

PAKNINGSVEDLEGG: INFORMASJON TIL BRUKEREN

Zumenon, drasjerte tabletter 2 mg
estradiol

Les hele pakningsvedlegget nøye før du begynner å bruke dette legemidlet, for det inneholder viktig informasjon for deg.

- Ta vare på dette pakningsvedlegget. Du kan få behov for å lese det igjen.
- Har du flere spørsmål? Kontakt lege eller apotek.
- Ikke gi dette legemidlet til andre, da det kun er forskrevet til deg. Det kan være skadelig for andre, selv om de har samme symptomer som deg.
- Får du bivirkninger som er nevnt i avsnitt 4? Eller får du bivirkninger som ikke er nevnt i dette pakningsvedlegget? Kontakt lege eller apotek.

Innholdet i dette pakningsvedlegget:

1. Hva Zumenon er og hva det brukes mot?
2. Når skal du ikke bruke dette legemidlet eller være ekstra forsiktig?
3. Hvordan du bruker dette legemidlet?
4. Mulige bivirkninger
5. Hvordan du oppbevarer dette legemidlet?
6. Innholdet i pakningen og ytterligere informasjon

1. Hva Zumenon er og hva det brukes mot?

Zumenon er en såkalt hormonsubstitusjonsterapi (HRT). Det inneholder det kvinnelige hormonet østrogen. Dette legemidlet er ment for kvinner etter overgangsalderen som ikke har hatt naturlig menstruasjon på minst 6 måneder.

Zumenon brukes til:

Lindring av plager etter overgangsalderen

Under overgangsalderen reduseres mengden østrogen i kvinnens kropp betydelig. Dette kan føre til plager som en varm følelse i ansiktet, halsen og brystet ('hetetokter'). Zumenon lindrer disse plagene etter overgangsalderen. Du får kun foreskrevet dette legemidlet hvis plagene dine gir betydelige begrensninger i dagliglivet.

For å forebygge beinskjørhet

Etter overgangsalderen kan noen kvinner få skjøre bein (osteoporose). Legen din vil diskutere de ulike behandlingene med deg. Hvis du har økt risiko for beinbrudd som følge av beinskjørhet og andre midler ikke er egnet for deg, kan du bruke Zumenon for å forebygge beinskjørhet etter overgangsalderen.

Hvordan virker Zumenon?

Estradiol i Zumenon erstatter østrogenet som du fra puberteten til overgangsalderen produserer i eggstokkene, og det begrenser symptomene på overgangsalderen. Estradiol gir også beskyttelse mot osteoporose.

Hvis livmoren din ikke er fjernet, må du i tillegg til Zumenon bruke et gestagen (som dydrogesteron) i noen dager per måned for å forhindre unormal vekst av livmorslimhinnen.

Det er kun begrenset erfaring med kvinner over 65 år.

2. Når bør du ikke bruke dette legemidlet eller være ekstra forsiktig?

Medisinsk historie og regelmessig kontroll

Det er viktig å veie risikoene ved hormonsubstitusjonsterapi (HRT) mot fordelene før du begynner med dette legemidlet eller bestemmer deg for å fortsette med det.

Det er begrenset erfaring med behandling av kvinner med tidlig overgangsalder (på grunn av problemer med eggstokkene eller etter en operasjon). Hvis du har tidlig overgangsalder, kan risikoene ved HRT-bruk være annerledes. Diskuter dette med legen din.

Før du begynner (eller begynner på nytt) med HRT, vil legen din stille noen spørsmål om din medisinske historie og din families historie. Det kan hende at legen din bestemmer seg for å undersøke deg fysisk og, om nødvendig, utføre brystundersøkelse og/eller innvendig undersøkelse.

Når du har startet med Zumenon, bør du regelmessig gå til kontroll hos legen din (minst en gang i året). Under disse kontrollene vil du diskutere fordeler og ulemper ved å fortsette behandlingen.

Få regelmessig mammografi (røntgenbilde) i henhold til legens råd.

Når bør du ikke bruke dette legemidlet?

