	Keuhkoveritulppa
Oireet, jotka useimmiten ilmenevät toisessa silmässä: - äkillinen näönmenetys tai - kivuton näön hämärtyminen, joka voi edetä näönmenetykseksi	Verkkokalvon laskimotukos (veritulppa silmässä)
- rintakipu, epämiellyttävät tuntemukset, puristus, paino - puristumisen tai täyteyden tunne rinnassa, käsivarressa tai rintalastan takana - kylläisyyden, ruuansulatusvaivojen tai tukehtumisen tunne - ylävartalon epämiellyttävät tuntemukset, jotka säteilevät selkään, leukaan, kurkkuun, käsivarteen ja vatsaan - hikoilu, pahoinvointi, oksentelu tai huimaus - äärimmäisen voimakas heikotus, ahdistuneisuus tai hengenahdistus - nopea tai epäsäännöllinen sydämensyke	Sydänkohtaus
- äkillinen heikkous tai puutuneisuus erityisesti toispuoleisesti kasvoissa, käsivarsissa tai jaloissa - äkillinen sekavuus, puhumisen tai ymmärtämisen vaikeudet - äkilliset näkövaikeudet toisessa tai molemmissa silmissä - äkilliset kävelyvaikeudet, huimaus, tasapainon tai koordinaation menetys - äkillinen, voimakas tai pitkittynyt päänsärky, jolle ei ole selvää syytä - tajunnan menetys tai pyörtyminen, johon saattaa liittyä kouristuskohtaus Joskus aivohalvauksen oireet voivat olla lyhytkestoisia ja ne saattavat korjautua lähes välittömästi ja kokonaan, mutta silti sinun pitää hakeutua lääkärin hoitoon, koska vaarana voi olla toinen aivohalvaus.	Aivohalvaus
- raajan turvotus ja lievä sinerrys - voimakas mahakipu (akuutti vatsa)	Veritulpat, jotka tukkivat muita verisuonia

LASKIMOVERITULPAT

Mitä voi tapahtua, jos laskimoon muodostuu veritulppa?

- Hormonaalisten yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käyttöön on liittynyt lisääntynyt laskimoveritulppien (laskimotukosten) riski. Nämä haittavaikutukset ovat kuitenkin harvinaisia. Useimmiten ne ilmenevät hormonaalisen yhdistelmäehkäisyvalmisteen ensimmäisen käyttövuoden aikana.
- Jos jalan tai jalkaterän laskimoon muodostuu tukos, se voi aiheuttaa syvän laskimotukoksen.
- Jos veritulppa lähtee liikkeelle jalasta ja kulkeutuu keuhkoihin, se voi aiheuttaa keuhkoveritulpan.
- Erittäin harvinaisissa tapauksissa veritulppa voi muodostua laskimoon jossakin muussa elimessä, kuten silmässä (verkkokalvon laskimotukos).

Milloin laskimotukoksen muodostumisen riski on suurin?

Laskimoveritulpan muodostumisen riski on suurimmillaan ensimmäisen vuoden aikana, kun käytät hormonaalisia yhdistelmäehkäisyvalmisteita ensimmäistä kertaa elämässäsi. Riski voi myös olla suurempi, jos aloitat hormonaalisen yhdistelmäehkäisyvalmisteen (saman tai eri valmisteen) käytön uudelleen vähintään 4 viikon tauon jälkeen.

Ensimmäisen vuoden jälkeen riski pienenee, mutta pysyy aina hieman suurempana kuin silloin, jos et käytä hormonaalista yhdistelmäehkäisyvalmistetta.

Kun lopetat IOA-tablettien käytön, veritulppien riski palautuu normaaliksi muutaman viikon kuluessa.

Kuinka suuri on veritulpan muodostumisen riski?

Riski riippuu yksilöllisestä laskimoveritulppariskistäsi ja siitä, minkä tyyppistä hormonaalista yhdistelmäehkäisyvalmistetta käytät.

IOA-valmisteen käyttöön liittyvä jalan tai keuhkoveritulpan (syvän laskimotukoksen tai keuhkoembolian) riski on kaiken kaikkiaan pieni.

- Noin kahdelle naiselle 10 000:sta, jotka eivät käytä mitään hormonaalista yhdistelmäehkäisyvalmistetta eivät ole raskaana, kehittyy veritulppa vuoden aikana.
- Levonorgestreelia, noretisteronia tai norgestimaattia sisältävää hormonaalista yhdistelmäehkäisyvalmistetta käyttävistä 10 000 naisesta noin 5–7:lle vuodessa kehittyy veritulppa.
- Toistaiseksi ei tiedetä, millainen IOA-valmisteen käyttöön liittyvä riski on verrattuna hormonaalisiin yhdistelmäehkäisyvalmisteisiin, jotka sisältävät levonorgestreelia.
- Veritulpan saamisen riski vaihtelee oman sairaushistoriasi mukaan (ks. jäljempänä kohdat ”veritulppariskiä suurentavat tekijät”).

	Veritulpan kehittymisen riski vuoden aikana
Naiset, jotka eivät käytä hormonaalista yhdistelmäehkäisyvalmistetta ja jotka eivät ole raskaana	Noin 2 naista 10 000:sta
Naiset, jotka käyttävät hormonaalista yhdistelmäehkäisyvalmistetta, joka sisältää levonorgestreelia, noretisteronia tai norgestimaattia	Noin 5–7 naista 10 000:sta
IOA-tabletteja käyttävät naiset	Ei vielä tiedossa

Laskimoveritulppariskiä suurentavat tekijät

IOA-valmisteen käyttöön liittyvä veritulppariski on pieni, mutta jotkin tilat tai sairaudet suurentavat riskiä. Riski on kohdallasi suurentunut:

- jos olet selvästi ylipainoinen (painoindeksi eli BMI yli 30 kg/m²)

- jos lähisukulaisellasi on nuorena (esimerkiksi alle 50-vuotiaana) ollut veritulppa jalassa, keuhkossa tai muussa elimessä. Siinä tapauksessa sinulla saattaa olla perinnöllinen verenhiyytymishäiriö.
- jos joudut leikkaukseen tai olet vuodelevossa pidemmän aikaa vamman tai sairauden vuoksi tai jalkasi on kipsissä. IOA-valmisteen käyttö voidaan joutua keskeyttämään usean viikon ajaksi ennen leikkausta tai kun et pysty liikkumaan normaalisti. Kysy lääkäriltä, milloin voit aloittaa IOA-valmisteen käytön uudelleen.
- iän myötä (erityisesti 35 ikävuoden jälkeen)
- jos olet synnyttänyt muutaman viikon sisällä.

