

## Pakningsvedlegg: Informasjon til brukeren

### Microgynon 150 mikrogram / 30 mikrogram tabletter, drasjerte

levonorgestrel/etinylostradiol

**Les nøye gjennom dette pakningsvedlegget før du begynner å bruke legemidlet. Det inneholder informasjon som er viktig for deg.**

- Ta vare på dette pakningsvedlegget. Du kan få behov for å lese det igjen.
- Hvis du har ytterligere spørsmål, kontakt lege eller apotek.
- Dette legemidlet er skrevet ut kun til deg. Ikke gi det videre til andre. Det kan skade dem, selv om de har symptomer på sykdom som ligner dine.

Kontakt lege eller apotek dersom du opplever bivirkninger inkludert mulige bivirkninger som ikke er nevnt i dette pakningsvedlegget. Se avsnitt 4.

#### I dette pakningsvedlegget finner du informasjon om:

1. Hva Microgynon er og hva det brukes mot
2. Hva du må vite før du bruker Microgynon
3. Hvordan du bruker Microgynon
4. Mulige bivirkninger
5. Hvordan du oppbevarer Microgynon
6. Innholdet i pakningen og ytterligere informasjon

#### 1. Hva Microgynon er og hva det brukes mot

Vær oppmerksom på at legen kan ha forskrevet legemidlet til en annen bruk og/eller med en annen dosering enn angitt i pakningsvedlegget. Følg alltid legens forskrivning som er angitt på apoteketiketten.

Microgynon brukes hovedsakelig som prevensjonsmiddel, men kan også benyttes ved dysmenoré (smerter eller andre plager i forbindelse med menstruasjonen) og premenstruelle plager. Microgynon er en såkalt kombinasjons-p-pille som inneholder to ulike kvinnelige kjønnshormoner i lav dose. Hver tablett inneholder både østrogenet etinylostradiol og gestagenet levonorgestrel. Fordi virkestoffene er til stede i så små mengder, anses Microgynon som en lavdose-p-pille, og fordi alle tablettene inneholder den samme kombinasjonen av hormoner i konstant dose, omtales preparatet som monofasisk.

Daglig inntak av én tablett Microgynon forhindrer graviditet via flere uavhengige mekanismer: hovedsakelig ved at eggløsningen hemmes samt at slimet som skiller ut i livmorhalsen endres slik at det blir vanskelig eller umulig for sædceller å nå fram til egget.

#### 2. Hva du må vite før du bruker Microgynon

##### Bruk ikke Microgynon:

- dersom du har eller har hatt en sykdom/lidelse som har påvirket blodsirkulasjonen, spesielt tilstander relatert til blodpropp i årene i beina (dyp venetrombose), lungene (lungeemboli) eller hjertet (hjerteinfarkt).
- dersom du har eller har hatt plager som kan tyde på en blodpropp (f.eks. drypp (et forbigående iskemisk anfall) eller brystmerter angina pectoris). Se avsnittet "P-piller og trombose".
- dersom du har hatt slag (forårsaket av en blodpropp eller en sprukket blodåre i hjernen).
- dersom du har høy risiko for å få en blodpropp i en blodåre (vener eller arterier). Se avsnittet "P-piller og trombose".

- dersom du har migrene med f.eks. synsforstyrrelser, taleproblemer eller svakhet/nummenhet i en del av kroppen.
- dersom du har diabetes mellitus (sukkersyke) med skader på blodårene.
- dersom du har eller har hatt gulsott eller alvorlig leversykdom.
- dersom du har eller har hatt kreft som påvirkes av kjønnshormoner (f.eks. brystkreft eller kreft i kjønnsorganene).
- dersom du har eller har hatt godartet eller ondartet leversvulst.
- dersom du har uforklarlige underlivsblødninger.
- dersom du er gravid eller tror du er gravid.
- hvis du er allergisk (overfølsom) overfor etinyløstradiol eller levonorgestrel eller noen av de andre innholdsstoffene i Microgynon (listet opp i avsnitt 6).

