

Bipacksedel: Information till patienten
Testoviron Depot 250
250 mg/1 mL injektionslösning
testosteronenantat

Läs hela denna bipacksedel noggrant innan du börjar använda detta läkemedel eftersom den innehåller viktig information för dig.

Spara denna bipacksedel. Du kan behöva läsa den igen.

Om du har ytterligare frågor, fråga din läkare eller apotekspersonal.

Detta läkemedel har ordinerats enbart åt dig. Ge det inte till andra. Det kan skada dem, även om deras symtom är desamma som dina.

Om du får biverkningar, tala med din läkare eller apotekspersonal. Detta inkluderar eventuella biverkningar som inte nämns i denna information. Se avsnitt 4.

Vad denna bipacksedel innehåller

1. Vad Testoviron Depot 250 är och vad det används för
2. Vad du behöver veta innan du använder Testoviron Depot 250
3. Hur du använder Testoviron Depot 250
4. Eventuella biverkningar
5. Hur Testoviron Depot 250 ska förvaras
6. Förpackningens innehåll och övriga upplysningar

1. Vad Testoviron Depot 250 är och vad det används för

Testoviron Depot 250 innehåller en derivat av testosteron, det manliga könshormonet (androgen) som förekommer naturligt i människokroppen.

Testoviron Depot 250 används:

Testoviron Depot 250 används hos vuxna män för testosteronersättning för att behandla olika hälsoproblem orsakade av brist på testosteron (manlig hypogonadism). Detta bör bekräftas genom två separata blodtestosteronmätningar och även inkludera kliniska symtom såsom:

- Impotens
- Infertilitet
- Låg sexlust
- Trötthet
- Depressiva stämningar
- Benskörhet orsakad av låga hormonnivåer

Testoviron Depot 250 kan endast användas när testosteronbrist har bekräftats kliniskt och genom laborietester och när andra möjliga underliggande orsaker till symtomen har uteslutits (se även avsnitt 2. "Var särskilt försiktig med Testoviron Depot 250").

för behandling av försenad pubertet hos pojkar.

Pubertetsinduktion med Testoviron Depot 250 bör endast utföras av en erfaren läkare specialiserad på pediatrik och ungdomsmedicin i samarbete med en pediatrik endokrinolog. Doserings-schemat bestäms av den underliggande kliniska bilden och bör vägledas av relevanta rekommendationer från professionella föreningar.

2. Vad du behöver veta innan du använder Testoviron Depot 250

Använd inte Testoviron Depot 250:

om du är allergisk mot testosteronenantat eller något av de andra ingredienserna i detta läkemedel (listade i avsnitt 6),
vid förekomst av prostata- eller manliga brösttumörer vars tillväxt stimuleras av manliga könshormoner (androgener),
hos patienter med en tidigare eller nuvarande historia av levertumörer,
hos patienter med höga kalciumnivåer i blodet i närvaro av cancerösa (maligna) tumörer,
hos nyfödda spädbarn,
hos små barn,
hos kvinnor.

Varningar och försiktighetsåtgärder

Tala med din läkare eller apotekspersonal innan du får Testoviron Depot 250, eller om du har haft något av följande tillstånd:

epilepsi

hjärt-, njur- eller leversjukdom

migrän

tillfälliga andningsuppehåll under sömnen (sömnapné), eftersom dessa kan förvärras
cancer, eftersom kalciumnivåerna i ditt blod kan behöva kontrolleras regelbundet
högt blodtryck eller om du behandlas för högt blodtryck, eftersom testosteron kan leda till en ökning av blodtrycket.

blodkoagulationsproblem

- blödningsrubbingar (dvs. hemofili)
- trombofili (en blodkoagulationsstörning som ökar risken för blodproppar i blodkärlen).
- Faktorer som ökar din risk för blodproppar i en ven: tidigare blodproppar i en ven; rökning; fetma; cancer; orörlighet; om någon i din närmaste familj har haft en blodpropp i benet, lungan eller annat organ i ung ålder (t.ex. under 50 år); eller när du blir äldre.

Hur man känner igen en blodpropp: smärtsam svullnad i ett ben eller plötslig färgförändring av huden, t.ex. att den blir blek, röd eller blå, plötslig andnöd, plötslig oförklarlig hosta som kan ge upp blod; eller plötslig bröstsmärta, svår yrsel eller svimningskänsla, svår smärta i magen, plötslig synförlust. Sök omedelbart medicinsk hjälp om du upplever något av dessa symtom.