Hvis en av de følgende situasjonene gjelder for deg, bør du ikke bruke dette legemidlet. Hvis du er i tvil, rådfør deg først med legen din før behandlingen starter.

Bruk ikke dette legemidlet:

- hvis du er allergisk mot noen av stoffene i dette legemidlet; disse stoffene finner du i avsnitt 6;
- hvis du har eller har hatt brystkreft, eller hvis brystkreft mistenkes hos deg;
- hvis du har en ondartet svulst som er følsom for østrogen, eller hvis det er mistanke om at du har dette (f.eks. en svulst i livmorslimhinnen);
- hvis du har vaginale blødninger hvor årsaken ikke er fastslått;
- hvis du har unormal vekst av livmorslimhinnen (endometriehyperplasi) og du ennå ikke blir behandlet for dette;
- hvis du har eller noen gang har hatt en blodpropp i en vene (trombose), som i bena (dyp venetrombose) eller i lungene (lungeemboli);
- hvis du har en blodkoagulasjonsforstyrrelse (som protein C, protein S eller antitrombinmangel);
- hvis du nylig har hatt en blokkering i en arterie eller har dette nå, som et hjerteinfarkt, slag eller angina pectoris (sterke brystmerter som følge av oksygenmangel);
- hvis du har eller noen gang har hatt en leversykdom og leverfunksjonen din ennå ikke er gjenopprettet;
- hvis du har en medfødt forstyrrelse i produksjonen av det røde fargestoffet i blodet (porfyri).

Hvis du får en av de ovennevnte tilstandene for første gang mens du bruker dette legemidlet, må du umiddelbart slutte å bruke det og kontakte legen din.

Når bør du være ekstra forsiktig med dette legemidlet?

Kontakt legen din eller apoteket før du bruker dette legemidlet. Hvis du har eller har hatt en av de nedenstående tilstandene, må du oftere til legen for kontroll, da disse kan komme tilbake eller forverres under behandlingen med dette legemidlet:

- en godartet svulst i livmoren (også kalt 'myom');
- en tilstand der livmorslimhinnen også finnes på steder utenfor livmoren (endometriose);
- unormal vekst av livmorslimhinnen (endometriehyperplasi);
- en økt risiko for blodpropper (se 'Blodpropper i en vene (trombose)');
- en økt risiko for østrogenfølsom kreft, f.eks. når din mor, søster eller bestemor har hatt brystkreft;
- høyt blodtrykk;
- en leversykdom, som en godartet leversvulst;
- sukkersyke (diabetes);
- gallesteiner;
- migrene eller alvorlig hodepine;
- systemisk lupus erythematosus (SLE; en bestemt tilstand i immunsystemet som kan forekomme mange steder i kroppen);
- epilepsi;
- astma;
- en øresykdom med hørselstap (otosklerose);
- forhøyet fettinnhold i blodet ditt (triglyserider);
- væskeansamling som følge av hjerte- eller nyreproblemer;
- arvelig eller ervervet angioødem.

Stopp umiddelbart med å bruke dette legemidlet og kontakt legen din hvis en av følgende situasjoner oppstår:

- en av tilstandene under "Når skal du ikke bruke dette legemidlet";
- gul misfarging av huden eller det hvite i øynene (gulsott); dette kan være et tegn på en leversykdom;
- symptomer på angioødem som hevelse i ansiktet, tungen og/eller halsen og/eller svelgeproblemer eller utslett på huden med rosa blemmer og intens kløe (elveblest eller neslefeber), sammen med pustevansker;
- en kraftig økning i blodtrykket ditt (symptomer inkluderer blant annet hodepine, tretthet og svimmelhet);
- migrenelignende hodepine som du får for første gang;
- du blir gravid;
- du merker tegn på en blodpropp, som:
 - smertefull hevelse og rødhet i bena
 - plutselig brystsmerte
 - pustevansker.

For mer informasjon, se 'Blodpropp i en vene (trombose)'.

