알레르기 결막염약

요약

알레르기 결막염약은 눈이나 결막이 외부물질에 과도하게 반응하여 생긴 염증을 치료하는 약이다. 증상이나 종류에 따라 항히스타민제 또는 비만세포 안정화제 점안액, 심한 경우 스테로이드 점안액 등으로 치료하며, 경우에 따라 먹는 약도 사용한다.

외국어 표기	allergic conjunctivitis agent (영어)

동의어: 알러지 결막염약, 알러지성 결막염약, 알레르기성 결막염약

유의어·관련어: 알레르기 약, 결막염 약, 알레르기 결막염 안약, 알레르기성 결막염 안약, 알러지성 결막염 안약, 알러지 결막염 안약, 알레르기 안약

알레르기 결막염

알레르기 결막염은 눈이나 눈꺼풀의 내면을 둘러싸는 결막이 꽃가루, 먼지, 약품 등과 같은 외부물질에 과도하게 반응하여 염증이 생긴 상태를 말하며, 대표적으로 가려움증과 결막 충혈(눈이 붉어지는 증상), 이물감 및 눈곱 등이 나타난다. 알레르기 결막염이 시력에 영향을 주는 경우는 드물지만, 과도한 눈물로 인해 시야가 흐려질 수 있으며, 계절 혹은 원인물질 등에 따라 자주 재발하는 경우가 많다. 알레르기 결막염은 원인물질, 임상양상 및 동반 질환에 따라 크게 다음과 같이 분류된다. 꽃가루, 풀 등의 원인물질에 의해 특정 계절에만 나타나는 계절 알레르기 결막염 및 계절과 상관없이 1년 내내 나타나는 통년 알레르기 결막염, 주로

©Copyright All Rights Reserved @ Korea Pharmaceutical Information Center Since 2000

늦봄이나 여름에 심한 형태로 나타나는 봄철 각결막염, 아토피피부염이나 습진이 있는 환자에서 결막과 눈꺼풀에서 발생하는 아토피 각결막염, 콘택트렌즈나 의안의 착용, 수술 후 봉합실에 노출 등 특정한 원인에 의해 발생하는 거대 유두 결막염 등이 있다.

약리작용

항히스타민제

가장 대표적인 알레르기 치료약물이다. 항히스타민제는 알레르기 반응을 매개하는 히스타민이라는 화학물질의 역할을 줄이는 약제로서, 가려움, 충혈, 부종 등의 증상을 빠르게 완화시킨다. 보통 눈에 직접 넣는 점안액의 형태로 사용하며, 증상이 심한 경우 경구약(먹는약)으로 사용하기도 한다. 경구약의 경우 진정효과가 있어 그 종류에 따라 졸음을 유발하므로 주간에 복용하는 경우 충분한 주의가 필요하다. 주로 비선택적 항히스타민제(1세대 항히스타민제)로 불리는 종류가 졸음을 유발하나, 비교적 졸음의 부작용이 덜한 말초선택적 항히스타민제(2세대 항히스타민제) 중에서도 종류에 따라 상용량에서도 졸음을 유발할 수 있다. 또한 항콜린(anticholinergic)작용*으로 인해 눈물 분비를 줄여 눈의 건조 증상이 유발되거나 악화될 수 있으므로 주의해야 한다.

비만세포안정제

비만세포†를 안정화시켜 알레르기의 염증매개물질이 유리되는 것을 막는 약물이다. 보통 치료의 효과가 나타나는데 4~7일 정도의 시간이 소요되며, 경우에 따라서는 2주 이상의 시간이 소요되기도 한다. 따라서 급성 증상의 치료보다는 증상의 예방이나 치료유지 목적으로 사용하며, 알레르기가 유발되는 계절이 시작되기 전부터 미리 비만세포 안정제를 투여하는 경우도 있다. 대부분은 점안제의 형태로 사용한다.

기타

스테로이드 점안제는 염증매개물질의 유리를 억제하여 빠르게 염증을 조절하므로 심한 알레르기성 결막염의 치료에 쓰이지만, 장기간 사용시 안압 상승 등의 부작용을 유발할 수 있어 권장 사용량의 엄수 및 사용에 주의가 필요하다. 또한 혈관수축 점안제는 결막부종과 가려움증을 완화하기 위해 사용되나, 약물 사용을 중지한 후 다시 증상이 심해질 수 있어, 항히스타민제와 동반하여 사용되기도 한다.

* 항콜린(anticholinergic)작용: 신경전달 물질인 아세틸콜린(acetylcholine)을 방해하여, 일반적으로 무스카린 수용체 차단을 통해 부교감신경을 억제하는 작용이다. 혈압 상승, 소화관 연동운동 저하, 침을 비롯한 타액 감소, 호흡기 근육 이

©Copyright All Rights Reserved @ Korea Pharmaceutical Information Center Since 2000

완, 호흡기 내 분비물 억제 작용 등이 대표적이다.

† 비만세포(mast cell): 히스타민과 헤파린 등을 함유한 과립을 가지고 있는 세포로서, 체내 다양한 조직에서 발견되며 활성화되면 탈과립(degranulation)작용에 의해 염증반응을 일으켜 알레르기 또는 과민증의 원인이 된다. 이 외에도 조직 손상 감염시의 면역반응에도 관여한다.

효능·효과

항히스타민제는 알레르기 결막염으로 인한 가려움, 충혈, 분비물 등을 줄여주며, 비만세포 안정화제의 경우 알레르기 결막염의 예방 및 치료유지에 사용된다. 스테로이드 점안제는 빠르게 염증을 조절하여 심한 알레르기 결막염에 단기간 사용되며, 혈관수축 점안제는 결막부종 및 가려움을 완화시킨다.