Dersom noen av disse tilstandene gjelder deg, må du informere legen din før du begynner å bruke Microgynon. Legen kan anbefale deg å bruke en annen type p-piller eller eventuelt en annen form for ikke-hormonell prevensjon (f.eks. kondom).

Dersom noen av disse tilstandene oppstår for første gang under bruk av Microgynon, må du umiddelbart slutte med tablettene og kontakte lege. I mellomtiden kan du benytte ikke-hormonell prevensjon. Se også avsnittet "Generelt" nedenfor.

## Advarsler og forsiktighetsregler

### *Generelt*

I dette pakningsvedlegget er det beskrevet flere situasjoner hvor du skal slutte med Microgynon eller hvor sikkerheten av p-pillen kan være redusert. I slike situasjoner bør du ikke ha samleie eller du bør benytte ekstra ikke-hormonelle metoder som f.eks. kondom eller andre barrieremetoder. Bruk ikke kalender- eller temperaturmetoder. Slike metoder kan være upålitelige siden Microgynon påvirker de naturlige endringene i kroppstemperatur og slimhinnen i livmorhalsen i løpet av menstruasjonssyklusen.

I likhet med alle andre p-piller, beskytter ikke Microgynon mot HIV-infeksjoner (AIDS) eller andre kjønnsykdommer.

### *Før du begynner med Microgynon*

Dersom du bruker Microgynon samtidig med noen av forholdene listet nedenfor, kan det hende at du trenger nøye tilsyn av lege (legen din kan forklare dette nærmere). Av den grunn er det viktig at du før oppstart informerer legen din dersom noen av punktene under gjelder for deg:

- du røyker
- du har diabetes (diabetes mellitus)
- du er overvektig
- du har høyt blodtrykk
- du har en hjerteklaffsykdom eller en hjerterytmeforstyrrelse
- du har betennelse i venene (overflatisk flebitt)
- du har åreknuter
- noen i din nære familie har hatt blodpropp, hjerteinfarkt eller slag
- du lider av migrene
- du lider av epilepsi
- du eller noen i din nære familie har eller har hatt høyt kolesterol eller høye triglyserider (fettstoffer i blodet)
- du har høye nivåer av fettstoffer i blodet, kan du ha økt risiko for å utvikle pankreatitt (betennelse i bukspyttkjertelen)
- noen i din nære familie har hatt brystkreft
- du har lever- eller galleblæresykdom
- du har Crohns sykdom eller ulcerøs kolitt (kronisk betennelsessykdom i tarmen)
- du har systemisk lupus erythematosus (SLE, en sykdom som rammer huden over hele kroppen)
- du har hemolytisk-uremisk syndrom (HUS, en blodleivingsforstyrrelse som fører til nyresvikt)
- du har sigdcelleanemi (blodsykdom)

- du har en tilstand som oppstod for første gang eller som forverret seg under graviditet eller tidligere bruk av kjønnshormoner (f.eks. hørselstap, en stoffskiftesykdom som kalles porfyri, en hudsykdom som kalles herpes gestationis, en nervesykdom som kalles Sydenhams chorea)
- du har eller har hatt kloasme (gulbrune pigmentflekker i huden, hovedsakelig i ansiktet). I så fall bør du unngå direkte sollys eller ultrafiolett stråling.
- du har arvelig angioødem. Preparater som inneholder østrogen kan gi eller forverre symptomer på angioødem. Du må oppsøke lege omgående hvis du får symptomer på angioødem, for eksempel hevelser i ansikt, tunge og/eller svelg og/eller problemer med å svelge eller elveblest sammen med pustevansker.

Dersom noen av disse tilstandene/forholdene oppstår for første gang, gjenoppstår eller forverres under bruk av Microgynon, bør du kontakte lege.

### *P-piller og trombose*

Trombose er dannelse av blodpropper som kan blokkere en blodåre.

