



# 알리트레티노인(alitretinoin)

## 요약

알리트레티노인은 만성 중증 손 습진을 치료하는데에 사용되는 약물이다. 합성 비타민 A 유도체로 피부 기능조절 및 항염증 작용과 면역조절작용으로 습진증상을 개선한다. 임부나 임신 가능성이 있는 여성에게는 기형아 출산의 위험이 매우 커서 사용해서는 안 된다

외국어 표기	alitretinoin (영어)
CAS 등록번호	5300-03-8
ATC 코드	D11AH04
분자식	$C_{20}H_{28}O_2$
분자량	300.4 g/mol

유의어·관련어: 습진치료제, eczema treatment agent, 濕疹治療劑, 만성 중증 손습진치료제, 알리톡, Alitoc

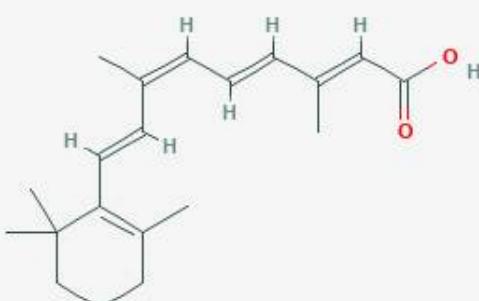


그림 1. 알리트레티노인의 구조식

## 약리작용

알리트레티노인은 만성 중증 손습진 특히, 최소 4주간의 강력한 스테로이드를 바르고도 좋아지지 않는 경우에 사용되는 약물이다. 습진은 홍반, 인설(피부에서 비늘처럼 벗겨지는 하얀 부스러기), 진물, 부종을 보이고 만성으로 갈수록 피부가 두껍고 거칠어지는 과다각화증, 태선화(주름이 단단하고 거칠어지는 현상)가 되는 피부질환으로 심한 가려움증을 동반한다. 중증 만성 손습진은 손습진이 3개월 이상 지속되거나 12개월 안에 두 번 이상 재발되는 손의 습진을 말하며, 정도와 범위가 중증 증상을 보이는 습진이다. 전체 손습진 환자의 5~7%에 달하며, 환자의 삶의 질에 큰 영향을 주어 우울감이나 불안증을 경험하기도 하고, 직업적인 상황에서 어려움을 겪기도 하며, 통증과 가려움으로 인해 수면부족을 겪는다. 알리트레티노인은 합성 비타민 A 유도체로서 피부기능조절 및 항염증작용과 면역조절 작용으로 만성 중증 손습진에 사용된다.

## 효능·효과

최소 4주간의 바르는 강력한 스테로이드 치료에도 나아지지 않는 성인의 만성 중증 손습진에 사용된다.

## 용법

- 1일 1회 10~30 mg을 식사와 함께 또는 식사직후에 투여한다. 매일 같은 시간대에 복용하는 것이 좋다.
- 당뇨나 비만, 이상지질혈증, 심혈관계 질환의 위험요소가 있는 환자는 처음에는 10mg으로 시작하여 필요에 따라 30 mg으로 증량할 수 있다. 약을 복용하는 동안에는 주기적으로 혈당과 혈중 지질(중성지방, 콜레스테롤)을 확인한다.

## 경고

- 알리트레티노인은 투여 용량이나 투여기간에 상관없이 기형아 발생 가능성이 매우 높으므로 임부 또는 임신 가능성이 있는 모든 여성에게 금기이다. 치료 시작 1개월 전부터 치료 기간내내 그리고 치료 종료 1개월 후까지 필수적이고 효과적인 피임을 지속적으로 실시해야 한다.

- 알리트레티노인 복용 중 혈중의 중성지방 수치가 800 mg/dL(9 mmol/L)를 초과하게 되면 치명적인 급성췌장염을 일으킬 수 있으므로, 혈중의 콜레스테롤과 중성지방수치 상승에 대한 모니터링을 실시해야 한다.

## 금기

- 임부, 수유부 및 임신 가능성이 있는 여성에게는 투여할 수 없다.
- 간장애 환자나, 중증의 신장애 환자에게는 투여할 수 없다.
- 조절되지 않는 갑상선기능저하증 환자에게는 투여할 수 없다.
- 비타민A 과다증 환자나 비타민A유도체에 과민증이 있는 환자에게는 투여할 수 없다.
- 조절되지 않는 고콜레스테롤혈증, 고중성지방혈증 환자에게는 투여할 수 없다.

## 주의사항

- 알리트레티노인은 손이 깨끗해지거나 치료목표에 도달하면 약을 바로 중단한다. 초기 12주 치료 후에도 손습진의 정도가 중증일 경우 치료를 중단하고, 치료 24주까지 치료 목표에 도달하지 못한 경우에도 투여를 중단한다.
- 알리트레티노인은 합성 비타민 A유도체로 자외선에 대한 영향이 증가될 수 있으므로 과도하게 햇빛에 노출되지 않도록 하고 필요 시 SPF15 이상의 자외선 차단제를 사용한다.
- 격렬한 운동을 삼가 한다.
- 알리트레티노인 투여 중 안구건조가 발생할 수 있으므로 인공눈물이나 윤활 안연고 등의 사용이 도움이 되며, 안구건조로 인해 콘택트렌즈 착용이 어려운 경우 안경이 필요할 수도 있다.

