



# 선택적 세로토닌 재흡수 억제제

## 요약

선택적 세로토닌 재흡수 차단제는 우울증 치료에 사용되는 약물이다. 신경세포 말단에서 세로토닌의 활성을 증가시켜 우울 증상을 개선한다. 우울증 치료 효과가 나타나는데 수 주일이 걸릴 수 있고, 갑자기 복용을 중단하면 우울증이 재발하거나 금단증상이 생길 수 있으므로 전문가와의 상의 없이 갑자기 복용을 중단하지 않아야 한다.

## 외국어 표기

selective serotonin reuptake inhibitor(영어)

동의어: SSRI; 선택적 세로토닌 재흡수 차단제

유의어·관련어: 세로토닌 재흡수 차단제; 우울증 치료제; 우울증 약

## 우울증

우울증은 일시적으로 기분만 저하된 상태를 의미하는 것이 아니라 생각의 내용, 사고과정, 동기, 의욕, 관심, 행동, 수면, 신체 활동 등 전반적인 전신 기능이 저하된 상태를 말한다. 유전적, 환경적인 요인과 더불어 뇌의 신경전달물질(세로토닌\*, 노르에피네프린†, 도파민‡ 등)의 불균형이나 호르몬 이상 등의 생화학적 요인으로 발병한다. 우울 증상이 2주 이상 지속되고, 식욕이나 수면에 문제가 있으며 자신이 느끼는 주관적인 정신적 고통을 견디기 힘들어한다. 또한 사회적, 직업적 역할의 수행에 지장이 있고, 심한 경우는 환각이나 자살 사고 등이 일어난다. 약물 치료와 심리 치료, 전기자극 치료 등의 치료법이 있다. 약물 치료는 항우울제를 사용하며 증상에 따라 항불안제나 항정신병약을 함께 사용하기도 한다. 항우울제는 투여하고 수 주 후에 효과가 나타나며, 효과적인 용량을 충분한 기간 동안 사용해야 한다. 증상이 호전되어도 6개월 정도 약물 치

료를 계속하는 것이 재발 방지에 도움이 된다.

\* 세로토닌(serotonin): 행복호르몬이라 불릴 만큼 감정 조절에 중요한 역할을 하는 신경전달물질이다. 식사, 수면, 고통 조절 등에도 관여한다.

† 노르에피네프린(norepinephrine): 자율신경계 중 교감신경의 자극에 의해 분비되는 물질로 에너지와 흥미, 동기 부여 등과 관련이 있다.

‡ 도파민(dopamine): 운동 기능의 조절, 주의력, 내적 동기 활성화 등과 관련이 있는 신경전달물질이다.

## 약리작용

선택적 세로토닌 재흡수 차단제(selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs)는 우울증 치료에 사용되는 약물이다. 뇌의 신경세포들은 시냅스\* 라는 구조를 통해 서로 연결되어 있는데 신경세포 말단에서 분비된 신경전달물질이 반대쪽 신경세포의 수용체에 결합함으로써 신경세포 간에 신호가 전달된다. 뇌의 여러 신경전달물질 중 세로토닌은 ‘행복호르몬’이라고 불릴 만큼 기분과 식욕, 수면, 성적인 욕구 등을 담당하고 이 밖에도 학습 등 일부 사회적 행동에도 관여한다. 선택적 세로토닌 재흡수 억제제는 신경세포 말단에서 선택적으로 세로토닌이 재흡수되는 것을 억제하여 신경세포 내 세로토닌의 활성을 높임으로 우울증상을 개선한다. 과거 우울증 치료제로 사용했던 삼환계 항우울제†나 모노아민 산화효소저해제‡보다 안정성이나 효과면에서 우수하여 가장 많이 사용되는 약물이다.

\* 시냅스(synapse): 하나의 신경세포에서 다른 신경세포로 신호를 전달하는 접점 부위이다. 하나의 신경세포에서 전기 신호가 발생하면 신경세포 말단에 도달하여 신경전달물질을 분비하고 이러한 신경전달물질이 다른 신경세포에 존재하는 수용체에 결합하여 화학 신호를 전달하게 되는데 시냅스에서 이러한 과정이 일어난다.

† 삼환계 항우울제(Tricyclic Antidepressants): 3개 고리모양 구조를 가지고 있어서 삼환계 항우울제라고 불리며, 노르에피네프린이나 세로토닌 등의 신경전달물질 작용을 증가시킨다.

‡ 모노아민 산화효소저해제(Monoamine Oxidase Inhibitor, MAO Inhibitor): 모노아민 형태의 신경전달물질(세로토닌이나 노르에피네프린 등)의 분해를 억제하여 생물학적 이용을 높인다. 약물상호작용의 위험이 높아 다른 약과의 병용에서 매우 주의를 요한다. 모클로베מיד 성분의 약물이 있다.