Trombose kan forekomme i de dype venene i leggen (dyp venetrombose). Dersom en slik blodpropp løsner og transporteres vekk fra det stedet den ble dannet, kan den, når den når lungene, blokkere arteriene der slik at det dannes en såkalt lungeemboli. Dyp venetrombose forekommer sjelden og kan utvikles uavhengig av om du bruker p-piller. Risikoen for venøs tromboembolisme er høyest det første året en kvinne bruker p-piller. Det kan også skje under graviditet. Risikoen er høyere blant p-pille-brukere sammenlignet med ikke-brukere, men den er ikke så høy som under graviditet.

Svært sjelden kan blodpropper også forekomme i blodårer i hjertet (og forårsake hjerteinfarkt) eller hjernen (og forårsake slag). I svært sjeldne tilfeller kan blodpropper dannes i leveren, tarmene, nyrene eller øynene.

Av og til kan tromboser føre til alvorlig varig uførhet, være livstruende eller føre til dødsfall.

Risikoen for hjerteinfarkt eller slag øker med alderen. Den øker også jo mer du røyker. **Når du bruker p-piller, bør du slutte å røyke, spesielt dersom du er over 35 år.**

Legen vil undersøke om du har en høyere risiko for å få blodpropp pga. flere risikofaktorer eller hvis en av faktorene øker risikoen i svært stor grad. Dersom du har flere risikofaktorer kan kombinasjonen av faktorer være høyere enn ved å summere to individuelle faktorer. Dersom risikoen er for høy vil legen ikke forskrive p-pillen til deg (se også avsnittet "Bruk ikke Microgynon").

Dersom du utvikler høyt blodtrykk under bruk av p-pillen, kan legen be deg om å slutte å bruke den.

Risikoen for dyp venetrombose er midlertidig økt som følge av en operasjon eller perioder med langvarig sengeleie (f.eks. hvis beinet eller beina er gipset eller spjelket). Hos kvinner som bruker p-piller, kan risikoen være enda høyere. Informér alltid legen om at du bruker p-piller i god tid før planlagt sykehusopphold eller kirurgi. Legen kan be deg om å avbryte bruken noen uker i forkant av en eventuell operasjon eller ved tidspunktet for et sengeleie. Legen vil også fortelle deg når du kan begynne å ta p-pillen igjen etter at du er restituert.

Dersom du merker mulige tegn på trombose, bør du slutte med p-pillen og omgående konsultere legen din (se også avsnittet "Når skal lege kontaktes").

### *P-piller og kreft*

Brystkreft diagnostiseres noe hyppigere hos kvinner som bruker p-piller enn hos kvinner på samme alder som ikke bruker p-piller. Denne svake økningen i antall brystkreftdiagnoser avtar gradvis i løpet av de ti første årene etter avsluttet bruk. Det er ukjent om denne forskjellen skyldes bruk av p-pillen. Forskjellen kan også skyldes at kvinner som bruker p-piller, undersøkes oftere slik at en eventuell kreft oppdages tidligere.

I sjeldne tilfeller har det blitt rapportert om godartede leversvulster hos p-pillebrukere og i enda sjeldnere tilfeller om

I sjeldne tilfeller har det blitt rapportert om godartede leversvulster hos p-pillebrukere og i enda sjeldnere tilfeller om ondartede leversvulster. Slike svulster kan føre til indre blødninger. Kontakt lege omgående dersom du har sterke smerter i mageregionen.

Den største risikofaktoren for livmorhalskreft er vedvarende HPV-infeksjon (humant papillomavirus). Noen studier har vist at langvarig bruk av p-piller kan øke denne risikoen ytterligere, men det er ikke klarlagt om disse funnene skyldes andre faktorer, for eksempel livmorhalsundersøkelser og seksuell atferd, inkludert bruk av barriereprevensjon.

Kreft/tumorer nevnt overfor kan være livstruende eller føre til dødsfall.

#### NÅR SKAL LEGE KONTAKTES

##### Jevnlige legekontroller

- Når du bruker p-piller, vil legen be deg komme tilbake for jevnlig legekontroller.