Var särskilt försiktig med Testoviron Depot 250

Manliga hormoner kan främja tillväxten av prostatacancer och prostataförstoring (godartad prostatahyperplasi). Innan Testoviron Depot 250 administreras bör din läkare kontrollera om det finns prostatacancer. Om du är äldre kan det finnas en ökad risk för att utveckla prostataförstoring när androgener som Testoviron Depot 250 används. Det finns inga tydliga bevis för att androgener faktiskt orsakar prostatacancer, men androgener kan främja tillväxten av befintlig prostatacancer.

För behandling av nedsatt testikelfunktion kan Testoviron Depot 250 endast användas vid bekräftad (hyper- eller hypogonadotrop) dysfunktion och efter att andra underliggande orsaker till symtomen har uteslutits. Testosteronbrist måste tydligt visas genom kliniska tecken, såsom regression av sekundära könskaraktiska, förändringar i kroppssammansättning, snabb trötthet, minskad sexlust och erektionsproblem (erektil dysfunktion), och måste bekräftas genom två oberoende mätningar av blodets testosteronnivåer.

Testoviron Depot 250 ska endast injiceras i muskel. Baserat på erfarenhet kan de kortvariga reaktioner som uppstår i sällsynta fall under eller omedelbart efter injektion av oljelösningar (kittlande hosta, hostattacker, andnöd) undvikas genom att injicera lösningen mycket långsamt.

Medicinsk undersökning/kontroller

En grundlig medicinsk undersökning krävs innan behandling med Testoviron Depot 250 påbörjas. Prostatacancer måste uteslutas vid denna tidpunkt. Under behandlingen måste noggranna och regelbundna medicinska undersökningar av prostata och bröst utföras i enlighet med nuvarande fastställda undersöknings-/testmetoder (minst en gång per år, eller två gånger per år hos äldre och patienter i riskzonen).

Förutom regelbundna kontroller av blodets testosteronnivåer bör följande laboratorieparametrar också övervakas under behandling med Testoviron Depot 250: hemoglobin (rött blodpigment) och hematokrit (total volym av röda blodkroppar), samt leverenzymmer. Testosteronmätningar bör alltid utföras i samma laboratorium.

Tumörer

Androgener som testosteron kan påskynda utvecklingen av befintlig prostatacancer eller godartad prostataförstoring (benign prostatahyperplasi).

Cancerpatienter med skelettmetastaser kan ha höga kalciumnivåer i blod och urin. Försiktighet bör därför iaktas under behandling med Testoviron Depot 250; se även "Använd inte Testoviron Depot 250". Av denna anledning rekommenderas att kalciumnivåerna regelbundet övervakas hos dessa patienter under behandling med Testoviron Depot 250.

Fall av både godartade (icke-cancerösa) och maligna (cancerösa) levertumörer har observerats efter användning av testosterondepotpreparat. I enstaka fall kan dessa tumörer orsaka inre blödningar, vilket kan vara livshotande. Informera din läkare om du upplever ovanlig smärta i övre delen av buken som inte försvinner inom kort tid.

Andra sjukdomar

Om du lider av svår hjärt-, lever- eller njursjukdom kan behandling med Testoviron-Depot 250 orsaka allvarliga komplikationer i form av vätskeretention i kroppen, ibland åtföljd av (kongestiv) hjärtsvikt. I sådana fall måste behandlingen avbrytas omedelbart.

Följande blodkontroller bör utföras av din läkare före och under behandlingen: testosteronblodnivå, fullständig blodstatus.

Informera din läkare om du har högt blodtryck eller om du behandlas för högt blodtryck, eftersom testosteron kan orsaka en ökning av blodtrycket.

Försiktighet bör iaktas hos patienter som är benägna att samla vätska i vävnaderna (ödem), eftersom behandling med androgener som testosteron kan öka natriumretentionen (se även avsnitt 4. "Möjliga biverkningar").

De restriktioner för användning av intramuskulära injektioner som gäller för patienter med förvärvade eller medfödda blodkoagulationsstörningar måste alltid följas.

Testoviron Depot 250 bör användas med försiktighet hos patienter med epilepsi eller migrän, eftersom dessa störningar kan förvärras.

Testosteron och dess derivat kan öka insulinkänsligheten, vilket därmed minskar doserna av insulin eller andra antidiabetiska läkemedel som behövs för behandling. Om du behandlas med insulin eller andra antidiabetiska medel kommer din läkare därför att noggrant övervaka ditt blodsockernivå, särskilt i början och slutet av behandlingen med Testoviron Depot 250.

