

Indlægsseddel: Information til brugeren

Østradiol DLF 2 mg filmovertrukne tabletter

estradiol

Læs denne indlægsseddel grundigt, inden du begynder at tage dette lægemiddel, da den indeholder vigtige oplysninger.

- Gem indlægssedlen. Du kan få brug for at læse den igen.
- Spørg lægen, apotekspersonalet eller sygeplejersken, hvis der er mere, du vil vide.
- Lægen har ordineret dette lægemiddel til dig personligt. Lad derfor være med at give lægemidlet til andre. Det kan være skadeligt for andre, selvom de har de samme symptomer, som du har.
- Kontakt lægen, apotekspersonalet eller sygeplejersken, hvis du får bivirkninger, herunder bivirkninger, som ikke er nævnt i denne indlægsseddel. Se punkt 4.

Se den nyeste indlægsseddel på www.indlaegsseddel.dk

Oversigt over indlægssedlen:

1. Virkning og anvendelse
2. Det skal du vide, før du begynder at tage Østradiol DLF
3. Sådan skal du tage Østradiol DLF
4. Bivirkninger
5. Opbevaring
6. Pakningsstørrelser og yderligere oplysninger

1. Virkning og anvendelse

Østradiol DLF er et hormonpræparat, som indeholder estradiol (østrogen).

Tabletterne hjælper på det ubehag, som skyldes hormonmangel i overgangsalderen og somme tider tidligere. Disse symptomer kan være hestigninger, svedeture, søvnforstyrrelser, nervøsitet, irritabilitet, hovedpine, lettere svimmelhed og irriteret blære. Du bør kun få ordineret Østradiol DLF, hvis dine symptomer er en alvorlig gene i din dagligdag.

Erfaring med behandling af kvinder over 65 år med Østradiol DLF er begrænset.

Østradiol DLF anvendes også til behandling af kræft i blærehalskirtlen hos mænd.

2. Det skal du vide, før du begynder at tage Østradiol DLF

Lægen kan have foreskrevet anden anvendelse eller dosering end angivet i denne information. Følg altid lægens anvisning og oplysningerne på doseringsetiketten.

Sygehistorie og regelmæssig lægekontrol

Brug af hormonsubstitutionsbehandling (HRT) medfører risici, som skal overvejes inden det besluttes om behandling skal påbegyndes, eller om den skal fortsætte.

Erfaring med behandling af kvinder som går i overgangsalderen for tidligt (pga. at æggestokkene ikke fungerer efter operation) er begrænset. Hvis du går i overgangsalderen for tidligt kan risici ved brug af HRT være anderledes. Tal med din læge.

Før du begynder at tage HRT (eller begynder igen), vil din læge spørge dig om din og din families sygehistorie. Din læge kan beslutte at foretage en fysisk undersøgelse. Dette kan inkludere en undersøgelse af dine bryster og/eller om nødvendigt en indvendig undersøgelse.

Når du er startet med Østradiol DLF, skal du gå til regelmæssig lægekontrol (mindst én gang om året). Ved disse kontroller kan du tale med din læge om fordele og ulemper ved at fortsætte med at tage Østradiol DLF.

Gå regelmæssigt til brystscreening som anbefalet af din læge.

Tag ikke Østradiol DLF

Hvis du har nogle af følgende tilstande. Hvis du er usikker på nogle af punkterne nedenfor, skal du **tale med din læge** inden du tager Østradiol DLF.

Tag ikke Østradiol DLF:

- Hvis du har, har haft eller har mistanke om, at du har **brystkræft**.
- Hvis du har, har haft eller har mistanke om, at du har en **østrogenafhængig tumor**, såsom kræft i livmoderslimhinden (endometriet).
- Hvis du **har blødninger fra skeden uden kendt årsag**.
- Hvis du har **fortykkelse af livmoderslimhinden** (endometriehyperplasi), og ikke bliver behandlet for det.
- Hvis du har eller på noget tidspunkt har haft en **blodprop i en vene** (venøs tromboembolisme), f.eks. i benene (dyb venetrombose) eller i lungerne (lungeemboli).
- Hvis du har en **forstyrrelse, der hæmmer blodets evne til at størkne** (såsom mangel på protein C, protein S eller antitrombin).
- Hvis du har eller for nylig har haft en sygdom, der skyldes blodpropper i arterierne, såsom et **hjertetilfælde, slagtilfælde** eller **hjertekramper** (angina).
- Hvis du har eller for nylig har haft en **leversygdom** og prøver af din leverfunktion endnu ikke er normaliserede.
- Hvis du har en **sjælden blodsygdom kaldet ”porfyri”**, som er arvelig.
- Hvis du er **overfølsom** (allergisk) over for **estradiol** eller et eller flere af de øvrige indholdstoffer i Østradiol DLF (angivet i punkt 6).