Merk: Zumenon er ikke et prevensjonsmiddel. Hvis du har hatt menstruasjon for mindre enn 12 måneder siden eller er yngre enn 50 år, må du kanskje fortsatt bruke prevensjonsmidler for å forhindre graviditet. Spør legen din om råd.

HRT og kreft

Unormal vekst av livmorslimhinnen (endometriehyperplasi) og kreft i livmorslimhinnen (endometriekreft)

Bruk av HRT med kun østrogen øker risikoen for overdreven vekst av livmorslimhinnen (endometriehyperplasi) og kreft i livmorslimhinnen (endometriekreft).

Du er beskyttet mot denne ekstra risikoen ved å ta progestagentabletter i minst 12 dager av hver 28-dagers syklus i tillegg til østrogen. Legen din vil derfor foreskrive progestagen separat hvis du fortsatt har livmoren din. Hvis livmoren din er fjernet, diskuter med legen din om du trygt kan bruke dette legemidlet uten tillegg av progestagen.

Av kvinner mellom 50 og 65 år som fortsatt har livmoren og ikke bruker HRT, får i gjennomsnitt 5 av 1.000 endometriekreft. Av kvinner mellom 50 og 65 år som fortsatt har livmoren og bruker HRT med kun østrogen, får mellom 10 og 60 av 1.000 kvinner endometriekreft (dvs. 5 til 55 ekstra tilfeller per 1.000), avhengig av dosen og varigheten av behandlingen.

Uregelmessig blødning

Du kan få uregelmessige blødninger eller små mengder blodtap ('spotting') i løpet av de første 3-6 månedene av behandlingen. Når den uregelmessige blødningen imidlertid varer lenger enn de første 6 månedene begynner etter at du har brukt Zumenon i mer enn 6 måneder vedvarer etter at du har sluttet med Zumenon må du kontakte legen din så snart som mulig.

Brystkreft

Forskning har vist at bruk av hormonsubstitusjonsterapi (HRT) med en østrogen-progestagenkombinasjon eller HRT med kun østrogen øker risikoen for brystkreft. Den ekstra risikoen avhenger av hvor lenge du bruker HRT. Den ekstra risikoen oppstår etter 3 års bruk. Etter å ha stoppet HRT vil den ekstra risikoen avta igjen, men hvis du har brukt HRT i mer enn 5 år, kan den ekstra risikoen vedvare i 10 år eller lenger.

Sammenligning

Av kvinner mellom 50 og 54 år som ikke bruker HRT, får i en periode på 5 år i gjennomsnitt 13 til 17 av 1.000 brystkreft.

Av kvinner på 50 år som bruker HRT med kun østrogen i 5 år, vil det være 16-17 tilfeller per 1.000 brukere (dvs. 0 til 3 ekstra tilfeller).

Av kvinner på 50 år som begynner med HRT med en østrogen-progestagenkombinasjon over en periode på 5 år, vil det være 21 tilfeller per 1.000 brukere (dvs. 4 til 8 ekstra tilfeller).

Av kvinner mellom 50 og 59 år som ikke bruker HRT, får i en periode på 10 år i gjennomsnitt 27 av 1.000 kvinner brystkreft.

Av kvinner på 50 år som bruker HRT med kun østrogen i 10 år, vil det være 34 tilfeller per 1 000 brukere (dvs. 7 ekstra tilfeller).

Av kvinner på 50 år som bruker HRT med østrogen-progestagenkombinasjon i 10 år, vil det være 48 tilfeller per 1 000 brukere (dvs. 21 ekstra tilfeller).

Undersøk brystene dine regelmessig. Kontakt legen din hvis du merker noen endringer, som:

- dannelse av fordypninger i huden.
- endringer i brystvorten.
- klumper som du kan se eller føle.

Eggstokkreft (Ovariekreft)

Eggstokkreft er sjelden, mye sjeldnere enn brystkreft. Det er rapportert en liten økning i risikoen for eggstokkreft ved bruk av østrogenterapi eller en kombinasjon av østrogen/progestagen HRT.