##### Kontakt lege omgående hvis:

- du merker forandringer i helsetilstanden din, spesielt dersom dette angår noen av de temaene som er diskutert i dette pakningsvedlegget (se også avsnittene "Bruk ikke Microgynon" og "Vis forsiktighet ved bruk av Microgynon – Før du begynner med Microgynon"). Husk at dette også kan gjelde din nærmeste familie.)
- du kjenner kuler i brystene
- du skal begynne å bruke andre legemidler (se også avsnittet "Bruk av andre legemidler samtidig med Microgynon")
- du blir sengeliggende i lengre tid eller skal opereres (rådfør deg med lege minst fire uker i forveien)
- du har uvanlig kraftig underlivsblødning
- du har glemt å ta tablettene den første uken av brettet og har hatt samleie i løpet av de syv forutgående dagene
- du har kraftig diaré
- du ikke får menstruasjonsblødning to ganger på rad eller du mistenker at du er gravid (start ikke på neste brett før du får klarsignal fra legen)

##### Slutt å ta Microgynon og kontakt lege omgående dersom du oppdager tegn på trombose, hjerteinfarkt eller slag:

- unormal hoste
- kraftig smerte i brystet som kan stråle ut i venstre arm
- kortpustethet
- uvanlig, alvorlig og vedvarende hodepine eller migreaneanfall
- delvis eller fullstendig tap av synet, eller dobbeltsyn
- taleproblemer
- plutselige endringer i hørsel-, lukte- eller smakssans
- svimmelhet eller besvimelse
- svakhet eller nummenhet i en del av kroppen
- kraftig smerte i mageregionen
- kraftig smerte eller hevelse i ett av beina

Situasjonene og symptomene nevnt ovenfor er beskrevet mer inngående andre steder i dette pakningsvedlegget.

#### Andre legemidler og Microgynon

Rådfør deg med lege eller apotek dersom du bruker eller nylig har brukt andre legemidler, dette gjelder også reseptfrie legemidler.

Enkelte legemidler kan påvirke nivåene av p-pillens hormoner i blodet og på denne måten hindre at p-pillen fungerer som den skal. Eksempler på slike legemidler er midler mot epilepsi (f.eks. primidon, fenytoin, barbiturater, karbamazepin, okskarbazepin, topiramet og felbamat), tuberkulose (f.eks. rifampicin og rifabutin) og HIV og hepatitt C virus-infeksjoner, andre infeksjoner (griseofulvin) og naturlegemidler som inneholder johannesurt (*Hypericum perforatum*) (hovedsakelig brukt til behandling av depresjon).

P-piller kan også påvirke effekten av andre legemidler. f.eks. legemidler som inneholder ciklosporin, epilepsimidlet

lamotrigin eller troleandomycin.

Informér alltid legen som forskriver Microgynon, hvilke andre legemidler du bruker. Fortell også andre leger eller tannleger som skriver ut legemidler til deg, eventuelt også apoteket, at du bruker Microgynon. De kan fortelle deg om du trenger å bruke annen prevensjon i tillegg til p-pillen og i tilfelle hvor lenge.

### **Graviditet og amming:**

Rådfør deg med lege eller apotek før du tar noen form for medisin.

#### *Graviditet*

Microgynon skal ikke brukes av gravide eller av kvinner som tror de kan være gravide. Dersom du tror at du kan være gravid mens du bruker Microgynon, bør du kontakte legen din så snart som mulig.

#### *Amming*

Microgynon anbefales generelt ikke under amming. Dersom du ønsker å bruke p-piller under amming, bør du rådføre deg med legen.

### **Kjøring og bruk av maskiner**

Du må bare kjøre bil og utføre risikofylt arbeid når det er trygt for deg. Legemidler kan påvirke din evne til å kjøre bil eller utføre risikofylt arbeid. Les informasjonen i pakningsvedlegget nøye. Er du i tvil må du snakke med lege eller apotek.