Veritulpan kehittymisen riski suurenee sen mukaan, kuinka monta riskitekijää koskee sinua.

Lentomatkustaminen (yli 4 tunnin lento) voi väliaikaisesti suurentaa veritulppariskiä kohdallasi erityisesti silloin, jos jokin muista mainituista riskitekijöistä koskee sinua.

Vaikka olisit epävarma, on tärkeää kertoa lääkärille, jos jokin näistä tiloista koskee sinua. Lääkäri voi päättää, että IOA-valmisteen käyttö on lopetettava.

Kerro lääkärille, jos jossakin edellä mainituista tiloista tapahtuu muutos IOA-valmisteen käytön aikana, esimerkiksi lähisukulaisella on verisuonitukos, jonka syy on epäselvä, tai painosi nousee voimakkaasti.

VALTIMOTUKOKSET

Mitä voi tapahtua, jos valtimoon muodostuu veritulppa?

Kuten verisuonitukos laskimossa, tukos valtimossa (valtimosuonen tukkeuma) voi aiheuttaa vakavia seurauksia, esimerkiksi sydäninfarktin tai aivohalvauksen.

•

Valtimoveritulppariskiä suurentavat tekijät

On tärkeää tietää, että IOA-valmisteen käyttöön liittyvä sydänkohtauksen tai aivohalvauksen riski on pieni, mutta riski suurenee:

- iän myötä (noin 35 ikävuoden jälkeen)
- **jos tupakoit.** Sinua neuvotaan lopettamaan tupakointi, kun käytät IOA-valmisteen kaltaista hormonaalista yhdistelmäehkäisyvalmistetta. Lääkäri kehottaa sinua käyttämään erityyppistä ehkäisyvalmistetta, jos et pysty lopettamaan tupakointia ja olet yli 35-vuotias.
- jos olet ylipainoinen
- jos sinulla on korkea verenpaine
- jos lähisukulaisellasi on ollut sydänkohtaus tai aivohalvaus nuorena (alle 50-vuotiaana). Siinä tapauksessa myös sinulla voi olla suurentunut sydänkohtauksen tai aivohalvauksen riski.
- jos sinulla tai lähisukulaisellasi on suuri määrä rasvoja veressä (kolesterolia tai triglyseridejä)
- jos sinulla on migreeni, erityisesti aurallinen migreeni
- jos sinulla on sydänvaivoja (läppävikä tai rytmihäiriö, jota kutsutaan eteisvärinäksi)
- jos sinulla on diabetes.

Jos sinulla on useampi kuin yksi näistä tiloista tai jokin niistä on erityisen vakava, veritulppariski voi olla vieläkin suurempi.

Kerro lääkärille, jos jossakin edellä mainituista tiloista tapahtuu muutos IOA-valmisteen käytön aikana, esimerkiksi aloitat tupakoinnin, lähisukulaisella on verisuonitukos, jonka syy on epäselvä, tai painosi nousee voimakkaasti

Syöpä

Yhdistelmäehkäisytabletteja käyttävillä naisilla on todettu rintasyöpää hieman useammin, mutta sen yhteyttä yhdistelmäehkäisytabletteihin ei tunneta. On esimerkiksi mahdollista, että kasvaimia löydetään enemmän yhdistelmäehkäisytablettien käyttäjiltä, koska he käyvät useammin lääkärintarkastuksissa. Yhdistelmäehkäisytablettien käytön lopettamisen jälkeen kohonnut rintasyövän riski pienenee vähitellen.

On tärkeää, että tutkit rintasi säännöllisesti, ja otat yhteyttä lääkäriin, jos havaitset kyhmyyn. Sinun on myös kerrottava lääkärille, jos läheisellä sukulaisellasi on tai on joskus ollut rintasyöpä (katso kohta 2 "Milloin sinun pitää olla erityisen varovainen IOA-tablettien suhteen").

Harvoissa tapauksissa ehkäisytablettien käyttäjillä on todettu hyvänlaatuisia ja vielä harvemmin pahanlaatuisia maksakasvaimia. Ota yhteyttä lääkäriin, jos sinulla esiintyy epätavallista, vaikeaa vatsakipua.

Papilloomavirusinfektio (HPV) aiheuttaa kohdunkaulan syöpää. Sitä on todettu hieman enemmän naisilla, jotka ovat käyttäneet ehkäisytabletteja pitkään. Ei tiedetä, johtuuko tämä hormoneita sisältävistä ehkäisyvalmisteista vai muista tekijöistä (kuten eroista sukupuolikäyttäytymisessä).

Laboratoriokokeet

Jos sinulle tehdään veri- tai virtsakokeita, kerro lääkärille käyttäväsi IOA-tabletteja, koska ne voivat vaikuttaa joidenkin kokeiden tuloksiin.

Lapset ja nuoret

Valmisteen tehosta ja turvallisuudesta alle 18 vuoden ikäisillä nuorilla ei ole tietoa.

Muut lääkevalmisteet ja IOA

Kerro lääkärille tai apteekkihenkilökunnalle, jos parhaillaan käytät tai olet äskettäin käyttänyt tai saatat käyttää muita lääkkeitä, myös rohdosvalmisteita ja lääkkeitä, joita lääkäri ei ole määrännyt. Kerro myös muille sinulle lääkkeitä määrääville lääkäreille tai hammaslääkäreille (tai apteekkihenkilökunnalle), että käytät IOA-valmistetta. He kertovat sinulle, jos sinun pitää käyttää lisäehkäisyä (estemenetelmää) ja miten pitkään lisäehkäisyä käytetään.