Hvis nogle af ovenstående tilstande indtræder for første gang imens du tager Østradiol DLF, skal du stoppe behandlingen med det samme og konsultere din læge omgående.

Advarsler og forsigtighedsregler

Kontakt lægen, apotekspersonalet eller sygeplejersken før du tager Østradiol DLF. Fortæl din læge, hvis du har eller har haft nogle af følgende sygdomme inden du begynder med behandlingen, da de kan vende tilbage eller forværres under behandling med Østradiol DLF. Hvis det er tilfældet bør du gå oftere til lægekontrol:

- godartede knuder (fibromer) i livmoderen
- vækst af livmoderslimhinden uden for livmoderen (endometriose), eller tidligere har haft fortykkelse af livmoderslimhinden (endometriehyperplasi)
- øget risiko for dannelse af blodpropper (se ”Blodpropper i en vene (venøs tromboemboli)”)
- øget risiko for udvikling af en østrogenafhængig kræftform (som f.eks. hvis du har en mor, søster, mormor eller farmor som har haft brystkræft)
- forhøjet blodtryk
- en leversygdom, f.eks. en godartet svulst i leveren
- sukkersyge
- galdesten
- migræne eller kraftig hovedpine
- en sygdom i immunsystemet der påvirker mange af kroppens organer (systemisk lupus erythematosus, SLE-syndrom)
- epilepsi
- astma
- en sygdom der påvirker trommehinden og hørelsen (otosklerose)
- et meget højt fedtindhold i blodet (triglycerider)
- væskeophobning som skyldes hjerte- eller nyreproblemer

- arvelig og erhvervet angioødem.

Stop med at tage Østradiol DLF og kontakt straks lægen

Hvis du oplever nogle af følgende bivirkninger ved brug af HRT:

- nogle tilstande anført under afsnittet ”Tag ikke Østradiol DLF”
- du bliver gul i huden eller i det hvide af øjnene (gulsot). Dette kan være tegn på leverproblemer
- en markant forhøjelse af dit blodtryk (symptomerne kan være hovedpine, træthed, svimmelhed)
- migræne-lignende hovedpine for første gang
- hvis du bliver gravid
- opsvulmet ansigt, tunge og/eller hals og/eller synkebesvær eller nældefeber, sammen med åndedrætsbesvær, hvilket tyder på angioødem
- hvis du bemærker tegn på en blodprop såsom:
 - smertefuld hævelse og rødmen af benene
 - pludselige brystmerter
 - vejrtrækningsbesvær

For yderligere oplysninger se ”Blodpropper i en vene (venøs tromboemboli)”.

Bemærk: Østradiol DLF er ikke et præventionsmiddel. Hvis der er gået mindre end 12 måneder siden din sidste menstruation eller du er under 50 år gammel, skal du muligvis stadig bruge et præventionsmiddel for at undgå graviditet. Spørg din læge til råds.

HRT og kræft

Øget fortykkelse af livmoderslimhinden (endometriehyperplasi) og kræft i livmoderslimhinden (endometriekræft)

Behandling med HRT med østrogen alene, kan øge risikoen for øget vækst af livmoderslimhinden (endometriehyperplasi) og kræft i livmoderslimhinden (endometriekræft).

Behandling med progestagen i tillæg til østrogen i minimum 12 dage for hver 28 dages cyclus beskytter dig mod denne ekstra risiko. Din læge vil ordinere progestagen separat, hvis du stadig har din livmoder. Hvis din livmoder er blevet fjernet (hysteretomi), drøft da med lægen om du sikkert kan tage dette produkt uden progestagen.