Risikoen for eggstokkreft avhenger av alder. Av kvinner mellom 50 og 54 år som ikke bruker HRT, får omtrent 2 av 2000 kvinner diagnosen eggstokkreft i løpet av en periode på 5 år. Blant kvinner som har brukt HRT i 5 år, er det omtrent 3 tilfeller per 2.000 brukere (dvs. omtrent 1 ekstra tilfelle).

HRT og effekter på hjerte og blodsirkulasjon

Blodpropp i en vene (trombose)

Kvinner som bruker HRT har omtrent 1,3 til 3 ganger større sjanse for å få en blodpropp i venene enn kvinner som ikke bruker HRT, spesielt i løpet av det første året av behandlingen.

En blodpropp kan være alvorlig, og hvis den kommer til lungene, kan det føre til brystmerter, kortpustethet, besvimelse og til og med død.

Sannsynligheten for en blodpropp øker etter hvert som du blir eldre, og hvis en av de følgende situasjonene gjelder for deg. Informer legen din i følgende tilfeller:

- du kan ikke gå over lengre tid som følge av en operasjon, skade eller sykdom (se også avsnitt 3 'Hvis du skal gjennomgå en operasjon');
- du har alvorlig overvekt (BMI >30 kg/m²);
- du har en blodkoagulasjonsforstyrrelse som krever at du bruker medisiner over lang tid for å forhindre blodpropper; bruke for å forhindre blodpropper;
- et av dine nære familiemedlemmer har noen gang hatt en blodpropp i bena, lungene eller et annet organ;
- du har systemisk lupus erythematosus (SLE);
- du har kreft.

For tegn på en blodpropp, se 'Stopp umiddelbart med å bruke dette legemidlet og kontakt legen din'.

Sammenligning

Av kvinner i femtiårene som ikke bruker HRT, vil i løpet av en periode på 5 år i gjennomsnitt 4 til 7 av 1.000 få en blodpropp.

Av kvinner i femtiårene som bruker HRT med østrogen og gestagen i mer enn 5 år, er det mellom 9 og 12 tilfeller per 1.000 (dvs. 5 ekstra tilfeller per 1.000).

Blant kvinner i femtiårene som har fått fjernet livmoren og bruker HRT med bare østrogen i mer enn 5 år, er det 5 til 8 tilfeller av trombose per 1.000 brukere (dvs. 1 ekstra tilfelle per 1.000).

Hjertesykdom (hjerteinfarkt)

Det er ingen bevis for at HRT hjelper til med å forhindre hjerteinfarkt.

Kvinner over 60 år som bruker HRT med østrogen og gestagen har en litt høyere risiko for å få en hjertesykdom enn kvinner som ikke bruker HRT.

Kvinner som har fått fjernet livmoren og bruker HRT med bare østrogen har ikke høyere risiko for hjertesykdom.

Slag

Risikoen for slag er omtrent 1,5 ganger høyere hos kvinner som bruker HRT enn hos kvinner som ikke bruker HRT. Antallet ekstra tilfeller av slag som følge av HRT øker med høyere alder.

Sammenligning

Av kvinner i femtiårene som ikke bruker HRT, vil i løpet av en periode på 5 år i gjennomsnitt 8 av 1.000 få et slag. Blant kvinner i femtiårene som bruker HRT, er det i løpet av en periode på 5 år 11 tilfeller av slag per 1.000 brukere (dvs. 3 ekstra tilfeller per 1.000).

Andre tilstander

HRT virker ikke for å forhindre hukommelsestap. Det er indikasjoner på at det er en større risiko for hukommelsestap hos kvinner som begynner med HRT etter fylte 65 år. Spør legen din om råd.^e år begynne med bruk av HRT. Spør legen din om råd.

Bruker du andre legemidler?

Bruker du andre legemidler i tillegg til Zumenon, eller har du nylig gjort det, eller er det en mulighet for at du vil bruke andre legemidler i nær fremtid? Fortell det til legen din eller apoteket. Dette gjelder også legemidler som du ikke trenger resept for, samt urtemedisiner og naturmedisiner.