종류

알레르기 결막염에 사용되는 약물은 주로 점안제의 형태로 사용되며, 크게 항히스타민제, 비만세포 안정화제를 주로 사용한다. 증상이 심한 경우에는 추가로 스테로이드 점안제 및 혈관수축 점안제, 또는 이들의 복합성분 점안제나 항히스타민제 경구약을 함께 사용하기도 한다.

항히스타민 작용

알레르기 반응을 매개하는 히스타민의 작용을 억제하는 항히스타민제의 종류는 다음과 같다.

Table 1. 항히스타민제 점안액의 종류

약물	제품예(점안액)
알카프타딘	라스타카프트®(전문)
베포타스틴	투리온®(전문)

비만세포 안정화 작용

비만세포를 안정화시켜 알레르기의 염증매개 물질이 유리되는 것을 막아 주로 만성적인 알레르기 결막염에

©Copyright All Rights Reserved @ Korea Pharmaceutical Information Center Since 2000

사용되는 비만세포 안정화제의 종류는 다음과 같다.

Table 2. 비만세포 안정화제 점안액의 종류

약물	제품예(점안액)
엔-아세틸아스파틸글루타민산나트륨	나박®(일반)
아시타자노라스트	알러쿨®(전문)
페미로라스트	알레기살®(전문)
트라닐라스트	크릭스®(전문)
크로몰린(크로모글리크산)	크리벤트®(일반)

항히스타민 작용+비만세포 안정화 작용

항히스타민제 중에서 비만세포 안정화 작용을 함께 가지고 있는 점안액의 종류는 다음과 같다.

Table 3. 항히스타민제 작용과 비만세포 안정화 작용을 함께 가진 점안액의 종류

약물	제품예(점안액)
케토티펜	알러콘®(일반)
에피나스틴	릴레스타트®, 알레지온®(전문)
올로파타딘	파타데이®, 알파데이®(전문)

용법

점안액의 종류에 따라 1일 1회 또는 1일 2~6회까지 다양하게 점안한다. 같은 성분이라도 제품별 함량(%)에 따라 1일 점안 횟수에 차이가 있을 수 있다.

©Copyright All Rights Reserved @ Korea Pharmaceutical Information Center Since 2000

Table 4. 알레르기 결막염약 점안액의 용법

약물	제품예(점안액)
베포타스틴	1일 2회 1방울씩 점안
알카프타딘	1일 1회 1방울씩 점안
케토티펜	1일 2~4회 1방울씩 점안
에피나스틴	1일 2회 1방울씩 점안
올로파타딘	1일 1~2회 1방울씩 점안
엔-아세틸아스파틸글루타민산나트륨	1일 2~6회 1방울씩 점안
아시타자노라스트	1일 4회(아침, 점심, 저녁 및 취침전) 1~2방울씩 점안
페미로라스트	1일 2회(아침, 저녁) 1방울씩 점안
트라닐라스트	1일 4회(아침, 점심, 저녁, 취침전) 1~2방울씩 점안
크로몰린(크로모글리크산)	1일 4회(아침, 점심, 저녁, 취침전) 1~2방울씩 점안

부작용

점안시 일시적인 작열감, 안자극감, 안통, 시야흐림, 이물감, 결막충혈, 결막부종 등이 나타날 수 있다. 그 외에 부작용에 관한 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다. 부작용이 발생하면 의사, 약사 등 전문가에게 알려 적절한 조치를 취할 수 있도록 한다.

주의사항

- 염화 벤잘코늄(보존제)를 함유하는 점안액은 콘텍트렌즈에 침착되어 렌즈에 변형을 일으키므로 점안 후 15분 이상 지난 후에 착용하도록 한다.

- 점안 후 시야흐림이 있는 경우 운전이나 기계조작을 하지 말아야 한다.

©Copyright All Rights Reserved @ Korea Pharmaceutical Information Center Since 2000

• 엔-아세틸아스파틸글루타민산나트륨 성분의 점안액은, 심한 알레르기 결막염에 부신피질호르몬제(스테로이드제) 투여를 필요로 하는 경우 서로 교대로 투여한다. 또한, 증상이 완화된 후에도 알레르기 유발위험이 있는 기간에는 계속 투여해야 한다.

소아·청소년 사용

대부분 소아에서의 안전성, 유효성 자료가 충분하지 않으므로 주의한다.

• 올로파타딘은 3세 이상, 아젤라스틴은 4세 이상, 에피나스틴은 12세 이상 환자 환자에서 안전성, 유효성이 확립되어 사용할 수 있다.

• 베포타스틴은 만 2세 이하의 소아환자에서의 안전성 · 유효성은 확립되지 않았다. 만 10세 이하의 소아환자에 사용할 경우에는 만 10세 이상의 소아환자와 성인에서 수행된 임상시험을 토대로 유효성을 예측하여 사용할 수 있다.

• 알카프타딘은 2세 이하 소아에 대한 안전성, 유효성은 확립되어 있지 않으므로 주의한다.

• 엔-아세틸아스파틸글루타민산나트륨은 4세 이하의 소아에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 주의한다.

임부·수유부 사용

대부분 임부 및 수유부에서의 안전성은 확립되지 않았거나 동물실험에서만 확인되었다. 임부 및 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에는 치료가 반드시 필요하다고 판단되는 경우에만 사용하고, 수유부인 경우에는 주의하여 사용한다.

©Copyright All Rights Reserved @ Korea Pharmaceutical Information Center Since 2000