- On lääkkeitä, jotka voivat heikentää IOA-tablettien ehkäisytehoa tai aiheuttaa odottamatonta vuotoa. Näitä lääkkeitä ovat:
 - epilepsialäkkeet (esim. primidoni, fenytoiini, fenobarbitaali, karbamatsepiini, okskarbatsepiini, topiramaatti, felbamaatti)
 - tuberkuloosiläkkeet (esim. rifampisiini)
 - HIV-läkkeet (esim. ritonaviiri, nevirapiini, nelfinaviiri, efavirentsi)
 - muiden infektioautien läkkeet (esim. griseofulviini)
 - korkean keuhkoverenpaineen hoitoon käytettävä lääke (bosentaani).
- Mäkikuismaa sisältävät kasvirohdosvalmisteet voivat aiheuttaa sen, ettei IOA-valmiste toimi oikein. Jos haluat käyttää mäkikuismaa sisältäviä rohdosvalmisteita IOA-valmisteen käytön aikana, keskustele asiasta ensin lääkärin kanssa.
- Osa läkkeistä voi suurentaa IOA-tablettien vaikuttavien aineiden pitoisuuksia veressä. Tämä ei vaikuta ehkäisytablettien ehkäisytehoon, mutta kerro lääkärille, jos käytät ketokonatsolia sisältäviä sieniläkkeitä.
- IOA saattaa myös vaikuttaa muiden läkkeiden, kuten epilepsialäke lamotrigiinin, tehoon.

Raskaus ja imetys

Älä käytä IOA-valmistetta raskauden aikana tai jos epäilet olevasi raskaana. Jos tulet raskaaksi IOA-valmisteen käytön aikana, lopeta IOAn käyttö ja ota yhteys lääkäriin.

Jos haluat lopettaa IOA-tablettien käytön tullaksesi raskaaksi, katso kohta 3 "Jos lopetat IOA-valmisteen käytön".

IOA-tablettien käyttöä ei yleensä suositella imetyksen aikana. Jos haluat käyttää ehkäisytabletteja imetyksen aikana, kysy neuvoa lääkäriltä.

Kysy lääkäriltä tai apteekista neuvoa ennen minkään läkkeen käyttöä raskauden tai imetyksen aikana.

Ajaminen ja koneiden käyttö

IOA-tablettien vaikutus autolla ajokykyyn tai koneiden käyttöön on epätodennäköinen.

IOA sisältää laktoosia

IOA sisältää laktoosia. Jos lääkäri on kertonut, että sinulla on jokin sokeri-intoleranssi, keskustele lääkärin kanssa ennen tämän lääkevalmisteen ottamista.

3. Miten IOA-valmistetta käytetään

Milloin ja miten tabletit otetaan

IOA-läpipainoliуска sisältää 28 tablettia: 24 vaikuttavia aineita sisältävää valkoista tablettia (numerot 1–24) ja 4 keltaista tablettia (numerot 25–28), jotka eivät sisällä vaikuttavia aineita. Aloita uusi IOA-läpipainoliуска aina vasemmasta yläkulmasta (tabletti numero 1), jossa on vaikuttavia aineita sisältävä valkoinen tabletti (ks. 'Aloitus'). Valitse seitsemästä viikonpäivätarrasta se tarra, jonka harmaa sarake alkaa sillä viikonpäivällä, jona aloitat tablettien ottamisen. Jos aloitat tablettien ottamisen esimerkiksi keskiviikkona, valitse tarra, jossa on ensimmäisenä KE. Kiinnitä tarra läpipainoliuskaan vaikuttavia aineita sisältävän valkoisen tablettirivin yläpuolelle kohtaan, jossa lukee "Kiinnitä viikonpäivätarra tähän". Näin sinun on helpompi tarkistaa, oletko ottanut kyseisen päivän tabletin.

Ota tabletti joka päivä suunnilleen samaan aikaan, tarvittaessa pienen vesimäärän kanssa. Noudata läpipainoliuskaan merkityn nuolen suuntaa ja ota ensin vaikuttavia aineita sisältävät valkoiset tabletit ja sen jälkeen keltaiset lumetabletit.

Kuukautisesi alkavat niiden neljän päivän aikana, jolloin otat keltaisia lumetabletteja (ns. tyhjennysvuoto). Vuoto alkaa tavallisesti 2–3 päivää viimeisen vaikuttavia aineita sisältävän valkoisen tabletin ottamisen jälkeen, eikä ole välttämättä loppunut ennen uuden läpipainoliuskan aloittamista. Aloita tablettien ottaminen uudesta läpipainoliuskasta heti viimeisen keltaisen tabletin ottamisen jälkeen, vaikka kuukautisesi eivät olisi vielä loppuneet. Tämä tarkoittaa sitä, että aloitat uuden läpipainoliuskan aina samana viikonpäivänä ja, että kuukautisesi alkavat joka kuukausi suunnilleen samana päivänä kuukaudessa.

Osalle käyttäjistä ei tule kuukautisia joka kuukausi keltaisten tablettien ottamisen aikana. Jos olet ottanut IOA-tabletteja joka päivä näiden ohjeiden mukaisesti, on epätodennäköistä, että olisit raskaana (ks. myös kohta 3 "Jos yhdet tai useammat kuukautiset jäävät tulematta").

Ensimmäisen IOA-pakkauksen aloittaminen

Kun edeltävän kuukauden aikana ei ole käytetty hormonaalista ehkäisyvalmistetta

Aloita IOA-tablettien käyttö kuukautiskierron ensimmäisenä päivänä (eli ensimmäisenä vuotopäivänä). IOA-tablettien vaikutus alkaa heti. Lisäehkäisyn käyttö ei ole tarpeen.