Noen legemidler reduserer effekten av Zumenon, noe som kan føre til uregelmessige blødninger. Dette gjelder for:

- midler mot epilepsi (som fenobarbital, karbamazepin, fenytoin);
- midler mot tuberkulose (som rifampicin, rifabutin);
- midler mot en HIV-infeksjon (som nevirapin, efavirenz, ritonavir og nelfinavir);
- urtemedisiner som inneholder johannesurt (*Hypericum perforatum*).

HRT kan påvirke effekten av noen andre legemidler:

- et middel mot epilepsi (lamotrigin), fordi dette kan øke frekvensen av epilepsianfall;
- legemidler for hepatitt C-virus (HCV) (som kombinasjonsbehandlinger ombitasvir/paritaprevir/ritonavir og dasabuvir med eller uten ribavirin; glecaprevir/pibrentasvir eller sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir) kan gi en økning i leverfunksjonsblodverdier (økning av ALAT-leverenzymmer) hos kvinner som bruker kombinerte hormonelle prevensjonsmidler som inneholder etinyløstradiol. Zumenon inneholder østradiol i stedet for etinyløstradiol. Det er ikke kjent om en økning av ALAT-leverenzymmer kan forekomme når Zumenon brukes med denne HCV-kombinasjonsbehandlingen.

Bruker du andre medisiner i tillegg til Zumenon, har du nylig gjort det, eller planlegger du å gjøre det snart? Dette gjelder også legemidler du kan få uten resept, urtemedisiner eller andre naturprodukter. Fortell det til legen din eller apoteket.

Laboratorieundersøkelser

Hvis blodet ditt blir undersøkt, må du fortelle legen eller laboratoriepersonalet at du bruker Zumenon, fordi det kan påvirke resultatene av noen undersøkelser.

Graviditet og amming

Zumenon er kun ment for bruk hos kvinner etter overgangsalderen. Hvis du blir gravid, slutt umiddelbart med å bruke Zumenon og kontakt legen din.

Kjøring og bruk av maskiner

Virkingen av Zumenon på kjøring eller bruk av maskiner er ikke undersøkt. En effekt er imidlertid ikke sannsynlig.

Zumenon inneholder laktose

Hvis legen din har fortalt deg at du ikke tåler visse sukkerarter, kontakt legen din før du tar dette legemidlet.

3. Hvordan bruker du dette legemidlet?

Bruk alltid dette legemidlet nøyaktig slik legen din eller apoteket har fortalt deg. Er du i tvil om riktig bruk? Kontakt da legen din eller apoteket.

Når skal du begynne å bruke Zumenon?

Du kan begynne med Zumenon hvilken som helst dag som passer hvis du:

for tiden ikke bruker et HRT-produkt;

bytter fra et kontinuerlig kombinert HRT-produkt; dette er når du hver dag bruker en tablett eller plaster som inneholder begge stoffene (østrogen og gestagen).

Du begynner å bruke Zumenon dagen etter slutten av din 28-dagers syklus hvis du:

blir overført fra et 'syklisk' eller 'sekvensielt' HRT-legemiddel; dette er tilfelle hvis du tar en østrogen-tablett eller bruker et østrogenplaster i den første delen av syklusen din, etterfulgt av en tablett eller plaster med begge (østrogen og gestagen) i 14 dager.

Bruk av dette legemidlet

Ta tablettene med vann.

Ta tablettene med eller uten mat.

Prøv å ta tablettene til samme tid hver dag. Dette gir en jevn mengde av legemidlet i kroppen din. Det vil også hjelpe deg å huske å ta tablettene dine.

Ta en tablett hver dag uten pause mellom pakningene. Stripene er merket med ukedagene for å gjøre det lettere for deg å huske når du skal ta tablettene dine.

Hvor mye skal du ta?

Legen din vil foreskrive den lavest mulige dosen for kortest mulig tid for å behandle symptomene dine. Om nødvendig kan han øke dosen. Diskuter det med legen din hvis du mener dosen er for høy eller for lav.

