



레보설피리드(levosulpiride)

요약

레보설피리드는 위장운동을 증가시켜 복부팽만감, 구역, 트림, 속쓰림 등의 기능성 소화불량의 증상을 완화시키는 약물이다. 위장 신경에서 위장운동을 억제하는 도파민이라는 물질의 작용을 방해하여 위장운동을 활성화하고 위 내용물의 배출을 촉진한다. 드물게 유즙 분비, 여성형 유방, 파킨슨병과 유사한 증상 등의 부작용을 유발할 수 있다.

외국어 표기	levosulpiride(영어)
CAS 등록번호	23672-07-3
ATC 코드	A03FA
분자식	C ₁₅ H ₂₃ N ₃ O ₄ S
분자량	341.426 g/mol

동의어: 레보설피라이드

유의어·관련어: 설피리드, sulpiride,
위장운동 개선제, 위장운동 조절제, 위장운동 촉진제,
gastrointestinal motility modulating drugs,
gastrointestinal agent, prokinetic,
레보프라이드, Levopride

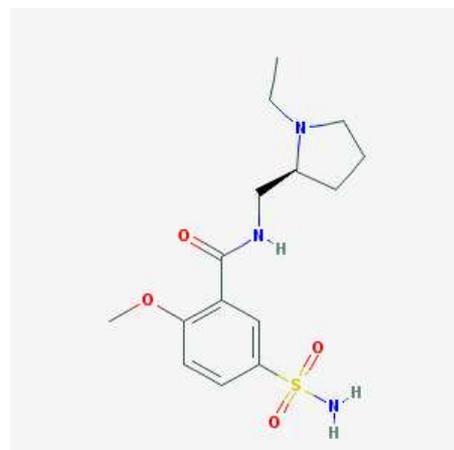


그림 1. 레보설피리드의 구조식

약리작용

레보설피리드는 위장운동을 증가시켜 복부팽만감, 구역, 트림, 속쓰림 등의 기능성 소화불량의 증상을 완화시키는 약물이다. 위장운동 개선제, 위장운동 조절제 또는 위장운동 촉진제라고도 한다. 기능성 소화불량은 내시경 검사나 초음파 검사상 위염이나 궤양 등의 특별한 이상소견을 보이지 않는 소화불량으로, 속쓰림, 식후 포만감*과 조기 만복감† 중 한 가지 이상의 증상을 나타낸다.

레보설피리드는 두 가지 작용을 통해 위장운동을 촉진한다. 먼저, 위장관에 분포하는 신경계인 장근신경총‡의 도파민 수용체를 차단하여 도파민의 위장운동 억제작용을 막는다. 도파민은 전반적으로 위장운동을 억제하고 위의 긴장도와 위내 압력을 감소시킨다. 레보설피리드는 이러한 도파민의 역할을 억제하여 위장운동을 개선시킨다. 이와 더불어 도파민은 위에서 신경전달물질인 아세틸콜린의 분비를 억제하는데, 레보설피리드는 아세틸콜린의 분비를 증가시켜 위장운동을 촉진하는 세로토닌 수용체에도 작용하여 위장운동을 활성화시킨다.

레보설피리드는 오래전부터 정신병 치료제로 사용된 설피리드라는 약물 중 유효물질인 S-이성질체§를 분리해 위장운동 개선제로 개발한 약물이다. S-이성질체는 순수하게 도파민 수용체 억제작용을 나타내지만, R-이성질체는 도파민 수용체를 억제하기도 하고 수용체의 반응을 촉진하기도 하므로 S-이성질체만 위장운동 개선제로 사용된다. 대부분의 이성질체는 효능·효과가 같은데 레보설피리드는 위장운동 개선제, 설피리드는 정신병 치료제로 효능이 다르므로 혼동하지 않도록 주의한다.

* 식후 포만감: 식사 후에 위 내에 음식이 계속 남아있는 것 같은 불편한 증상

† 조기 만복감: 식사를 시작한 지 얼마 되지 않아 곧 배가 부르고 더 이상의 식사를 할 수 없는 느낌

‡ 장근신경총: 장관벽내에서 신경근 또는 말초신경이 복잡하게 형성하는 신경섬유의 집합을 말한다. 장의 연동운동과 수축운동 등을 조절한다.