Kun siirryt toisesta hormonaalisesta yhdistelmäehkäisyvalmisteesta (yhdistelmäehkäisytabletti, emätinrengas tai ehkäisylaastari)

Voit aloittaa IOA-tablettien käytön seuraavana päivänä, kun olet ottanut nykyisin käyttämäsi ehkäisyvalmisteen viimeisen tabletin (eli valmisteiden välillä ei pidetä taukoa). Jos nykyinen ehkäisyvalmisteliuskasi sisältää myös lumetabletteja, joissa ei ole vaikuttavaa ainetta, voit aloittaa IOA-tablettien käytön seuraavana päivänä, kun olet ottanut viimeisen **vaikuttavaa ainetta sisältävän** tabletin (jos et tiedä, mikä tabletti on kyseessä, kysy lääkäriltä tai apteekkihenkilökunnalta). Voit aloittaa IOA-tablettien käytön myös myöhemmin, mutta sen on tapahduttava viimeistään aiemman valmisteen käytössä pidettävää taukoa seuraavana päivänä (tai nykyisen ehkäisyvalmisteesi viimeisen vaikuttavaa ainetta sisältämättömän tabletin ottamista seuraavana päivänä). Jos käytät emätinrengasta tai ehkäisylaastaria, aloita IOA-tablettien käyttö mieluiten poistamispäivänä, mutta viimeistään silloin, kun seuraava rengas tai laastari olisi otettu käyttöön. Jos noudatat näitä ohjeita, lisäehkäisy ei ole tarpeen.

Kun siirryt pelkkää progestiinia sisältävästä valmisteesta (minipilleri)

Voit lopettaa minipillerien käytön milloin tahansa ja aloittaa IOA-tablettien käytön seuraavana päivänä. Lisäksi sinun on käytettävä yhdyntässä lisäehkäisynä estemenetelmää seitsemänä ensimmäisenä IOA-tablettien käyttöpäivänä.

Kun siirryt pelkkää progestiinia sisältävästä ehkäisyruiskeesta, ehkäisykapselistai tai hormonia vapauttavasta kohdunsisäisestä ehkäisimestä (IUS)

Aloita IOA-tablettien käyttö, kun sinun olisi määrä saada seuraava ruiske tai sinä päivänä, jolloin ehkäisykapseli tai kohdunsisäinen ehkäisin poistetaan. Lisäksi sinun on käytettävä yhdynnässä lisäehkäisynä estemenetelmää seitsemänä ensimmäisenä IOA-tablettien käyttöpäivänä.

Synnytyksen jälkeen

Voit aloittaa IOA-tablettien käytön 21–28 päivää synnytyksen jälkeen. Jos aloitat tablettien käytön myöhemmin kuin päivänä 28, käytä lisäehkäisynä estemenetelmää seitsemänä ensimmäisenä IOA-tablettien käyttöpäivänä. Jos olet synnyttänyt ja olet ollut yhdynnässä ennen IOA-tablettien käytön aloittamista, varmista ettet ole raskaana tai odota seuraaviin kuukautisiin saakka. Jos haluat aloittaa IOA-tablettien käytön synnytyksen jälkeen imetyksen aikana, katso myös kohta 2 "Raskaus ja imetys". Kysy neuvoa lääkäriltä, jos et ole varma, milloin voit aloittaa tablettien käytön.

Keskenmenon tai abortin jälkeen

Noudata lääkärin antamia ohjeita.

Jos otat enemmän IOA-tabletteja kuin sinun pitäisi

IOA-tablettien yliannostuksen yhteydessä ei ole raportoitu vakavia haittavaikutuksia. Usean tabletin ottaminen samanaikaisesti voi aiheuttaa pahoinvointia, oksentelua ja verenvuotoa emättimestä. Jos huomaat, että lapsi on ottanut IOA-tabletteja, kysy neuvoa lääkäriltä.

Jos unohdat ottaa IOA-tabletin

Seuraava ohje koskee vain tilanteita, joissa on unohdettu ottaa **vaikuttavia aineita sisältävä valkoinen** tabletti.

- Jos tabletin ottaminen **myöhästyy alle 12 tuntia**, valmisteen ehkäisyteho säilyy. Ota tabletti heti kun muistat ja ota seuraavat tabletit tavanomaiseen aikaan.
- Jos tabletin ottaminen **myöhästyy yli 12 tuntia**, valmisteen ehkäisyteho voi heiketä. Mitä useamman peräkkäisen tabletin unohdat, sitä suurempi on ehkäisytehon heikkenemisen riski. Raskaaksi tulemisen riski on erityisen suuri, jos unohdat ottaa vaikuttavia aineita sisältäviä **valkoisia** tabletteja läpipainoliuskan alku- tai loppupäästä. Noudata sen vuoksi alla olevia ohjeita.

Päivät 1–7, jolloin otat vaikuttavia aineita sisältäviä valkoisia tabletteja (ks. kuva ja kaavio)

Ota unohtunut vaikuttavia aineita sisältävä valkoinen tabletti heti kun muistat (vaikka joutuisitkin ottamaan kaksi tablettia samalla kerralla) ja ota seuraavat tabletit tavanomaiseen aikaan. Käytä kuitenkin lisäehkäisynä estemenetelmää seuraavien 7 päivän ajan.

Jos olit yhdynnässä tabletin unohtamista edeltäneen viikon aikana, on mahdollista, että tulet raskaaksi. Ota yhteyttä lääkäriin välittömästi.

Päivät 8–17, jolloin otat vaikuttavia aineita sisältäviä valkoisia tabletteja (ks. kuva ja kaavio)

Ota viimeinen unohtunut tabletti heti kun muistat (vaikka joutuisitkin ottamaan kaksi tablettia samalla kerralla) ja ota seuraavat tabletit tavanomaiseen aikaan. Raskautta ehkäisevä vaikutus ei ole vähentynyt eikä sinun tarvitse käyttää lisäehkäisyä. Jos kuitenkin unohdit enemmän kuin yhden tabletin, käytä lisäehkäisyä seuraavien 7 päivän ajan.

Päivät 18–24, jolloin otat vaikuttavia aineita sisältäviä valkoisia tabletteja (ks. kuva ja kaavio)

Raskaaksi tulemisen riski on erityisen suuri, jos unohdat ottaa vaikuttavia aineita sisältäviä valkoisia tabletteja lähellä keltaisten lumetablettien tablettijaksoa. Tämä suurentunut riski voidaan välttää muuttamalla tablettien ottoaikataulua.