Hos kvinder i alderen 50 til 65 år, der stadig har en livmoder og som ikke tager HRT, vil i gennemsnit 5 ud af 1.000 blive diagnosticeret med endometriekræft.

Hos kvinder i alderen 50 til 65 år, der stadig har en livmoder og som får HRT med østrogen alene, vil mellem 10 og 60 kvinder ud af 1.000 blive diagnosticeret med endometriekræft (dvs. mellem 5 til 55 ekstra tilfælde), afhængig af dosis og behandlingsperiode.

Uventet blødning

Du vil få en månedlig blødning (en såkaldt ophørsblødning) under behandling med Østradiol DLF. Men hvis du får uventede blødninger eller pletblødninger udover din månedlige blødning, som:

- forekommer efter de første 6 måneder
- starter efter du har taget Østradiol DLF i mere end 6 måneder
- forekommer efter du er stoppet med at tage Østradiol DLF

Kontakt din læge hurtigt muligt.

Brystkræft

Der er påvist øget risiko for brystkræft ved hormonerstatningsbehandling (HRT) med kombineret østrogen-progestagen eller med østrogen alene. Den øgede risiko afhænger af, hvor længe du bruger HRT. Den øgede risiko viser sig inden for 3 års brug. Efter ophør af HRT falder den øgede risiko med tiden, men risikoen kan bestå i 10 år eller mere, hvis du har brugt HRT i mere end 5 år.

Sammenligning

Ud af 1.000 kvinder i alderen 50-54 år, der ikke får hormonerstatningsbehandling, diagnosticeres i gennemsnit 13-17 med brystkræft i løbet af en periode på 5 år.

Blandt kvinder på 50 år, der påbegynder HRT med østrogen alene i 5 år, vil der være 16-17 tilfælde pr. 1.000 brugere (dvs. yderligere 0-3 tilfælde).

Blandt kvinder på 50 år, der påbegynder HRT med kombineret østrogen-progestagen i 5 år, vil der være 21 tilfælde pr. 1.000 brugere (dvs. yderligere 4-8 tilfælde).

Ud af 1.000 kvinder i alderen 50-59 år, der ikke får HRT, diagnosticeres i gennemsnit 27 med brystkræft i løbet af en periode på 10 år.

Blandt kvinder på 50 år, der påbegynder HRT med østrogen alene i 10 år, vil der være 34 tilfælde pr. 1.000 brugere (dvs. yderligere 7 tilfælde).

Blandt kvinder på 50 år, der påbegynder HRT med kombineret østrogen og progestagen i 10 år, vil der være 48 tilfælde pr. 1.000 brugere (dvs. yderligere 21 tilfælde).

Regelmæssig undersøgelse af dine bryster. Kontakt din læge hvis du bemærker ændringer såsom:

- forhøjninger eller fordybninger i huden
- ændringer af brystvorten
- knuder, som du kan se eller føle

Du bør deltage i mammografiscreening når det tilbydes dig. Ved mammografiscreening er det vigtigt, at du fortæller sygeplejersken/sundhedspersonen, som foretager screeningen, at du tager østrogen (HRT), da denne medicin kan øge tætheden af dine bryster. Dette kan påvirke resultatet af mammografien. Hvis tætheden af brystet øges, kan mammografien ikke registrere alle knuder.

Kræft i æggestokkene

Kræft i æggestokkene (ovariecancer) ses sjældent – langt sjældnere end brystkræft.

HRT-behandling med østrogen alene eller med kombineret østrogen og progestagen er blevet forbundet med en let øget risiko for kræft i æggestokkene.

Risikoen for kræft i æggestokkene afhænger af kvindens alder. Eksempel: Blandt kvinder i alderen 50-54 år, som ikke tager HRT, diagnosticeres kræft i æggestokkene hos ca. 2 ud af 2.000 kvinder i løbet af en periode på 5 år. Blandt kvinder, som har taget HRT i 5 år, vil der være ca. 3 tilfælde for hver 2.000 brugere (dvs. ca. 1 yderligere tilfælde).