Microgynon antas å ha ingen eller ubetydelig påvirkning på evnen til å kjøre bil eller bruke maskiner.

### **Microgynon inneholder laktose**

Microgynon inneholder laktose og sakkarose. Dersom du ikke tåler visse typer sukker, må du ta kontakt med legen før du tar dette legemidlet.

## **3. Hvordan du bruker Microgynon**

Bruk alltid Microgynon slik legen din har fortalt deg. Kontakt lege eller apotek hvis du er usikker.

### **Når og hvordan skal tablettene tas**

Pakningen inneholder tre brett à 21 tabletter. Brettene er merket med ukedager. Tablettene skal tas til omtrent samme tid hver dag, gjerne med litt væske dersom det er nødvendig. Den vanlige dosen er én tablett daglig. Følg pilens retning inntil du har tatt alle de 21 tablettene. De neste syv dagene skal du ikke ta tabletter. I løpet av disse syv dagene får du vanligvis en menstruasjonslignende blødning (bortfallsblødning). Denne begynner normalt to til tre dager etter at du tok den siste Microgynon-tabletten. På den åttende dagen skal du begynne på et nytt tablettbrett selv om du fremdeles blør. Dette innebærer at du alltid vil begynne på et nytt brett på samme ukedag og også at du vil få bortfallsblødningen på omtrent de samme dagene hver måned.

### **Hvordan begynne på det første brettet med Microgynon**

#### *Når hormonell prevensjon ikke har vært brukt siste måned:*

Start tablettinntak på menstruasjonssyklusens første dag, dvs. på menstruasjonens første dag. Ta en tablett som er merket med den aktuelle ukedagen (f.eks. dersom menstruasjonen begynner på en fredag, skal du ta en tablett som er merket "fredag"). Deretter skal tablettene tas i pilens retning. Microgynon vil være virksom fra første dag slik at bruk av ekstra prevensjon ikke er nødvendig. Du kan også starte på dag 2–5 i en menstruasjonssyklus, men da må du

benytte ekstra prevensjon (en barrieremetode, f.eks. kondom) i tillegg de første syv dagene av tablettinntak i første

menstruasjonssyklus.

*Når det byttes fra en kombinasjons-p-pille, p-ring eller p-plaster:*

Du kan begynne med Microgynon dagen etter siste tablett av din tidligere p-pille (dette betyr at det ikke skal være noe tablettfritt intervall). Dersom den p-pillen du bruker inneholder inaktive tabletter (dvs. leveres med 28 tabletter pr. brett), kan du begynne med Microgynon etter den siste tablett som inneholder virkestoff (dersom du er usikker på hvilken tablett dette er, kan du spørre legen din eller du kan spørre på apoteket). Du kan også begynne senere, men aldri senere enn dagen etter det tablettfrie intervallet (eller dagen etter den siste inaktive tablett) på din nåværende p-pille. Hvis du har brukt p-ring eller p-plaster, bør du helst begynne å ta Microgynon samme dag som dette fjernes, men senest når neste påføring/innsetting skulle ha vært gjort. Dersom du følger disse instruksjonene, er det ikke nødvendig å benytte noen ekstra form for prevensjon.

*Når det byttes fra minipille (p-pille som inneholder kun gestagen):*

Du kan slutte med minipillen hvilken dag som helst og begynne med Microgynon til samme tid neste dag. Du må imidlertid være oppmerksom på at du må benytte en annen prevensjonsmetode i tillegg (en barrieremetode, f.eks. kondom) de første syv dagene du tar tabletter dersom du har samleie.

*Når det byttes fra annen prevensjonsmetode som kun inneholder gestagen (f.eks. injeksjon, implantat eller hormonspiral):*

Start med Microgynon den dagen du skulle ha fått en ny injeksjon eller implantat eller hormonspiralen fjernes. Du bør likevel benytte en barrieremetode (f.eks. kondom) i tillegg de første syv dagene du tar tabletter dersom du har samleie.