Tähän on kaksi vaihtoehtoa:

Vaihtoehto 1)

Ota viimeinen unohtunut vaikuttavia aineita sisältävä valkoinen tabletti heti kun muistat (vaikka joutuisitkin ottamaan kaksi tablettia samalla kerralla) ja ota seuraavat tabletit tavanomaiseen aikaan.

Aloita uusi läpipainoliuskas heti, kun olet ottanut kaikki vaikuttavia aineita sisältävät valkoiset tabletit ja jätä keltaiset lumetabletit ottamatta. Sinulle ei välttämättä tule kuukautisia ennen toisen läpipainoliuskan keltaisten tablettien tablettijaksoa, mutta sinulla saattaa esiintyä tiputtelua (veripisaroita tai -viiruja) tai läpäisyvuotoa vaikuttavia aineita sisältävien valkoisten tablettien ottamisen aikana.

Vaihtoehto 2)

Lopeta valkoisten vaikuttavaa ainetta sisältävien tablettien otto välittömästi ja siirry suoraan keltaisten lumetablettien jaksoon. Lumetablettijakson jälkeen aloita suoraan seuraava läpipainoliuskas.

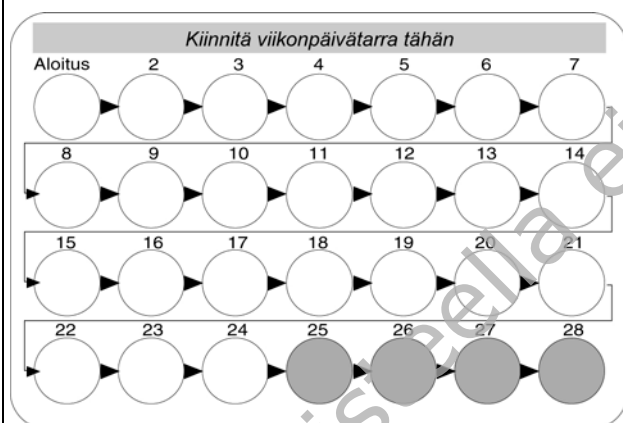
Jos et muista, kuinka monta vaikuttavia aineita sisältävää valkoista tablettia sinulta on jäänyt ottamatta, noudata vaihtoehtoa 1, käytä lisäehkäisyä estemenetelmää seuraavien 7 päivän ajan ja ota yhteyttä lääkäriin.

Jos olet unohtanut ottaa vaikuttavia aineita sisältäviä valkoisia tabletteja eikä sinulle tule kuukautisia saman läpipainoliuskan keltaisten lumetablettien ottamisen aikana, saatat olla raskaana. Ota yhteyttä lääkäriin ennen uuden läpipainoliuskan aloittamista.

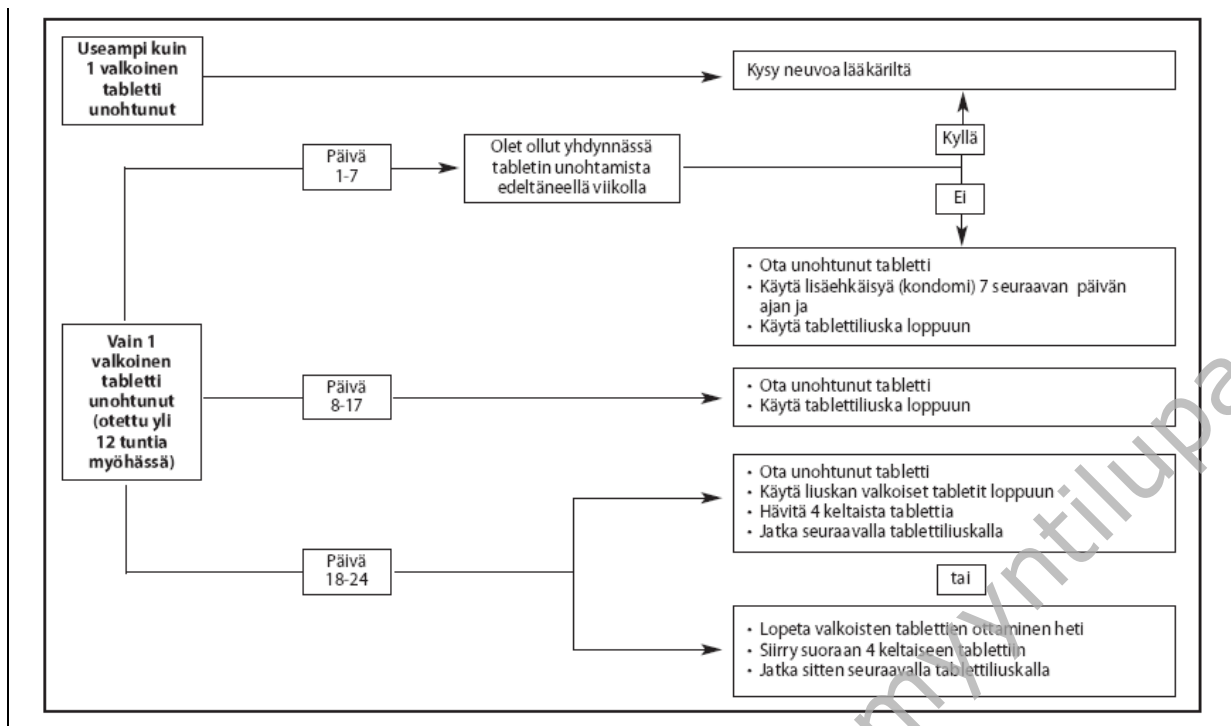
Keltaisia lumetabletteja unohtunut

Neljännän tablettirivin neljä viimeistä keltaista tablettia ovat lumetabletteja, jotka eivät sisällä vaikuttavia aineita. Jos unohdat ottaa jonkin näistä tableteista, se ei vaikuta IOA-tablettien ehkäisytehoon. Hävitä unohtunut keltainen tabletti tai tabletit ja jatka seuraavien tablettien ottamista tavanomaiseen aikaan.