- 눈의 각막이 혼탁해지거나 각막염이 발생할 수 있지만 투여를 중단하면 개선된다. 시력 이상이 나타나는 경우 투여를 중단하고 의사에게 알려야 한다. 또한 야간에 시력이 감소할 수 있으므로 어두울 때 운전하거나 기계조작을 하는 경우 주의해야 한다.
- 알리트레티노인 투여 중 심각한 설사나 직장 출혈 등 염증성 장질환 증상이 나타나는 경우 투여를 중단하고 의사에게 보고한다.
- 알리트레티노인 투여가 종료된 후 남은 약이 있다면 다른 사람에게 양도해서는 안되며 다시 약사에게 회수하도록 한다.
- 알리트레티노인 투여 중이거나 복용 중단 1개월 이내의 경우 헌혈해서는 안된다. 만일 수혈받은 환자가 임부일 경우 태아에게 치명적일 수 있기 때문이다.
- 알리트레티노인은 혈중 중성지방과 콜레스테롤을 증가시킬 수 있으므로 혈중 중성지방과 콜레스테롤의 공복 수치를 모니터링 한다.
- 피부나 입술의 건조를 일으킬 수 있으므로 보습연고나 크림, 입술보호제를 사용하도록 한다.
- 알리트레티노인 투여 시 임신예방 프로그램 자료가 의사, 약사, 환자에게 모두 제공된다. 이 자료는 약물의 투여 시 발생할 수 있는 기형아 발생 위험과 임신예방 프로그램에 대한 안내와 그에 따른 요구사항이 자세히 설명되어 있으므로 의사와 약사는 이에 명시된 임신예방 조치를 여성과 남성 환자 모두에게 잘 안내해야 한다. 환자는 임신예방 프로그램에 동의해야만 이 약을 처방받을 수 있다.
- 알리트레티노인은 경구용 합성 비타민A의 치료 경험이 있는 의사로서, 위험성과 그로 인한 모니터링 필요성을 이해하는 의사가 처방하는 것을 권장한다.
- 알리트레티노인 투여 중 정신질환이나 우울증, 기분장애, 공격적인 행동 등이 발생할 수 있으므로 이 경우에는 약을 중단해야 하고, 증상이 개선될 때까지 지속적으로 모니터링 해야 한다.

## 부작용

알리트레티노인 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.

### 흔한 부작용(사용자의 10% 이상에서 보고)

- 증추신경계: 두통
- 내분비계: 혈중 중성지방 및 LDL콜레스테롤 수치 상승

### 일반적 부작용(사용자의 1~10%에서 보고)

- 증추신경계: 우울감, 어지러움
- 심혈관계: 얼굴 붉어짐, 혈압 상승
- 피부: 구순염, 홍반, 피부건조, 탈모 등
- 내분비계: 이상지질혈증, 갑상선 호르몬 저하, 체중증가, 혈중철분 감소 등
- 위장관계: 구강건조, 상복부 통증, 소화불량, 구역, 구토
- 근골격계: 근육통, 요통 등
- 눈: 안구건조증, 결막염, 눈의 이상감각
- 기타: 인후염, 독감, 망상적혈구 감소증 등

### 드문 부작용(사용자의 1% 미만에서 보고)

금성 췌장염, 공격적 행동, 적혈구 감소, 코피, 백내장, 말초부종, 불안 등

## 상호작용

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

Table 1. 알리트레티노인의 약물상호작용

상호작용	약물
------	----

알리트레티노인의 효과를 증가시켜 부작용의 위험을 높이는 약물	비타민 A 및 유도체, 항진균제 일부(케토코나졸 등)
알리트레티노인에 의해 부작용이 증가되는 약물	항생제 일부(테트라사이클린), 부정맥 치료제 일부(아미오다론)
알리트레티노인에 의해 효과가 감소되는 약물	이상지질혈증치료제 일부(심바스탄틴), 경구용피임약

## 소아, 청소년 사용

만 18세 미만의 소아에게는 투여하지 않는다.

## 고령자 사용

고령자는 생리기능이 저하되어 있는 경우가 많고, 부작용이 나타나기 쉬우므로, 저용량부터 투여를 시작하면서 환자의 상태를 신중히 관찰한다.

## 임부·수유부 사용

- 알리트레티노인은 강력한 기형유발 약물이므로 임부나 임신 가능성이 있는 여성에게는 절대 투여해서는 안된다. 만일 치료 도중 여성이 임신할 경우, 치료를 중단하고 기형학 전문의 또는 경험이 있는 의사의 평가와 조언을 받아야 한다.
- 알리트레티노인은 모유로 이행될 가능성이 매우 높아서 수유받는 아기에게 노출될 위험이 있으므로 수유부에게 금기이다.