

의약품 이상사례 케이스 리포트(ADR Case Report)

에스시탈로프람(escitalopram) 복용 후 우울감 악화 사례

| | | | | |
|---------|-------|---|-------|-------------------------------|
| 환자 정보 | 기본 정보 | 63세 남성 | 현재 병력 | 2형당뇨병 |
| 이상사례 정보 | 보고시기 | 2024년 12월 | 이상사례 | 우울감 악화(depression aggravated) |
| | 의심약물 | 에스시탈로프람(escitalopram) | | |
| | 병용약물 | 메트포르민·시타글립틴(metformin-sitagliptin), 아토르바스타틴(atorvastatin) | | |

이상사례 발현 경위 및 경과

- 2형당뇨병을 앓고 있는 환자는 최근 우울감을 느껴 진료 후 에스시탈로프람을 추가로 처방받았음
- 에스시탈로프람 복용을 시작한 지 며칠 후부터 감정적으로 우울감이 너무 심해지고 두통이 발생하여 환자 임의로 복용을 중단하였고, 증상에서 회복되었다고 함
- 처방 약물을 임의로 중단하는 것은 권고되지 않으므로, 병원을 재방문하여 처방의와 상의하도록 상담하였음

문헌조사

- 소아, 청소년, 젊은 성인에서 자살 충동과 행동(자살 성향)의 위험도 증가

주요우울장애, 공황장애, 사회불안장애, 범불안장애, 강박장애 등의 치료에 사용되는 에스시탈로프람은 선택적 세로토닌 재흡수 억제제(이하 SSRI)로서 신경말단에서 시냅스전 세로토닌의 재흡수를 선택적으로 저해함으로써 시냅스 간격에서의 세로토닌성 신경전달을 증가시킨다. 일반적으로 효과 발현까지 2~4주가 필요한 것으로 알려져 있으며, 작용 발현 시간을 1주일 이내로 보는 견해도 있으나, 개인별 반응이 매우 다양하고 온전한 반응 효과는 치료 개시 후 8~12주 후에도 나타나지 않을 수 있다. 주요우울장애 치료 시에는 증상이 소멸된 후에도 효과를 확실히 하기 위해 최소 6개월의 약물 치료가 필요하다.

특히 주요우울증이나 다른 정신과적 질환을 가진 소아, 청소년 및 젊은 성인(18~24세)에 대한 단기간의 연구에서 위약에 비해 자살 충동과 행동(자살 성향)의 위험도를 증가시킨다는 보고가 있었으므로, 환자에게 투여 전 임상적 필요성과 위험성에 대해 항상 신중히 고려해야 한다.

허가사항에 의하면 주요우울증을 가진 환자의 경우 항우울제를 복용중이더라도 질환의 뚜렷한 호전이 있을 때까지 우울증상의 악화, 자살 충동과 행동(자살성향), 비정상적인 행동 변화의 발현 등을 경험할 수 있다. 특히 우울증상의 지속적인 악화, 자살성향의 발현 또는 전구증상일 가능성이 있는 경우, 투여 중단을 고려해야 한다.

- 약학정보원. 렉사프로정10mg 의약품 상세정보, 에스시탈로프람옥살산염 성분상세정보.

- 초조/불안 증후군(jitteriness/anxiety syndrome)

SSRI 복용을 시작하는 많은 사람들이 불안, 초조, 과민 반응 등의 일시적 악화를 경험한다. 이 현상은 일관성이 없고 불분명하며 항우울제의 초기 활성화(activation) 현상으로 인해 나타나는 것으로 여겨진다. 이와 같이 항우울제 복용 후 나타나는 여러 증상들을 포괄하여 '초조/불안 증후군(jitteriness/anxiety syndrome)'으로 명명할 수 있다. 여러 문헌에 나타난 초조/불안 증후군의 발생률은 4~65%로 매우 다양하다. 투여 초기에 이러한 증상이 심한 경우, 투여를 중단하는 경우가 많기 때문에 증상 지속 여부는 명확히 알려지지 않았다.

초조/불안 증후군의 기전을 설명하는 데에는 많은 가설이 존재한다. 그중 신빙성 있는 이론으로는 SSRI에 의해 기능이 증가된 세로토닌이 시냅스 후 수용체에 영향을 준다는 것이다. 이러한 증상을 최소화하기 위한 전략으로는 낮은 용량부터 서서히 증량하는 방법(titration), 벤조디아제핀 병용, 항정신병 약물 또는 β 차단제를 이용한 증상 치료 등이 있다. - Sinclair LI, et al. Antidepressant-induced jitteriness/anxiety syndrome. Br J Psychiatry. 2009;194:483-90.

인과성 평가

· WHO-UMC 평가기준: 상당히 확실함(probable)

- 약물투여와 이상사례 발생 간에 시간적 연관성이 있고
- 질병이나 다른 약물에 의한 것으로 보이지 않으며
- 약물 복용을 중단하거나 용량을 감량하였을 때 증상이 호전되는 임상적 변화가 있었고
- 재투여 시 임상반응에 대한 정보는 없으므로 '상당히 확실함'으로 평가함

| | | | | |
|----|---------|-------------------|---------|-----|
| 평가 | 결과의 중대성 | 아니오 | 허가사항 반영 | 기반영 |
| | 인과관계 | 상당히 확실함(probable) | | |