Virkning af HRT på hjerte og kredsløb

Risikoen for **blodpropper i venerne** er omkring 1,3 til 3 gange højere hos HRT brugere end hos ikke-brugere, især i det første behandlingsår. Blodpropper kan være alvorlige, og hvis en blodprop bevæger sig til lungerne, kan det forårsage brystmerter, vejrtrækningsbesvær, bevidstløshed eller i værste fald død.

Du har større risiko for at få en blodprop i venerne jo ældre du bliver, samt hvis en eller flere af følgende tilstande er gældende for dig. Kontakt lægen hvis du har en af nedenstående tilstande:

- du ikke er i stand til at gå eller stå i længere tid pga. en større operation, tilskadekomst eller sygdom (se også punkt 3 "hvis du har brug for en operation").
- svært overvægtig (BMI der er over 30 kg/m²)
- du har problemer med blodproddannelse, som skal langtids-behandles med medicin, der anvendes til at forebygge blodpropper
- hvis en nær slægtning på et tidspunkt har haft en blodprop i benet, lungen eller et andet organ
- du har systemisk lupus erythematosus (SLE-syndrom)
- du har kræft

Ved symptomer på en blodprop, se "Stop med at tage Østradiol DLF og kontakt straks lægen".

Sammenligning

Blandt kvinder i 50'erne, som ikke tager HRT, forventes i gennemsnit 4 til 7 ud af 1.000 at få en blodprop i en vene over en 5-års periode.

Blandt kvinder i 50'erne, som har taget østrogen-progestagen HRT i over 5 år, vil der være 9 til 12 tilfælde ud af 1.000 behandlede (dvs. 5 ekstra tilfælde).

Blandt kvinder i 50'erne, der har fået fjernet livmoderen og som har taget HRT med østrogen alene i over 5 år, vil der være 5 til 8 tilfælde ud af 1.000 behandlede (dvs. 1 ekstra tilfælde).

Hjerte-karsygdom

Der er ingen beviser for, at HRT vil hjælpe med at forebygge et hjerteanfald.

Kvinder, der er fyldt 60 år, og som tager østrogen-progestagen HRT, vil have lidt større sandsynlighed for at udvikle en hjertesygdom end de, der ikke tager HRT.

Blandt kvinder der har fået fjernet livmoderen og som tager HRT med østrogen alene, er der ingen forøget risiko for at udvikle en hjertesygdom.

Slagtilfælde

Risikoen for at få slagtilfælde er omkring 1,5 gange højere hos kvinder der tager HRT end de der ikke gør. Antallet af ekstra slagtilfælde forårsaget ved brugen af HRT stiger med alderen.

Sammenligning

Blandt kvinder i 50'erne, som ikke tager HRT, vil i gennemsnit 8 ud af 1.000 forventes at få et slagtilfælde over en 5-års periode. Blandt kvinder i 50'erne, som tager HRT, vil der være 11 tilfælde ud af 1.000 behandlede over 5 år (dvs. 3 ekstra tilfælde).

Andre tilstande

HRT vil ikke forebygge tab af hukommelsen. Noget tyder på at der er en højere risiko for mulig tab af hukommelsen hos kvinder, der starter med at tage enhver form for HRT efter 65-års alderen. Spørg din læge til råds.

Brug af andre lægemidler sammen med Østradiol DLF

Noget medicin kan interagere med virkningen af Østradiol DLF. Dette kan føre til uregelmæssig blødning. Dette gælder følgende medicin:

- Medicin mod **epilepsi** (f.eks. barbiturater, phenytoin og carbamazepin)
- Medicin mod **tuberkulose** (f.eks. rifampicin, rifabutin)
- Medicin mod **HIV-infektion** (f.eks. nevirapin, efavirenz, ritonavir og nelfinavir)
- Naturlægemidler, som indeholder **perikum** (*Hypericum perforatum*)
- Lægemidler mod hepatitis C-virus (HCV) såsom det kombinerede regime ombitasvir/paritaprevir/ritonavir og dasabuvir med eller uden ribavirin, samt regimet glecaprevir/pibrentasvir eller sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir kan medføre forhøjede niveauer i blodprøveresultaterne vedrørende leverfunktionen (forhøjet niveau af leverenzymet ALAT) hos kvinder, der tager kombinerede hormonelle præventionsmidler, der indeholder ethinylestradiol. Østradiol DLF indeholder estradiol i stedet for ethinylestradiol. Det er ukendt, om forhøjet niveau af leverenzymet ALAT kan forekomme, når Østradiol DLF anvendes sammen med dette kombinerede hcv-regime. Din læge vil rådgive dig.