Kuva



Kaavio: jos valkoisten tablettien ottaminen myöhästyy yli 12 tuntia



Jos oksennat tai sinulla on vaikea ripuli

Jos oksennat 3-4 tunnin kuluessa vaikuttavia aineita sisältävän valkoisen tabletin ottamisesta, tai jos sinulla on vaikea ripuli, IOA-tabletin vaikuttavat aineet eivät ole ehkähtineet imeytyä elimistösi kokonaan. Tilanne on sama kuin vaikuttavaa ainetta sisältävän valkoisen tabletin unohtaminen.

Oksentelun tai ripulin jälkeen sinun on mahdollisimman pian otettava toinen vaikuttavaa ainetta sisältävä valkoinen tabletti varalla olevasta läpipainoliuskasta. Jos mahdollista, ota se *12 tunnin kuluessa* tabletin normaalista ottoajankohdasta. Mikäli tämä ei ole mahdollista tai 12 tuntia on jo kulunut, nouda ohjeita kohdassa "Jos unohtat ottaa IOA-tabletin". Jos sinulla on vaikea ripuli, ota yhteyttä lääkäriin.

Keltaiset tabletit ovat lumetabletteja, jotka eivät sisällä vaikuttavaa ainetta. Jos oksennat tai sinulla on vaikea ripuli 3-4 tunnin kuluessa keltaisen tabletin ottamisesta, IOA-valmisteen ehkäisyteho säilyy.

Jos haluat siirtää kuukautisiasi

Voit siirtää kuukautisia jättämällä keltaiset lumetabletit ottamatta ja jatkamalla heti tablettien ottamista uudesta IOA-läpipainoliuskasta. Sinulla voi esiintyä vähäistä tai kuukautisten kaltaista vuotoa tämän toisen läpipainoliuskan käytön aikana. Kun haluat kuukautisten alkavan toisen läpipainoliuskan käytön aikana, lopeta vaikuttavia aineita sisältävien valkoisten tablettien ottaminen ja aloita keltaisten lumetablettien ottaminen. Kun olet ottanut kaikki 4 keltaista lumetablettia toisesta läpipainoliuskasta, aloita seuraava (kolmas) läpipainoliuska.

Jos haluat muuttaa kuukautistesi alkamispäivää

Jos käytät tabletteja ohjeiden mukaisesti, kuukautisesi alkavat lumetablettien ottamisen aikana. Jos haluat muuttaa kuukautisten alkamispäivää, voit lyhentää luejaksoa eli keltaisten lumetablettien käyttöjaksoa (mutta et koskaan pidentää sitä, 4 lumetablettia on aina enimmäismäärä). Jos aloitat lumetablettien ottamisen esimerkiksi perjantaina ja haluat siirtää sen tiistaiksi (3 päivää aikaisemmaksi), aloita uusi läpipainoliuska kolme päivää tavanomaista aikaisemmin. Sinulle ei välttämättä tule vuotoa keltaisten lumetablettien lyhennetyn käyttöjakson aikana. Sinulla voi kuitenkin esiintyä tiputtelua (veripisaroihin tai -viiruja) tai läpäisyvuotoa seuraavan läpipainoliuskan vaikuttavia aineita sisältävien valkoisten tablettien ottamisen aikana.

Jos olet epävarma, miten toimia, käänny lääkärin puoleen.

Jos sinulla esiintyy odottamatonta vuotoa

Kaikkien yhdistelmäehkäisytablettien käytön yhteydessä voi ensimmäisten kuukausien aikana esiintyä epäsäännöllistä verenvuotoa emättimestä (tiputtelua tai läpäisyvuotoa) kuukautisten välillä.

Kuukautissuojien käyttö voi olla tarpeen, mutta jatka tablettien käyttöä normaalisti. Epäsäännölliset vuodot loppuvat yleensä, kun elimistö on tottunut ehkäisytabletteihin (tavallisesti noin 3 kuukaudessa). Jos epäsäännölliset vuodot jatkuvat, muuttuvat runsaiksi tai alkavat uudelleen, ota yhteyttä lääkäriin.

Jos yhdet tai useammat kuukautiset jäävät tulematta

IOA-tableteilla tehdyissä kliinisissä tutkimuksissa on todettu, että säännölliset, päivän 24 jälkeen esiintyvät kuukautiset voivat joskus jäädä tulematta.

- Jos olet ottanut kaikki tabletit ohjeiden mukaisesti eikä sinulla ole ollut oksentelua tai voimakasta ripulia etkä ole käyttänyt muita lääkkeitä, on hyvin epätodennäköistä, että olisit raskaana. Jatka IOA-tablettien ottamista normaalisti. Ks. myös kohta 3 "Jos oksennat tai sinulla on vaikea ripuli" tai kohta 2 "Muut lääkevalmisteet ja IOA".
- Jos **et** ole ottanut kaikkia tabletteja ohjeiden mukaisesti tai jos kahdet peräkkäiset kuukautiset jäävät tulematta, saatat olla raskaana. Ota välittömästi yhteyttä lääkäriin. Älä aloita uutta IOA-läpipainoliuskaa ennen kuin lääkäri on varmistanut, ettet ole raskaana.

Jos lopetat IOAn käytön

Voit lopettaa IOA-tablettien käytön milloin tahansa. Jos et halua tulla raskaaksi, kysy lääkäriltä muista ehkäisymenetelmistä.

Jos lopetat tablettien käytön siksi, että haluat tulla raskaaksi, on suositeltavaa odottaa ensimmäisten luonnollisten kuukautisten tuloa ennen kuin yrität tulla raskaaksi. Tämä helpottaa synnytyksen ajankohdan määrittämistä.

Jos sinulla on kysymyksiä tämän lääkkeen käytöstä, käänny lääkäriin, apteekkihenkilökunnan tai sairaanhoitajan puoleen.

4. Mahdolliset haittavaikutukset

Kuten kaikki lääkkeet, tämäkin lääke voi aiheuttaa haittavaikutuksia. Kaikki eivät kuitenkaan niitä saa. Kerro lääkärille, jos sinulle ilmenee haittavaikutuksia, varsinkin jos ne ovat voimakkaita tai jatkuvia, tai jos terveydentilassasi tapahtuu muutoksia, joiden arvelet voivan liittyä IOA-tablettien käyttöön.