Befintlig sömnapné (kortvarigt andningsuppehåll under sömn) kan förvärras.

Vissa tecken, såsom irritabilitet, nervositet, viktökning, ihållande eller alltför frekventa erektioner, kan indikera att effekten av Testoviron Depot 250 är för stark. I detta fall, vänligen

prata med din läkare. Testoviron Depot 250 bör inte längre användas om symtom på för stark effekt kvarstår eller återkommer under behandling vid rekommenderad dosering. Testoviron Depot 250 är inte lämplig för behandling av manlig sterilitet.

Effekt av Testoviron Depot 250 på sköldkörtellaborietester

Androgener kan påverka resultaten av vissa laborietester (sköldkörteltest). Om du är inbokad för ett sådant test, informera den ansvariga läkaren att du får testosteronbehandling. Koncentrationerna av de hormoner som undersöks i ovanstående tester och som ansvarar för hormoneffekten förblir dock oförändrade. Detta innebär att symtom som de som är förknippade med en underaktiv sköldkörtel är osannolika.

Särskilda grupper

Äldre individer (65 år och äldre)

Om du är över 65 år kommer din läkare generellt inte att justera (öka) dosen.

Om din lever inte längre fungerar ordentligt

Inga formella studier har genomförts på patienter med nedsatt leverfunktion.

Testosteronbehandling måste därför ske med försiktighet om din lever inte längre fungerar ordentligt. Om du har eller någonsin har haft en levertumör kommer du inte att förskrivas

Testoviron Depot 250 (se "Använd inte Testoviron Depot 250").

Om dina njurar inte längre fungerar ordentligt

Inga formella studier har genomförts på patienter med nedsatt njurfunktion.

Testosteronbehandling måste därför ske med försiktighet om dina njurar inte längre fungerar ordentligt.

Barn och ungdomar

Säkerheten och effekten av Testoviron Depot 250 hos barn upp till 12 år har inte fastställts.

Hos pojkar kan Testoviron Depot 250 endast användas efter noggrant övervägande av nytta/risk-balansen. Testosteron kan påskynda benmognad som ett resultat av omvandling till östrogen, ett kvinnligt könshormon, vilket därmed minskar vuxenhöjden. Vid längre tids eller högre dosering bör radiologiska benåldersmätningar därför genomföras med regelbundna intervall.

Effekter vid missbruk för dopningsändamål

Användningen av Testoviron Depot 250 kan leda till positiva resultat i dopningstester.

Androgener som de som finns i Testoviron Depot 250 är inte lämpliga för att förbättra muskelutveckling hos friska individer eller för att öka fysisk prestation.

Det är omöjligt att förutsäga hälsokonsekvenserna av att använda Testoviron Depot 250 som ett dopningsmedel; allvarliga hälsorisker kan inte uteslutas (se avsnitt 4. "Möjliga biverkningar").

Drogmissbruk och beroende

Ta alltid denna medicin exakt som din läkare eller apotekare har sagt till dig.

Missbruk av testosteron, särskilt om du tar för mycket av denna medicin ensam eller med andra anabola androgena steroider, kan orsaka allvarliga hälsoproblem för ditt hjärta och blodkärl (som kan leda till döden), mental hälsa och/eller levern.

Individer som har missbrukat testosteron kan bli beroende och kan uppleva abstinenssymtom när doseringen ändras avsevärt eller avbryts omedelbart. Du bör inte missbruka denna medicin ensam eller med andra anabola androgena steroider eftersom det medför allvarliga hälsorisker (se "Möjliga biverkningar").

Andra läkemedel och Testoviron Depot 250

Tala om för din läkare eller apotekspersonal om du tar/använder, nyligen har tagit/ använt eller kan komma att ta/ använda andra läkemedel.

Effekten av följande aktiva substanser eller grupper av läkemedel kan påverkas om behandling med Testoviron Depot 250 kombineras med:

läkemedel som används för att behandla nervositet och sömnstörningar (barbiturater och andra enzyminducerare)

läkemedel som används för att behandla smärta eller inflammation (oxyfenbutazon)

Testosteron kan förstärka effekten av läkemedel som förhindrar blodet från att koagulera (orala antikoagulantia). Hos patienter som får behandling med orala antikoagulantia krävs noggrann övervakning av koagulationsstatus (oftare kontroller av protrombintid och oftare INR-tester), särskilt i början och slutet av behandlingen med Testoviron Depot 250.

läkemedel som används för att behandla diabetes. Det kan vara nödvändigt att justera dosen av läkemedel som används för att reglera blodsockernivåerna, eftersom testosteron, liksom andra insuliner, kan förstärka effekten av insulin.