Østradiol DLF kan påvirke effekten af lamotrigin (medicin mod epilepsi), hvilket kan øge hyppigheden af anfald.

Fortæl det altid til lægen eller apotekspersonalet, hvis du tager andre lægemidler, for nylig har taget andre lægemidler eller planlægger at tage andre lægemidler.

Laboratoireundersøgelser

Hvis du skal have taget en blodprøve, så fortæl lægen eller laboratoriepersonalet, at du tager Østradiol DLF, da dette lægemiddel kan påvirke visse prøveresultater.

Graviditet og amning

Østradiol DLF benyttes kun til behandling af kvinder i overgangsalderen. Hvis du bliver gravid, skal du stoppe behandlingen med Østradiol DLF og kontakte din læge.

Amning

Hvis du ammer, må du ikke tage Østradiol DLF.

Trafik- og arbejdssikkerhed

Østradiol DLF påvirker ikke arbejdssikkerheden eller evnen til at færdes sikkert i trafikken.

Østradiol DLF indeholder lactosemonohydrat

Kontakt lægen, før du tager dette lægemiddel, hvis lægen har fortalt dig, at du ikke tåler visse sukkerarter.

3. Sådan skal du tage Østradiol DLF

Tag altid lægemidlet nøjagtigt efter lægens eller apotekspersonalets anvisning. Er du i tvivl, så spørg lægen eller apotekspersonalet.

Den sædvanlige dosis er:

Voksne: 1-2 tabletter daglig.

Tag tabletterne med et glas vand.

Du skal gå til kontrol hos din læge mindst 1 gang årligt, hvis ikke andet er aftalt og varigheden af behandlingen skal årligt vurderes af lægen.

Din læge vil ordinere så lav en dosis som muligt i den kortest mulige periode, som giver dig symptomlindring. Tal med din læge, hvis du mener, at denne dosis er for stærk eller ikke er stærk nok.

Hvis du oplever gennembrudsblødninger eller pletblødninger, er det normalt ikke noget at være bekymret over, især ikke under de første par måneder af behandlingen med HRT (se også punkt 2, ”HRT og kræft”, ”Øget vækst af livmoderslimhinden (endometriehyperplasi)” og ”kræft i livmoderslimhinden (endometriekræft)” for mere information).

Hvis du har taget for mange Østradiol DLF

Kontakt lægen, skadestuen eller apoteket, hvis du har taget mere af Østradiol DLF, end der står i denne information, eller mere end lægen har foreskrevet, og du føler dig utilpas.

Symptomer på overdosering kan være kvalme, opkastning, mavekramper eller diarré. Blødning hos kvinder.

Hvis du har glemt at tage Østradiol DLF

Hvis du har glemt en dosis, så tag den så snart du kommer i tanker om det. Hvis du snart skal tage den næste dosis, så spring den glemte dosis over.

Du må ikke tage en dobbeltdosis som erstatning for den glemte dosis.

Hvis en dosis glemmes kan der forekomme gennembrudsblødning eller pletblødning.

Hvis du holder op med at tage Østradiol DLF

Kontakt lægen, hvis du ønsker at holde pause eller stoppe behandlingen med Østradiol DLF.

Lægen vil forklare virkningen af at stoppe behandlingen og tale med dig om andre behandlingsmuligheder.

Hvis du skal have foretaget en operation

Hvis du skal opereres, så fortæl lægen at du tager Østradiol DLF. Det kan være nødvendigt at stoppe med at tage Østradiol DLF omkring 4 til 6 uger inden operationen, for at nedsætte risikoen for blodpropper (se punkt 2, ”Blodpropper i en vene (trombose)”).