Kaikilla hormonaalisia yhdistelmäehkäisyvalmisteita käyttävillä naisilla on suurentunut laskimoveritulppien (laskimoverisuonitukosten) tai valtimoveritulppien (valtimoverisuonitukosten) riski. Katso lisätietoja hormonaalisen yhdistelmäehkäisyvalmisteen käyttöön liittyvistä erilaisista riskeistä kohdasta 2 "Mitä sinun on tiedettävä, ennen kuin käytät IOA-valmistetta".

IOA-tablettien käyttöön on liittynyt seuraavia haittavaikutuksia:

Hyvin yleiset haittavaikutukset (voi esiintyä useammalla kuin 1 käyttäjällä 10:stä)

- akne
- muutokset kuukautisissa (esim. poisjääminen tai epäsäännöllisyys)

Yleiset haittavaikutukset (voi esiintyä enintään 1 käyttäjällä 10:sta):

- sukupuolisen kiinnostuksen väheneminen, masennus/alakuloisuus, mielialan vaihtelu
- päänsärky tai migreeni
- pahoinvointi
- runsaat kuukautiset, kipu rinnoissa, lantiokipu
- painon nousu

Melko harvinaiset haittavaikutukset (voi esiintyä enintään 1 käyttäjällä 100:sta):

- ruokahalun lisääntyminen, nesteen kertyminen elimistöön (turvotus)
- kuumat aallot
- vatsan turpoaminen

- hikoilun lisääntyminen, hiustenlähtö, kutina, ihon kuivuminen, rasvainen iho
- painavuuden tunne raajoissa
- säännölliset, mutta niukat kuukautiset, rintojen suureneminen, kyhmy rinnassa, maidoneritys ilman raskautta, kuukautisia edeltävä oireyhtymä (PMS), yhdyntäkiput, emättimen tai ulkosynnyttimen kuivuus, kohdun kouristelu
- ärtyisyys
- maksaentsyymipitoisuuksien suureneminen

Harvinaiset haittavaikutukset (voi esiintyä enintään 1 käyttäjällä 1 000:stä)

- haitalliset veritulpat laskimossa tai valtimossa, esimerkiksi:
 - o jalassa tai jalkaterässä (eli syvä laskimotukos)
 - o keuhkossa (eli keuhkoembolia)
 - o sydänkohtaus
 - o aivohalvaus
 - o pienet, väliaikaiset aivohalvauksen kaltaiset oireet, joita kutsutaan ohimeneväksi aivoverenkiertohäiriöksi (TIA-kohtaukseksi)
 - o veritulpat maksassa, mahassa/suolistossa, munuaisissa tai silmässä.

Veritulpan kehittymisen riski voi olla suurempi, jos sinulla on jokin muu tila, joka suurentaa tätä riskiä (ks. kohdasta 2 lisätietoja veritulpan oireista ja tiloista, jotka suurentavat veritulppariskiä).

- ruokahalun heikkeneminen
- sukupuolisen kiinnostuksen lisääntyminen
- keskittymiskyvyn häiriöt
- silmien kuivuminen, piilolinssien sietokyvyttömyys
- suun kuivuminen
- kullanuskeat pigmenttiläiskät useimmiten kasvoissa, runsas karvankasvu
- emättimen haju, epämiellyttävä tunne emättimessä tai ulkosynnyttimissä
- nälkä
- sappirakon sairaus

IOA-tablettien käyttäjillä on raportoitu allergisia (yliherkkyys) reaktioita, mutta saatavissa oleva tieto ei riitä esiintymistiheyden arviointiin.

Lisätietoja mahdollisista kuukautiskierron vaikuttavista haittavaikutuksista (esim. poisjääminen tai epäsäännöllisyys) IOA-tablettien käytön yhteydessä on kuvattu kohdassa 3 "Milloin ja miten tabletit otetaan", "Jos sinulla esiintyy odottamatonta vuotoa" ja "Jos yhdet tai useammat kuukautiset jäävät tulematta".

Haittavaikutuksista ilmoittaminen

Jos havaitset haittavaikutuksia, kerro niistä lääkärille, apteekkihenkilökunnalle tai sairaanhoitajalle. Tämä koskee myös sellaisia mahdollisia haittavaikutuksia, joita ei ole mainittu tässä pakkausselosteessa. Voit ilmoittaa haittavaikutuksista myös suoraan [liitteessä V](#) luetellun kansallisen ilmoitusjärjestelmän kautta. Ilmoittamalla haittavaikutuksista voit auttaa saamaan enemmän tietoa tämän lääkevalmisteen turvallisuudesta.

5. IOA-valmisteen säilyttäminen

Ei lasten ulottuville eikä näkyville.

Älä käytä tätä lääkettä läpipainoliuskassa (EXP) ja kotelossa (Käyt. viim.) mainitun viimeisen käyttöpäivämäärän jälkeen. Viimeinen käyttöpäivämäärä tarkoittaa kuukauden viimeistä päivää.

Tämä lääkevalmiste ei vaadi erityisiä säilytysolosuhteita.

Tarpeettomia yhdistelmäehkäisyvalmisteita (mukaan lukien IOA-tabletit) ei tule heittää viemäriin eikä kunnalliseen jätevesijärjestelmään. Tabletin hormonaalisilla vaikuttavilla aineilla voi olla haitallisia vaikutuksia, jos ne pääsevät vesistöön. Palauta ne apteekkiin tai hävitä jollain muulla turvallisella tavalla paikallisten vaatimusten mukaisesti. Näin menetellen suojelet luontoa.