Hvis du bruker Zumenon for å forhindre beinskjørhet, vil legen din justere doseringen etter ditt behov. Dette vil avhenge av din benmasse.

Hvis du må gjennomgå en operasjon

Hvis du må gjennomgå en operasjon, fortell legen at du bruker Zumenon. Du må slutte å bruke dette legemidlet omtrent 4 til 6 uker før operasjonen for å redusere risikoen for blodpropp (se avsnitt 2, 'Blodpropp i en vene'). Spør legen din når du kan begynne å bruke dette legemidlet igjen.

Har du tatt for mye av dette legemidlet?

Du kan føle deg kvalm, søvning eller svimmel, eller du kan kaste opp, eller du kan få en bortfallsblødning. Det er sannsynligvis ikke nødvendig med behandling, men hvis du er bekymret, kan du spørre legen din om råd.

Denne informasjonen gjelder også for barn som har tatt for mye av dette legemidlet.

Har du glemt å ta dette legemidlet?

Ta den glemte tabletten så snart du husker det. Hvis det har gått mer enn 12 timer siden du egentlig skulle ha tatt tabletten, ta neste dose til vanlig tid og ikke ta den glemte tabletten. Ikke ta en dobbel dose for å erstatte en glemt dose. Hvis du har glemt en dose, kan blødning eller spotting oppstå.

Hvis du slutter å ta dette legemidlet

Ikke slutt å ta Zumenon uten å ha rådført deg med legen din først.

Har du flere spørsmål om bruken av dette legemidlet? Ta kontakt med legen din eller apoteket.

4. Mulige bivirkninger

Som alle legemidler kan også dette legemidlet ha bivirkninger, men ikke alle får dem.

Følgende tilstander er rapportert oftere hos kvinner som brukte HRT enn hos kvinner som ikke tar HRT:

- brystkreft
- unormal vekst eller kreft i livmorslimhinnen (endometriehyperplasi eller -kreft)
- eggstokkreft
- blodpropp i en vene i bena eller lungene (venøs tromboembolisme)
- hjertesykdom
- hjerneslag
- mulig hukommelsestap når HRT startes etter 65^e år.

Se avsnitt 2 for mer informasjon om disse bivirkningene.

Vurdering av bivirkningene er basert på følgende frekvenser:

Svært vanlige:	Forekommer hos mer enn 1 av 10 brukere
Vanlige:	Forekommer hos færre enn 1 av 10 brukere
Noen ganger:	Forekommer hos færre enn 1 av 100 brukere
Sjeldne:	Forekommer hos færre enn 1 av 1.000 brukere
Svært sjeldne:	Forekommer hos færre enn 1 av 10.000 brukere
Ukjent:	Kan ikke bestemmes ut fra tilgjengelige data

Vanlige:

- vektøkning eller vekttap;
- hodepine
- kvalme (nausea); magesmerter; oppblåsthet (flatulens)
- hudutslett; kløe (pruritus)
- krampe i bena

uregelmessige blødninger, gjennombruddsblødninger og blodtap fra livmoren og skjeden inkludert lett blødning mellom menstruasjonene (spotting); smerter i bekkenet
følelse av svakhet (asteni)

Noen ganger:

vaginal soppinfeksjon, forårsaket av en sopp kalt Candida albicans
økning av muskelknuter i livmoren
overfølsomhet
depresjon; nervøsitet
svimmelhet
synsforstyrrelser
hjertebank
økt blodtrykk, innsnevring av blodårene i bena eller armene som begrenser blodstrømmen (perifer karsykdom); åreknuter (varicose); blodpropper i bena eller lungene (venøs tromboembolisme)
fordøyelsesbesvær (dyspepsi)
galleblæresykdom
elveblest (urticaria); smertefulle, blå-røde knuter i huden (erythema nodosum)
blærekatarr (cystitt)-lignende symptomer
ryggsmerter
smerter i brystene eller ømme bryster
væskeansamling i huden, vanligvis observert som hevelse i ankene (perifert ødem)