## 종류

각 약물의 특징은 다음과 같다.

### 플루옥세틴

선택적 세로토닌 재흡수 차단제 중 제일 처음 개발된 약물로 우울증 이외에도 신경성 폭식증, 강박성 질환, 월경전 불쾌장애 등에 사용된다. 캡슐과 확산정(물 없이 입안에서 녹여 먹는 약) 등의 제형이 있다.

### 파록세틴

우울증, 강박장애, 공황장애, 범불안장애, 외상후스트레스장애, 사회불안 장애나 공포증 등에 사용되며 정제 및 서방형 제제가 있다. 오전에 복용하는 것을 권장한다.

### 플루복사민

우울증과 강박장애에 사용하며, 18세 미만의 소아의 강박장애에 사용할 수 있다. 저녁에 복용하는 것을 권장한다.

### 설트랄린

우울증과 강박장애, 공황장애, 사회불안 장애, 외상후스트레스 등에 사용되고, 6-17 세 소아의 강박장애에 사용할 수 있다.

### 에스시탈로프람

먼저 개발된 시탈로프람의 라세미체\* 인 S-이성질체로 실제 치료 활성을 나타내는 물질이다. 약리학적 연구에서 시탈로프람의 R-이성질체는 불활성물질이 아니라 오히려 S-이성질체의 세로토닌 증강 효과를 방해하는 것으로 나타났다. 따라서 현재 시탈로프람보다는 에스시탈로프람이 사용된다. 주요우울장애, 공황장애, 사회불안장애, 범불안장애, 강박장애 등에 사용되고 정제 및 구강붕해정의 제형이 있다.

Table 1. 선택적 세로토닌 재흡수 차단제의 종류와 제품 예

약물	제품 예
플루옥세틴	푸로작®
파록세틴	세로자트®
플루복사민	듀미룩스®
설트랄린	졸로푸트®
에스시탈로프람	렉사프로®

\* 라세미체: 2개의 거울상 이성질체나 서로 거울상의 관계에 있는 불완전 비대칭 분자구조를 하고 있는 물질들이 같은 양으로 섞여 있는 혼합물을 말한다.

## 효능·효과

우울증 뿐 아니라 공황장애, 각종 공포증, 강박장애, 월경전 불쾌장애 등에도 사용된다.

## 부작용

오심, 구토, 설사, 식욕 저하, 불면, 졸음, 불안, 성기능 장애 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

- 우울증이나 다른 정신과 질환을 가진 소아와 청소년, 젊은 성인(18~24세) 환자에게 자살 충동과 행동의 위험을 증가시킬 수 있으므로 항우울제 투여 시는 투여의 필요성이 위험성보다 높은 지를 신중하게 고려해야 한다. 또한 치료를 시작한 모든 연령의 환자는 질환의 악화, 자살 성향 또는 적개심, 공격성, 분노 등 다른 비정상적인 행동의 변화가 있는지 주의 깊게 관찰되어야 한다. 환자의 가족이나 보호자 또한 환자를 주의 깊게 관찰하고 필요한 경우 의사와 연락하도록 지도한다.
- 선택적 세로토닌 재흡수 차단제는 투여 후 약효가 나타나는데 2~6주 정도가 필요하다. 따라서, 증상이 나아지지 않더라도 전문가와 상의 없이 복용을 중단하지 않아야 한다.
- 선택적 세로토닌 재흡수 차단제의 복용을 중단할 때에는 반드시 의사와 상의하여 천천히 중단해야 한다. 갑자기 복용을 중단하면 어지러움, 이상감각, 수면장애, 무력증, 초조, 불안, 구역 등의 금단증상이 나타날 수 있다.
- 세로토닌 증후군\*의 위험을 증가시키므로 모노아민 산화효소 저해제와 선택적 세로토닌 재흡수 억제제를 병용 투여하거나 선택적 세로토닌 재흡수 억제제 중단 후 2주 이내에 모노아민 산화효소 저해제를 투여하지 않도록 한다. 같은 이유로 모노아민 산화효소 저해제 투여 중단 후 14일 이내에 선택적 세로토닌 재흡수 억제제를 투여하지 않아야 한다.
- 다른 약물들과 함께 복용 시 상호작용이 나타날 수 있으므로 복용 시작 전 반드시 전문가와 상의해야 한다.

\* 세로토닌 증후군(serotonin syndrome): 세로토닌 작용을 증강시키는 2개 이상의 약물을 병용하거나 과량으로 복용했을 때 발생하는 증상으로 불안, 초조, 경련, 근육강직, 고열, 발한 등의 증상이 나타나며 심한 경우 횡문근 용해, 혼수 등으로 생명을 위협할 수 있다.

그 외 상세한 정보는 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다.