ACTH (ett visst hypofyshormon) eller kortikosteroider (binjurebarkhormoner)

Samadministration av testosteron och ACTH (adrenokortikotropt hormon - ett visst hypofyshormon) eller kortikosteroider (binjurebarkhormoner) kan öka risken för ödembildning (vätskeansamling i vävnaderna). Av denna anledning kan dessa aktiva substanser endast användas med försiktighet, särskilt hos patienter med hjärt- eller leversjukdom eller hos patienter som är benägna att få ödem.

Var noga med att informera din läkare om du har en blödningsrubbing, eftersom det är viktigt för din läkare att veta detta innan beslut fattas om att injicera Testoviron.

Androgener kan påverka resultaten av sköldkörtelfunktionstester (se även avsnitt 2. "Var särskilt försiktig med Testoviron Depot 250").

Graviditet, amning och fertilitet

Testoviron Depot 250 är inte avsett för användning hos kvinnor och får inte användas av gravida eller ammande kvinnor.

Testosteronbehandling kan tillfälligt undertrycka spermieproduktionen och därmed försämra fertiliteten.

Körförmåga och användning av maskiner

Testoviron Depot 250 har ingen eller försumbar påverkan på förmågan att köra bil och använda maskiner.

Testoviron Depot 250 innehåller bensenbensoat

Detta läkemedel innehåller 342,0 mg bensenbensoat i varje 1 ml ampull/förfylld spruta.

3. Hur man använder Testoviron Depot 250

Använd alltid detta läkemedel exakt enligt läkarens eller apotekspersonalens anvisningar.

Användning av Testoviron Depot 250 utförs eller arrangeras av en läkare. Kontrollera med din läkare om du är osäker på dess användning. För intramuskulär injektion. Din läkare kommer att injicera Testoviron Depot 250 i sätesmuskeln. Injektionen måste ges mycket långsamt för att minska risken för fysiska reaktioner (se avsnitt 4). Den intramuskulära injektionen måste ges omedelbart efter att ampullen/förfyllda sprutan har öppnats.

Din läkare kommer att mäta testosteronnivån i ditt blod före behandlingsstart, ibland under behandlingen och i slutet av injektionsintervallet. Om testosteronnivån är för låg kan din läkare besluta att ge dig injektioner oftare. Om din testosteronnivå är för hög kan din läkare besluta att ge dig injektioner mer sällan. Missa inte dina injektionsbesök. Annars kan din optimala testosteronnivå inte upprätthållas.

Om du har intrycket att effekten av Testoviron Depot 250 är för stark eller för svag, tala också med din läkare.

Den rekommenderade dosen är:

För nedsatt manlig testikelfunktion

För långsiktig ersättning vid nedsatt testikelfunktion rekommenderas 1 mL Testoviron Depot 250 (motsvarande 250 mg testosteronenantat) var 2 till 3 vecka som en riktlinje. Den individuella doseringen kan ändras beroende på den kliniska bilden och de uppmätta serumtestosteronnivåerna.

I sällsynta fall kan ihållande och smärtsamma erektioner av penis uppstå under behandlingen. I sådana fall måste dosen minskas eller behandlingen tillfälligt avbrytas.

För behandling av försenad pubertet hos pojkar

Behandling av försenad pubertet hos pojkar bör endast utföras av en erfaren specialist. Den rekommenderade doseringen styrs av orsaken till den försenade puberteten.

a) Störningar på grund av nedsatt testikelfunktion (hypogonadotrop hypogonadism, komplett hypergonadotrop hypogonadism):

En gradvis ökning av testosterondosen rekommenderas, med start på 50 mg var fjärde vecka upp till 250 mg var tredje vecka under en period av tre år:

Månader 1 - 6: 50 mg testosteronenantat var 4:e vecka IM

Månader 7 - 12: 100 mg testosteronenantat var 4:e vecka IM

År 2: 250 mg testosteronenantat var 4:e vecka IM

År 3: 250 mg testosteronenantat var 3:e vecka IM

b) Partiell nedsättning av testikelfunktion (partiell hypergonadotrop hypogonadism (t.ex. Klinefelters syndrom):

Starta behandling med 100 – 250 mg testosteronenantat IM var 4:e vecka i fall där det finns en minskning av morgonens blodtestosteronnivå under åldersnormen vid pubertetsålder.

c) Fysisk/biologisk utvecklingsfördröjning:

Administrering av 100 mg testosteronenantat under månaderna 1 - 6 var 4:e vecka IM, uppehåll i behandlingen från månaderna 7 - 12. Omprövning/kontroller i slutet av månad 12.