§ 이성질체: 이성질체(isomer)란 분자식은 같지만 서로 다른 물리·화학적 성질을 갖는 분자들을 이르는 말이다. 이성질체의 종류 중 서로 거울에 비친 형태로 만들어지는 이성질체를 거울상 이성질체라고 하며, 각각 S-이성질체, R-이성질체로 구분된다.

효능·효과

기능성 소화불량으로 인한 복부팽만감, 상복부불쾌감, 속쓰림, 트림, 구역, 구토 등의 증상 완화에 사용되며, 레보프라이드® 등의 제품이 있다.

용법

1회 25 mg, 1일 3회 식전에 복용한다.

금기

- 종양으로 인해 카테콜아민이라는 호르몬이 방출되어 고혈압이 유발될 수 있으므로 크롬친화세포종* 환자에게는 투여하지 않는다.
- 위장관 운동자극이 유해한 환자(예, 위장관 출혈, 기계적인 장애 또는 천공이 있는 환자)에게는 투여하지 않는다.
- 유방암과 같은 프로락틴† 의존성 종양 환자, 조증 환자, 간질 환자에게는 투여하지 않는다.

* 크롬친화세포종(pheochromocytoma): 카테콜아민(catecholamine)을 대량으로 합성, 저장, 분비하는 종양으로 대부분 부신 수질에서 발생한다. 에피네프린이나 노르에피네프린 같은 카테콜아민을 대량으로 분비하므로, 고혈압, 두통, 발한, 심계항진 등의 증상을 나타낸다.

† 프로락틴(prolactin): 뇌하수체 전엽에서 분비되는 호르몬으로서 과다하게 분비될 경우 임신과 관련없는 유즙분비, 무배란, 여성형 유방 등을 일으킨다.

주의사항

- 고혈압 환자, 뇌졸중 위험요소를 지닌 환자에게는 신중하게 투여해야 한다.
- 소아는 진전(떨림), 근긴장 이상, 강직 등의 추체외로 증상*이 나타나기 쉬우므로 과량 투여하지 않도록 주의한다.
- 졸음, 어지러움 등이 나타날 수 있으므로 자동차 운전 등 위험을 수반하는 기계 조작을 하지 않도록 한다.
- 구토를 억제하므로 다른 약물에 의한 중독, 장폐색, 뇌종양에 의한 구토 증상이 나타나지 않게 할 수

있으므로 충분히 관찰하고 신중히 투여한다.

- 고용량의 레보설피리드 제제는 일부 해외 국가에서 정신병 치료제로 사용되고 있다. 동일한 계열의 정신병 치료제에서 심장의 이상(QT 간격[†] 연장, 심실부정맥, 심실성 빈맥, 심장 정지 등)이 관찰되었고, 이러한 심장의 이상은 매우 드물게 사망을 초래할 수 있으므로 주의가 필요하다.

* 추체외로 증상(extrapyramidal symptoms, EPS): 근긴장이상, 보행장애, 운동이상, 가만히 앉아있지 못하는 등의 증상으로 파킨슨 증상으로도 불린다.

† QT 간격: 심전도에서 Q파 시작부터 T파 종료까지의 간격으로, 심실근의 흥분이 시작된 후 종료될 때까지의 시간을 말한다. Q-T 간격이 연장되면 심박동이 빠르고 무질서해져 경련, 실신, 사망 등 치명적인 결과를 초래할 수 있다.

부작용

레보설피리드 투여 시 발생 가능한 주요 부작용은 다음과 같다. 그 외 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다. 부작용이 발생하면 의사, 약사 등 전문가에게 알려 적절한 조치를 취할 수 있도록 한다.

레보설피리드는 위장 신경뿐만 아니라 중추신경계에도 작용하여 추체외로 증상, 고프로락틴혈증* 등의 부작용을 유발할 수 있으며, 이런 부작용이 발생했을 때에는 복용을 중단해야 한다.

* 고프로락틴혈증: 혈액 내의 프로락틴 수치가 비정상적으로 높은 상태로 여성형 유방, 유즙 분비, 무월경, 발기부전 등이 나타날 수 있다.