6. Pakkauksen sisältö ja muuta tietoa

Mitä IOA sisältää

- Vaikuttavat aineet ovat :
vaikuttavia aineita sisältävät valkoiset kalvopäällysteiset tabletit: yksi tabletti sisältää 2,5 mg nomegestroliasetaattia ja 1,5 mg estradiolia (hemihydraattina)
keltaiset kalvopäällysteiset lumetabletit: tabletti ei sisällä vaikuttavia aineita
- Muut aineet ovat :
Tabletin ydin (vaikuttavia aineita sisältävät valkoiset kalvopäällysteiset tabletit ja keltaiset kalvopäällysteiset lumetabletit):
laktoosimonohydraatti (ks. kohta 2 ”IOA sisältää laktoosia”); selluloosa, mikrokiteinen (E 460); krospovidoni (E 1201); talkki (E 553b); magnesiumstearaatti (E 572) ja piioksidi, kolloidinen, vedetön
Tabletin kalvopäällyste (vaikuttavia aineita sisältävät valkoiset kalvopäällysteiset tabletit):
poly(vinyylialkoholi) (E 1203), titaanidioksidi (E 171), makrogoli 3350 ja talkki (E 553b)
Tabletin kalvopäällyste (keltaiset kalvopäällysteiset lumetabletit):
poly(vinyylialkoholi) (E 1203), titaanidioksidi (E 171), makrogoli 3350, talkki (E 553b), keltainen rautaoksidi (E 172) ja musta rautaoksidi (E 172)

Lääkevalmisteen kuvaus ja pakkauskoot

Vaikuttavia aineita sisältävät kalvopäällysteiset tabletit ovat valkoisia ja pyöreitä. Tablettien kummallakin puolella on merkintä ”ne”.

Kalvopäällysteiset lumetabletit ovat keltaisia ja pyöreitä. Tablettien kummallakin puolella on merkintä ”p”.

IOA-tabletteja on saatavana yksi tai kolme 28 kalvopäällysteisen tabletin läpipainoliuksia (24 vaikuttavaa ainetta sisältävää kalvopäällysteistä tablettia ja 4 keltaista kalvopäällysteistä lumetablettia) sisältävinä pakkauksina.

Kaikkia pakkauskokoja ei välttämättä ole myynnissä.

Myyntiluvan haltija ja valmistaja

Myyntiluvan haltija

Merck Sharp & Dohme Limited
Hertford Road, Hoddesdon
Hertfordshire EN11 9BU
Iso-Britannia

Valmistaja

Organon (Ireland) Limited
Drynam Road
Swords
Co. Dublin
Irlanti

Lisätietoja tästä lääkevalmisteesta antaa myyntiluvan haltijan paikallinen edustaja:

België/Belgique/Belgien

MSD Belgium BVBA/SPRL
Tél/Tel: 0800 38 693 (+32(0)27766211)
dpoc_belux@merck.com

Lietuva

UAB Merck Sharp & Dohme
Tel: + 370 5 2780247
msd_lietuva@merck.com

България

Мерк Шарп и Доум България ЕООД
Тел.: + 359 2 819 3737
info-msdbg@merck.com

Česká republika

Merck Sharp & Dohme s.r.o.
Тел.: +420 233 010 111
dpoc_czechslovak@merck.com

Danmark

MSD Danmark ApS
Тlf: + 45 4482 4000
dkmail@merck.com

Deutschland

MSD SHARP & DOHME GMBH
Тел: 0800 673 673 673 (+49 (0) 89 4561 2612)
e-mail@msd.de

Eesti

Merck Sharp & Dohme OÜ
Тел: + 372 6144 200
msdeesti@merck.com

Ελλάδα

MSD A.Φ.B.E.E.
Τηλ: + 30 210 98 97 300
dpoc_greece@merck.com

España

Merck Sharp & Dohme de España, S.A.
Тел: +34 91 321 06 00
msd_info@merck.com

France

MSD France
Тél: + 33 (0) 1 80 46 40 40

Hrvatska

Merck Sharp & Dohme d.o.o.
Тел: + 385 1 6611 333
croatia_info@merck.com

Ireland

Merck Sharp & Dohme Ireland (Human Health)
Limited
Тел: +353 (0)1 2998700
medinfo_ireland@merck.com

Ísland

Vistor hf.
Sími: + 354 535 7000

Luxembourg/Luxemburg

MSD Belgium BVBA/SPRL
Тél/Tel: 0800 38 693 (+32(0)27766211)
dpoc_belux@merck.com

Magyarország

MSD Pharma Hungary Kft.
Тел.: + 36 1 888 5300
hungary_msd@merck.com

Malta

Merck Sharp & Dohme Cyprus Limited
Тел: 8007 4433 (+356 99917558)
malta_info@merck.com

Nederland

Merck Sharp & Dohme BV
Тел: 0800 9999000 (+ 31 23 5153153)
medicalinfo.nl@merck.com

Norge

MSD (Norge) AS
Тlf: + 47 32 20 73 00
msdnorge@msd.no

Österreich

Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H.
Тел: +43 (0) 1 26 044
msd-medizin@merck.com

Polska

MSD Polska Sp.z o.o.
Тел.: +48 22 549 51 00
msdpolska@merck.com

Portugal

Merck Sharp & Dohme, Lda
Тел: + 351 21 4465808
clic@merck.com

România

Merck Sharp & Dohme Romania S.R.L.
Тел: + 40 21 529 29 00
msdromania@merck.com

Slovenija

Merck Sharp & Dohme, inovativna zdravila d.o.o.
Тел: + 386 1 5204201
msd_slovenia@merck.com

Slovenská republika

Merck Sharp & Dohme, s.r.o.
Тел: + 421 2 58282010
dpoc_czechslovak@merck.com

Italia

MSD Italia S.r.l.
Tel: +39 06 361911
medicalinformation.it@merck.com

Κύπρος

Merck Sharp & Dohme Cyprus Limited
Τηλ: 800 00 673
+357 22866700
cyprus_info@merck.com

Latvija

SIA Merck Sharp & Dohme Latvija
Tel: + 371 67 364224
msd_lv@merck.com

Suomi/Finland

MSD Finland Oy
Puh/Tel: + 358 (0)9 804650
info@msd.fi

Sverige

Merck Sharp & Dohme (Sweden) AB
Tfn: + 46 (0)77 570 04 88
medicinskinfo@merck.com

United Kingdom

Merck Sharp & Dohme Limited
Tel: +44 (0) 1992 467272
medicalinformationuk@merck.com

Tämä pakkausseloste on tarkistettu viimeksi

Lisätietoa tästä lääkevalmisteesta on saatavilla Euroopan lääkeviraston verkkosivuilta
<http://www.ema.europa.eu/>.

Lääkevalmisteella ei enää myyntilupaa