Instruktioner för hantering

Injektionslösningen måste inspekteras visuellt före användning. Endast klara, partikelfria lösningar får användas.

Testoviron Depot 250 är avsedd för engångsbruk. Eventuella oanvända rester måste kasseras. I avsaknad av kompatibilitetsstudier får Testoviron Depot 250 inte blandas med andra läkemedel.

Om mer än den rekommenderade dosen av Testoviron Depot 250 har administrerats, krävs inga speciella terapeutiska åtgärder annat än att avbryta läkemedlet. Om du har ytterligare frågor om användningen av detta läkemedel, fråga din läkare eller apotekare.

4. Möjliga biverkningar

Liksom alla läkemedel kan detta läkemedel orsaka biverkningar, även om inte alla får dem. Smärta och klåda (rodnad) vid injektionsstället, samt hosta och/eller andnöd, har observerats oftast under eller omedelbart efter injektionen. De biverkningar som anges i följande tabell har rapporterats.

Systemorganklass	Biverkning		
	Vanliga (kan påverka upp till 1 av 10 patienter som behandlas)	Sällsynta (kan påverka upp till 1 av 1 000 patienter som behandlas)	Okänd (Frekvens kan inte uppskattas från tillgängliga data)
Neoplasmer godartade och elakartade (inkl. cystor och polyper)			Godartade (icke-cancerösa) och elakartade (cancerösa) levertumörer
Blod- och lymfsystemet sjukdomar	Ökning av röd hematokrit, ökning av röda blodkroppar och ökning av hemoglobin		Betydande ökning av röda blodkroppar (polycytemi, erythrocytos)
Immunsystemet sjukdomar			Överkänslighetsreaktioner
Metabolism och näringssubstanser			Viktökning, elektrolytförändringar (retention av natrium, klorid, kalium, kalcium och oorganiskt fosfat och vatten) vid höga doser och/eller under långvarig behandling
Nervsystemet sjukdomar			Nervositet, aggressivitet, depression, huvudvärk och trötthet
Andningsvägar, bröstorg och mediastinum sjukdomar			Kortvarigt andningsuppehåll under sömn (sömnapné), övre luftvägsinfektioner
Gastrointestinala sjukdomar			Förstoppning, diarré, uppblåsthet, buksmärta
Hepatobiliära sjukdomar			Onormala leverfunktionstester, gulfärgning av hud och ögon (gulsot)
Hud och subkutan vävnad sjukdomar			Olika hudreaktioner (inklusive akne, rodnad, nässelutslag, klåda och håravfall)

Muskuloskeletala och bindväv sjukdomar			Muskelkramper
Reproduktionssystemet och bröstsjukdomar			Förändrad sexlust (libido), ökad erektionsfrekvens; användning av testosteronpreparat i hög dos orsakar generellt en reversibel avbrott eller minskning av spermieproduktionen och därmed en minskning av testikelstorleken; i sällsynta fall kan testosteronersättningsterapi vid nedsatt testikelfunktion (hypogonadism) orsaka smärtsam och ihållande erektion (priapism), prostataavvikelse, prostatacancer* samt urinflödeshinder. Bröstsmärta, manlig bröstförstoring (gynekomasti)
Allmänna störningar och tillstånd vid administreringsstället			Olika typer av reaktioner vid injektionsstället, inklusive smärta, klåda, hudhårdning, svullnad och inflammation
Undersökningar			Ökning av prostataspecifikt antigen
Skador, förgiftningar och procedurkomplikationer		Pulmonell mikroembolism orsakad av oljelösningar	

* Data är osäkra angående risken för att utveckla prostatacancer i samband med testosteronbehandling.

Testoviron Depot 250, en oljig vätska, kan komma in i lungorna (pulmonell mikroembolism orsakad av oljelösningar), vilket i sällsynta fall kan leda till tecken och symtom som hosta, andnöd, allmän sjukdomskänsla, intensiv svettning, bröstsmärta, yrsel, "stickningar" eller svimning.

Dessa reaktioner kan inträffa under eller omedelbart efter injektionen och är reversibla. Fientlighet/aggressivitet har rapporterats förekomma, liksom ökad tillväxt av kroppshår och ansiktshår, vid behandling med testosteroninnehållande läkemedel.