*Etter barnefødsel:*

Dersom du nettopp har født, kan legen be deg om å vente med å begynne med Microgynon til etter at du har fått din første menstruasjonsblødning. Noen ganger er det mulig å starte tidligere, men dette vil legen informere deg om. Dersom du ammer og ønsker å begynne med Microgynon, bør du diskutere dette med legen din først.

*Etter abort:*

Legen din vil informere deg.

### **Dersom du tar for mye av Microgynon**

Kontakt lege, sykehus eller Giftinformasjonen (tlf. 22 59 13 00) hvis du har fått i deg for mye legemiddel eller hvis barn har fått i seg legemiddel ved et uhell. For andre spørsmål om legemidlet, kontakt lege eller apotek.

Det har ikke blitt rapportert om alvorlige skadelige effekter etter inntak av for mange Microgynon-tabletter samtidig. Dersom du har tatt flere tabletter på en gang, kan det medføre kvalme, oppkast eller underlivsblødninger.

### **Dersom du ønsker å slutte med Microgynon**

Du kan slutte med Microgynon når som helst. Dersom du slutter fordi du ønsker å bli gravid, anbefales det generelt at du venter inntil du har hatt din første naturlige menstruasjonsblødning før du prøver å bli gravid. Det vil gjøre det lettere å bestemme barnets termin.

Dersom du ikke ønsker å bli gravid, bør du snakke med legen om alternative former for prevensjon.

### **Dersom du har glemt å ta Microgynon**

Dersom det er **mindre enn 12 timer** siden du skulle ha tatt tablett, er ikke beskyttelsen mot graviditet redusert. Ta tablett så snart du husker det, og ta neste tablett til vanlig tid.

Dersom det er **mer enn 12 timer** siden du skulle ha tatt tablett, kan beskyttelsen mot graviditet være redusert. Jo flere glemte tabletter på rad, jo større er risikoen for at prevensjonseffekten er redusert. Risikoen for å bli gravid er

størst dersom du glemmer å ta tablettene på starten eller på slutten av brettet. Du bør derfor følge retningslinjene

nedenfor (se også diagrammet nedenfor).

- Dersom du har glemt mer enn én tablett, bør du kontakte legen for råd.
- Dersom du har glemt én tablett i uke 1  
Ta den tabletten du har glemt så snart du husker det (selv om det innebærer at du tar to tabletter samtidig) og ta neste tablett til vanlig tid. Bruk ekstra prevensjon (barrieremetode, f.eks. kondom) i tillegg de neste syv dagene. Dersom du har hatt samleie i uken før den glemte tabletten, er det mulig at du kan bli gravid. Fortell legen omgående om dette.
- Dersom du har glemt én tablett i uke 2  
Ta den tabletten du har glemt så snart du husker det (selv om det innebærer at du tar to tabletter samtidig), og ta neste tablett til vanlig tid. Beskyttelsen mot graviditet er ikke redusert og det er ikke nødvendig å benytte ekstra prevensjon.
- Dersom du har glemt én tablett i uke 3  
Ett av følgende to alternativer kan følges uten at du trenger å benytte ekstra prevensjon i tillegg:
  1. Ta den tabletten du har glemt så snart du husker det (selv om det innebærer at du tar to tabletter samtidig), og ta neste tablett til vanlig tid. Start på neste brett med en gang det påbegynte brettet er tomt. Det skal med andre ord ikke gjøres noe opphold mellom brettene. Du vil sannsynligvis ikke få noen bortfallsblødning før du er ferdig med det andre brettet, men du kan oppleve småblødninger og gjennombruddsblødninger på dager du tar tabletter.  
  
eller:
    2. Du kan også slutte å ta tabletter fra brettet og begynne på neste brett etter en tablettfri periode på opptil 7 dager (inkludert den dagen du glemte tabletten). Når du bruker denne metoden, kan du alltid starte med neste brett på samme ukedag som før.
- Dersom du ikke tok tabletter og deretter ikke hadde den forventede bortfallsblødningen i det første tablettfrie intervallet, kan du være gravid. Rådfør deg med legen din før du begynner på neste brett.