Spørg din læge hvornår du kan starte med at tage Østradiol DLF igen.

Spørg lægen, apotekspersonalet eller sygeplejersken, hvis der er noget, du er i tvivl om.

4. Bivirkninger

Dette lægemiddel kan som alle andre lægemidler give bivirkninger, men ikke alle får bivirkninger.

De følgende sygdomme er oftere rapporteret hos kvinder der tager HRT end hos kvinder der ikke tager HRT:

- brystkræft
- unormal vækst af eller kræft i livmoderslimhinden (endometriehyperplasi eller kræft)
- kræft i æggestokkene
- blodpropper i venerne i ben eller lunger (tromboembolisme)
- hjerte-karsygdom
- slagtilfælde
- mulig hukommelsestab hvis behandling med HRT er påbegyndt i en alder over 65 år

For mere information om disse bivirkninger se punkt 2.

I tilfælde af alvorlige bivirkninger: Ring 112 eller søg omgående læge.

Hypersensitivitet/allergi

Ikke almindelige bivirkninger (kan forekomme hos op til én ud af 100 patienter):

Selvom det er sjældent, kan hypersensitivitet/allergi forekomme. Tegn på hypersensitivitet/allergi kan inkludere et eller flere af de følgende symptomer: Udslæt, kløe, hævelse, åndedrætsbesvær, lavt blodtryk (bleg og kold hud, hurtig hjertebanken), svimmelhed og svedeture. Disse symptomer kan være tegn på en anafylaktisk reaktion/chok. Hvis et af de nævnte symptomer forekommer, skal du **stoppe med at tage Østradiol DLF og straks søge lægehjælp.**

Alvorlige bivirkninger

Meget sjældne bivirkninger (kan forekomme hos op til én ud af 10.000 patienter):

Hormonsubstitutionsbehandling medfører en øget risiko for visse alvorlige sygdomme:

- Kræft i livmoderslimhinden. Hos kvinder, der stadig har deres livmoder, stiger risikoen for kræft i livmoderslimhinden i takt med behandlingsvarigheden af østrogen alene. Denne øgede risiko kan forebygges ved at føje et andet hormon (progestagen) til østrogenbehandlingen i mindst 12 dage pr. cyklus.
- Kræft i æggestokkene. Langvarig brug af østrogen er forbundet med en let forøget risiko for kræft i æggestokkene. Kontakt lægen, hvis du får pletblødninger gennem længere tid.
- Brystkræft. Kvinder, der stadig har deres livmoder, og som får hormonsubstitutions-behandling med østrogen alene, har en let forøget risiko for brystkræft. Risikoen er dog meget lavere end ved brug af kombineret østrogen-progestagen. Risikoen afhænger også af behandlingens varighed. Kvinder, der har fået fjernet livmoderen, og som bruger østrogen alene, har tilsyneladende ikke øget risiko for brystkræft. Kontakt lægen, hvis du mærker forandringer i brysterne, f.eks. indtrækninger af huden, ændringer af brystvorten eller knuder.
- Åndenød, angst, bryst smerter med udstråling til hals eller arme pga. blodprop i hjertet (myokardieinfarkt).
- Smerter i brystet, evt. med udstråling til arm eller hals og åndenød pga. dårlig blodforsyning til hjertemusklen (angina pectoris).
- Fortykkelse af livmoderslimhinden (endometriehyperplasi). Smertende og hævede arme eller ben pga. blodprop. Hos kvinder, der stadig har deres livmoder og er i behandling med et andet hormon (progestagen) stiger risikoen for venøs tromboembolisme.

Ikke alvorlige bivirkninger

Almindelige bivirkninger (kan forekomme hos op til én ud af 10 patienter):

- Hovedpine.
- Vægtændringer.

- Mavesmerter, kvalme.
- Udslæt, kløe.
- Blødning fra skeden, pletblødning, menstruationssmerter.