Korrigerande åtgärder

Om du upplever biverkningar efter användning av Testoviron Depot 250, vänligen informera din läkare, som kommer att besluta om eventuella korrigerande åtgärder som ska vidtas. Biverkningar för vilka du kan behöva konsultera en läkare omedelbart, eller som kräver avbrytande av behandlingen, listas i avsnitt 2. "Var särskilt försiktig med Testoviron Depot 250".

Rapportering av biverkningar

Om du får några biverkningar, tala med din läkare eller apotekspersonal. Detta inkluderar eventuella biverkningar som inte nämns i denna bipacksedel. Genom att rapportera biverkningar kan du hjälpa till att ge mer information om säkerheten för detta läkemedel.

5. Hur man förvarar Testoviron Depot 250

Förvara detta läkemedel utom syn- och räckhåll för barn.

Förvara de förfyllda sprutorna/ampullerna i kartongen för att skydda mot ljus.

Använd inte detta läkemedel efter utgångsdatumet som anges på etiketten på den förfyllda sprutan/ampullen och kartongen. Utgångsdatumet avser den sista dagen i den månaden.

Lösningen för injektion måste inspekteras visuellt före användning. Testoviron Depot 250 får endast användas om injektionslösningen är klar och fri från partiklar. Förvara under 30°C.

6. Förpackningens innehåll och övriga upplysningar Vad Testoviron Depot 250 innehåller

Den aktiva substansen är: testosteronenantat

De övriga ingredienserna är: bensenbensoat och raffinerad ricinolja.

1 ampull eller 1 förfylld spruta med 1 mL injektionslösning innehåller 250 mg testosteronenantat, motsvarande 180,0 mg testosteron.

Hur Testoviron Depot 250 ser ut och förpackningens innehåll Testoviron Depot 250 är en klar, gulaktig, oljig lösning.

Testoviron Depot 250 finns i förpackningar om 1x1 mL ampull och 3x1 mL ampuller.

Det finns också i förpackningar om 1 x 1 mL förfylld spruta och 3 x 1 mL förfyllda sprutor. Alla förpackningsstorlekar kanske inte marknadsförs

Tillverkare

Bayer AG

Müllerstrasse 178

13353 Berlin, Tyskland

Innehavare av godkännande för försäljning

Bayer AG

Kaiser-Wilhelm-Allee 1

51373 Leverkusen, Tyskland

Denna bipacksedel uppdaterades senast i september 2020.

Detta är ett läkemedel

Ett läkemedel är en produkt som påverkar din hälsa och dess konsumtion i strid med instruktionerna är farlig för dig.

Följ noggrant läkarens recept, användningsmetoden och instruktionerna från apotekaren som sålde läkemedlet.

Läkaren och apotekaren är experter på medicin, dess fördelar och risker.

Avbryt inte själv den föreskrivna behandlingsperioden.

Upprepa inte samma recept utan att rådfråga din läkare.

Förvara läkemedlet utom räckhåll för barn

Rådet för arabiska hälsoministrar

Unionen av arabiska apotekare

Följande information är avsedd endast för medicinsk eller hälso- och sjukvårdspersonal:

Ytterligare information

Mer detaljerad information om produkten, som krävs av läkaren, finns i speciella publikationer. Liksom alla oljelösningar måste Testoviron Depot 250 injiceras exakt och mycket långsamt via intramuskulär väg. En pulmonell mikroembolism med oljelösningar kan leda till symtom som hosta, dyspné och bröstsmärta. Andra symtom kan uppstå, inklusive vasovagala reaktioner som illamående, hyperhidros, yrsel, parestesi eller synkope. Dessa reaktioner kan inträffa under eller omedelbart efter injektionen och är reversibla. Behandlingen utförs vanligtvis med stödjande åtgärder, t.ex. med ytterligare syretillförsel.

Under testosteronbehandling måste noggranna och regelbundna kontroller av prostata och bröst utföras i enlighet med för närvarande etablerade undersöknings-/testmetoder (digital rektalundersökning och mätning av serum-PSA) minst en gång per år och två gånger per år hos äldre patienter och hos patienter i riskzonen (med vissa kliniska eller familjära riskfaktorer). Förutom laborietester för att bestämma testosteronkoncentrationer bör följande laborieparametrar också regelbundet kontrolleras hos patienter före och under långvarig androgenbehandling: hemoglobin, hematokrit och leverenzymmer.