드문 부작용(사용자의 1% 미만에서 보고) 또는 빈도가 확인되지 않은 그 외 부작용

유즙분비, 여성형 유방, 무월경, 입마름, 속쓰림, 구역, 구토, 설사, 변비, 진전(떨림), 지연운동이상*, 혀의 꼬임, 초조감, 고혈압, 부정맥, 화끈감, 권태감, 불면, 졸음, 어지러움, 비틀거림, 발기부전, 발진, 부종, 신경이완제 약성증후군[†], 성욕의 증감 등

* 지연이상운동(tardive dyskinesia): 일상 활동에 영향을 미치는 비자발적이고 불규칙적인 운동이 특징적으로 나타나며, 레보도파(levodopa)라는 파킨슨병 치료제를 장기간 사용 시에 흔하게 발생하는 부작용이다. 레보설피리드 장기 복용에 의해서도 드물게 입 주위 등에 불수의 운동이 나타날 수 있다.

† 신경이완제 악성증후군(neuroleptic malignant syndrome): 신경이완제나 항정신병약의 심한 부작용으로 인해 나타나는 신경계질환 증후군이다. 운동 마비, 심한 근육강직, 연하곤란, 빠른 맥박, 혈압 변화, 발한 등이 나타나며 이러한 증상과 함께 발열이 나타나는 경우에는 투여를 중지하고 해열과 수분 보급 등의 전신적 치료와 함께 적절한 처치를 한다. 드물지만 심한 경우 사망에 이를 수 있으므로 주의 깊은 모니터링과 적절한 처치가 중요하다.

상호작용

레보설피리드와 함께 투여 시 상호작용을 일으킬 수 있는 약물은 다음과 같다.

상호작용	약물
레보설피리드의 부작용 위험성을 증가시키는 약물	<ul style="list-style-type: none"> 같은 계열의 위장운동 개선제(메토클로프라미드 등), 알코올, 전해질 장애를 일으키는 약물(이뇨제 등) 등 QT 간격을 연장시키는 약물: 일부 부정맥 치료제(아미오다론, 소타롤 등), 정신병 치료제(클로르프로마진) 등
레보설피리드의 효과를 감소시키는 약물	항콜린약(아트로핀 등)*, 마약 및 진통제 등

• 디기탈리스 제제 포화[†] 시의 지표인 구역, 구토, 식욕부진 증상이 나타나지 않게 할 수 있으므로 디기탈리스 제제를 투여 받고 있는 환자에는 충분히 관찰하고 신중히 투여한다.

* 항콜린약(anticholinergic drug): 부교감신경 말단에서 분비되는 신경전달 물질인 아세틸콜린(acetylcholine) 수용체를 차단하여 그 작용을 억제하는 약물들을 칭한다. 수면장애, 우울증, 파킨슨병, 정신질환, 근육경련, 과민성 방광 등 다양한 질환에 항콜린성을 갖는 약물들이 사용된다. 부작용으로는 흥분, 혼동, 섬망, 인지기능 저하, 변비, 구강 건조, 서맥, 뇨 저류 등이 있으며 약물별 항콜린 강도에 따라 다르다.

† 디기탈리스 제제 포화: 디기탈리스 제제는 심장의 수축 능력을 증가시켜 심장 기능을 강화하는 약물이다. 강심제로 분류되며, 디곡신이 대표적인 약물이다. 효과를 나타내는 용량과 독성을 나타내는 용량의 차이가 적어서 투여 후 혈중농도를 측정하면서 투여량을 조절해야 한다. 투여 후 배설되는 데 시간이 오래 걸려 체내에서 축적될 수 있으므로, 투여 초기에 혈중농도를 포화시킬 수 있는 충분한 양을 적당한 횟수로 나누어 투여한 후 배설되는 양을 보충하는 방법을 사용하는 데 이를 디기탈리스 제제 포화라고 한다.

고령자 사용

레보설피리드는 주로 신장을 통해 배설되며 고령자에서는 신기능이 저하되어 있는 경우가 많다. 이런 경우 혈중농도가 높게 지속될 수 있으므로 부작용(추체외로 증상 등)에 주의하고 용량 및 투여 간격에 유의하는 등 신중히 투여한다.

임부·수유부 사용

- 동물 실험에서 태자에 대한 기형발생 위험이 보고되어 있다. 임신 중의 투여에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에게는 투여하지 않는다.
- 신생아에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 수유 중인 여성에게는 투여하지 않는다.