### **Dersom du lider av plager i mage-/tarmkanalen (f.eks. oppkast eller kraftig diaré)**

Dersom du kaster opp eller har kraftig diaré, kan det hende at tabletten ikke har rukket å bli fullstendig tatt opp i mage-/tarmkanalen. Dersom du kaster opp innen tre til fire timer etter tablettinntak, vil det være en tilsvarende situasjon som om du har glemt å ta en tablett. Du bør derfor følge instruksjonene for glemt tablett i avsnittet over. Kontakt lege dersom du har kraftig diaré.

### **Dersom du ønsker å utsette en blødning**

Du kan utsette bortfallsblødningen ved å begynne på neste brett Microgynon umiddelbart etter at du har fullført det påbegynte brettet, dvs. at du skal hoppe over det tablettfrie intervallet. Du kan fortsette på det nye brettet så lenge du ønsker inntil slutten på brettet. Slutt å ta tabletter når du ønsker å få blødning. Under bruk av det andre brettet kan du oppleve gjennombrudds- eller småblødninger. Begynn på neste brett etter det vanlige syv dagers tablettfrie intervallet.

### **Dersom du ønsker å forskyve menstruasjonen**

Dersom du tar tablettene slik som anvist, vil du få en bortfallsblødning på omtrent samme ukedag hver fjerde uke. Dersom du ønsker å endre denne dagen, kan du forkorte (aldri forlenge) den kommende tablettfrie perioden. Dersom du vanligvis begynner å blø på f.eks. en fredag og du i framtiden ønsker å begynne på tirsdag (tre dager tidligere), kan du begynne på det neste brettet tre dager tidligere enn vanlig. Dersom du gjør det tablettfrie intervallet veldig kort

(f.eks. tre dager eller kortere), kan det hende at du ikke får en bortfallsblødning i denne perioden. Det kan da hende at du i stedet vil oppleve gjennombrudds- og småblødninger under bruk av det neste brettet.

### Dersom du får uregelmessige blødninger

Ved bruk av alle p-piller kan det i de første månedene forekomme blødninger (gjennombrudds- og småblødninger) mellom de regelmessige bortfallsblødningene. Du kan bli nødt til å bruke bind eller tamponger, men fortsett likevel å ta tablettene som normalt. Disse uregelmessige blødningene slutter vanligvis så snart kroppen din har tilpasset seg p-pillen (normalt etter ca. tre sykluser). Dersom de vedvarer, blir kraftigere eller begynner igjen, bør du kontakte lege.

### Dersom blødning uteblir

Dersom du har tatt alle tablettene til riktig tid, og du ikke har kastet opp eller hatt kraftig diaré eller brukt andre legemidler, er det lite sannsynlig at du er gravid. Fortsett å ta Microgynon på vanlig vis.

Dersom bortfallsblødningen har uteblitt to ganger på rad, kan du være gravid. Kontakt lege omgående. Begynn ikke på neste brett med Microgynon før legen har sjekket at du ikke er gravid.

## 4. Mulige bivirkninger

Som alle legemidler kan dette legemidlet forårsake bivirkninger, men ikke alle får det.

Informér lege dersom du merker noen form for uønsket effekt, spesielt dersom den er kraftig eller vedvarende eller dersom helsen din endrer seg og du mistenker at det kan være forbundet med p-pillen.

#### *Alvorlige bivirkninger*

Alvorlige reaksjoner forbundet med bruk av p-piller så vel som relaterte symptomer, er beskrevet i følgende avsnitt: "P-piller og trombose", "P-piller og kreft" og "Når skal lege kontaktes". Disse avsnittene gir ytterligere informasjon. Kontakt lege omgående dersom du tror du kan ha alvorlige bivirkninger.