Sjeldent:

angst; endret lyst på sex (libidoendring)
migrene
intoleranse for kontaktlinser
oppblåsthet; oppkast
unormal leverfunksjon, som kan inkludere gulfarging av huden (gulsott)
overdreven hårvekst hos kvinner (hirsutisme); akne
muskelkramper
smertefulle menstruasjoner (dysmenoré); vaginal utflod; hevelse i brystene;
premenstruelt syndrom (PMS)
tretthet

Svært sjeldent:

mangel på røde blodceller (hemolytisk anemi)
ufrivillige muskelrykninger (chorea)
hjerteinfarkt (myokardinfarkt)
hjerneslag (se "Hjertesykdommer (koronarsykdom (CAD))" for mer informasjon)
hevelse i huden i ansiktet og halsen. Dette kan forårsake pustevansker (angioødem);
røde flekker på huden (erythema multiforme); purpurfargede flekker eller punktblødninger på huden (purpura); misfarging av huden som kan vedvare etter behandling med legemidlet (kloasma)
forverring av porfyri (en sjelden sykdom i blodpigmentet)

Frekvens ikke kjent:

endringer i brystene (cyster og bindevev)

Andre bivirkninger som er rapportert ved bruk av estradiol. Frekvens ukjent:

en sykdom i immunsystemet som påvirker mange organer i kroppen (systemisk lupus erythematosus)
økt nivå av visse fettstoffer i blodet (hypertriglyseridemi)
forverring av epilepsi
mulig demens når du er over 65 år
blodpropp i arteriene
betennelse i bukspyttkjertelen hos kvinner som allerede hadde et forhøyet nivå av visse fettstoffer i blodet
tilbakestrømning av mageinnhold i spiserøret
urininkontinens
økning i den totale mengden skjoldbruskhormoner.

Rapportering av bivirkninger

Får du bivirkninger, kontakt legen din eller apoteket. Dette gjelder også for mulige bivirkninger som ikke er nevnt i dette pakningsvedlegget. Du kan også rapportere bivirkninger direkte via det norske Bivirkningsregisteret, nettside: www.lareb.nl. Ved å rapportere bivirkninger kan du hjelpe oss med å få mer informasjon om sikkerheten til dette legemidlet.

5. Hvordan oppbevarer du dette legemidlet?

For dette legemidlet er det ingen spesielle oppbevaringsbetingelser.

Oppbevares utilgjengelig for barn.

Bruk ikke dette legemidlet etter utløpsdatoen. Den finnes på stripen etter exp. Der står en måned og et år. Siste dag i den måneden er utløpsdatoen.

Skyll ikke legemidler ned i vasken eller toalettet, og kast dem ikke i søppelbøtta. Spør apoteket hva du skal gjøre med legemidler du ikke lenger trenger. De vil da bli destruert på en ansvarlig måte og ikke komme ut i miljøet.

6. Innholdet i pakningen og ytterligere informasjon

Hvilke stoffer inneholder dette legemidlet?

Det aktive stoffet i dette legemidlet er: estradiol.

De andre stoffene i dette legemidlet er laktosemonohydrat, talkum, maisstivelse, magnesiumstearat, hypromellose, kolloidal vannfri silisiumdioksid, makrogol 400 og fargestoffene titandioksid (E171) og jernoksider (E172).

Hvordan ser Zumenon ut og hvor mye er det i en pakning?

Zumenon, drasjerte tabletter: runde, bikonvekse, steinrøde, drasjerte tabletter, med pregingen '379' på den ene siden.

Zumenon er tilgjengelig i en kalenderpakning med 28 tabletter.

Innehaver av markedsføringstillatelsen

Medical Valley Invest AB

Brädgårdsvägen 28
236 32 Höllviken
Sverige

Produsent
Abbott Biologicals B.V.
Veerweg 12
8121 AA Olst
Nederland

Zumenon er registrert under RVG 15462.

Denne pakningsvedlegget ble sist godkjent i august 2025.

Transtoyou