Ikke almindelige bivirkninger (kan forekomme hos op til én ud af 100 patienter):

- Vand i kroppen (ødem).
- Ændring af sexlyst (libido).
- Svimmelhed.
- Synsforstyrrelser (visuelle forstyrrelser).
- Hjerterbanken (palpitationer).
- Sure opstød/halsbrand (dyspepsi).
- Galdebærelidelser.
- Overfølsomhedsreaktioner som udslæt, ømme, røde knuder oftest på ben og arme (erythema nodosum), nældefeber (urticaria).
- Blærebetændelse (cystitis), ufrivillig vandladning (urininkontinens).
- Smerter eller ømhed i brysterne (brystspænding).
- Udslæt på kønsdelene, svampeinfektion på kønsdelene, udflåd fra skeden, kløe på kønsdelene.
- Angst, Depression. Det kan hos nogle udvikle sig til en alvorlig bivirkning. Tal med lægen.
- Vægtstigning, åndenød, hævede fødder og ben pga. væskeophobning i kroppen. Tal med lægen (væskeretention).

Sjældne bivirkninger (kan forekomme hos op til én ud af 1.000 patienter):

- Migræne.
- Intolerans over for kontaktlinser.
- Oppustethed.
- Opkastning.
- Øget kropsbehåring.
- Akne.
- Muskelkrampe.
- Ændringer i vaginalt udflåd.
- Præmenstruelt lignende symptomer.
- Sekret fra brystvorterne.
- Brystforstørrelse.
- Træthed.
- Astma.
- Ufrivillige bevægelser.
- For højt blodtryk. Tal med lægen. For højt blodtryk skal behandles. Meget forhøjet blodtryk er alvorligt.

Bivirkninger, hvor hyppigheden ikke er kendt:

- Hårtab.

Følgende bivirkninger er rapporteret med andre HRT præparater:

- Galdeblæresygdom
- Forskellige hudsygdomme:
 - Misfarvning af huden, især på ansigtet og nakken, også kendt som ”graviditets pletter” (chloasma)
 - Smertefulde rødlige knuder i huden (erythema nodosum)
 - Skydeskive-formet rødt udslæt eller sår (erythema multiforme)

Indberetning af bivirkninger

Hvis du oplever bivirkninger, bør du tale med din læge, apotekspersonalet eller sygeplejersken. Dette gælder også mulige bivirkninger, som ikke er medtaget i denne indlægsseddel. Du eller dine pårørende kan også indberette bivirkninger direkte til Lægemiddelstyrelsen via de oplysninger, der fremgår herunder.

Lægemiddelstyrelsen
Axel Heides Gade 1
DK-2300 København S
Websted: www.meldenbivirkning.dk

Ved at indrapportere bivirkninger kan du hjælpe med at fremskaffe mere information om sikkerheden af dette lægemiddel.

5. Opbevaring

Opbevar lægemidlet utilgængeligt for børn.

Brug ikke lægemidlet efter den udløbsdato, der står på pakningen efter EXP. Udløbsdatoen er den sidste dag i den nævnte måned.

Spørg apotekspersonalet, hvordan du skal bortskaffe lægemiddelrester. Af hensyn til miljøet må du ikke smide lægemiddelrester i afløbet, toiletet eller skraldespanden.

6. Pakningsstørrelser og yderligere oplysninger

Østradiol DLF filmovertrukne tabletter 2 mg indeholder:

- Aktivt stof: estradiolhemihydrat.
- Øvrige indholdsstoffer:
Tabletterne: magnesiumstearat (E470b), gelatine, talcum (E 553b), kartoffelstivelse, lactosemonohydrat.
Filmovertræk: hypromellose (E464), propylenglycol.

Udseende og pakningsstørrelser

Udseende

Østradiol DLF er en hvid, rund, hvælvet, filmovertrukken tablet uden delekærv, diameter 6 mm.

Pakningsstørrelser

Østradiol DLF fås i en beholder med 100 tabletter.

Indehaver af markedsføringstilladelsen og fremstiller

Indehaver af markedsføringstilladelsen:

Dansk Lægemiddelforsyning DLF ApS
Energivej 15
5260 Odense S
Danmark

Fremstiller:

Haupt Pharma Münster GmbH
Schleebrüggenkamp 15
D-48159 Münster
Tyskland

eller

Orifarm Generics A/S
Energivej 15
5260 Odense S

Denne indlægsseddel blev senest ændret 06/2025