#### *Andre mulige bivirkninger:*

*Vanlige bivirkninger (forekommer hos flere enn 1 av 100 kvinner, men færre enn 1 av 10 kvinner):* Kvalme, magesmerter, vektøkning, hodepine, depresjon, humørendringer, brystmerter, ømme bryster.

*Mindre vanlige bivirkninger (forekommer hos flere enn 1 av 1000, men hos færre enn 1 av 100 kvinner):* Oppkast, diaré, væskeretensjon (opphopning av væske i kroppen), migrene, nedsatt sexlyst, forstørrede bryster, utslett, elveblest.

*Sjeldne bivirkninger (forekommer hos flere enn 1 av 10 000 kvinner, men hos færre enn 1 av 1000 kvinner):*

Intoleranse overfor kontaktlinser, overfølsomhetsreaksjoner, vekttap, økt sexlyst, utflod fra skjeden og brystene, ulike hudreaksjoner

Andre alvorlige bivirkninger som kan oppstå er: blodpropp (trombose), høyt blodtrykk, betennelsessykdom i tarmen (Crohns sykdom, ulcerøs kolitt), porfyri (stoffsiftesykdom), systemisk lupus erythematosus (sykdom i immunsystemet), herpes gestationis (hudsykdom), Sydenhams korea (nervesykdom), hemolytisk-uremisk syndrom (blodsykdom) og gulsott.

Hvis du har arvelig angioødem kan inntak av østrogener gi eller forverre symptomer på angioødem (se også "Før du begynner med Microgynon").

### Melding av bivirkninger

Kontakt lege eller apotek dersom du opplever bivirkninger, inkludert mulige bivirkninger som ikke er nevnt i dette pakningsvedlegget. Du kan også melde fra om bivirkninger direkte via meldeskjema som finnes på nettsiden til Statens

legemiddelverk: [www.legemiddelverket.no/pasientmelding](http://www.legemiddelverket.no/pasientmelding). Ved å melde fra om bivirkninger bidrar du med informasjon om sikkerheten ved bruk av dette legemidlet.



informasjon om sikkerheten ved bruk av dette legemidlet.

## 5. Hvordan du oppbevarer Microgynon

Oppbevares utilgjengelig for barn.

Oppbevares ved høyst 25 °C.

Bruk ikke dette legemidlet etter utløpsdatoen som er angitt på pakningen. Utløpsdatoen henviser til den siste dagen i den måneden.

Legemidler skal ikke kastes i avløpsvann eller sammen med husholdningsavfall. Spør på apoteket hvordan du skal kaste legemidler som du ikke lenger bruker. Disse tiltakene bidrar til å beskytte miljøet.

## 6. Innholdet i pakningen og ytterligere informasjon

### Sammensetning av Microgynon

- Virkestoffer er 30 mikrogram etinyløstradiol og 150 mikrogram levonorgestrel.
- Andre innholdsstoffer er laktosemonohydrat, maisstivelse, povidon 25 000, talkum, magnesiumstearat, sakkarose, povidon 700 000, makrogol 6000, kalsiumkarbonat, titandioksid, gult jernoksid, glyserol 85 % og montanglykolvoks.

### Hvordan Microgynon ser ut og innholdet i pakningen

Microgynon leveres i kalenderpakninger à 3x21 tabletter. Tablettene er bikonvekse, runde og 5 mm i diameter.

### Innehaver av markedsføringstillatelsen og tilvirker

Bayer Pharma AG  
D-13342 Berlin  
Tyskland

For ytterligere informasjon om dette legemidlet bes henvendelser rettet til den lokale representant for innehaveren av markedsføringstillatelsen.

### Lokal representant

Bayer A/S  
Drammensveien 147b  
Postboks 14  
0212 Oslo  
Tlf: + 47 24 11 18 00

**Dette pakningsvedlegget ble sist oppdatert 14.01.2014**

Ordforklaringer til teksten

### LÆR MER:

[Sykdommer](#)

[Nyttig om medisiner](#)