



에스조피클론(eszopiclone)

요약

에스조피클론은 불면증 치료제이다. 뇌에서 억제성 신경전달물질의 작용을 강화시켜 수면효과를 나타내는 것으로 추정된다. 취침 직전에 복용하며, 다음날 완전한 각성 상태를 유지하기 위해 복용 후 기상 전까지 최소 7~8 시간의 간격을 두도록 한다. 약물의존성과 오남용 위험이 있어 향정신성의약품으로 지정되어 있다.

외국어 표기	eszopiclone (영어)
CAS 등록번호	138729-47-2
ATC 코드	N05CF04
분자식	C ₁₇ H ₁₇ ClN ₆ O ₃
분자량	388.8 g/mol

동의어: (S)-zopiclone, (+)-zopiclone, SEP-190, UNII-UZX80K71OE

유의어·관련어: 최면진정제, 催眠鎮靜劑, hypnotic sedative drug, 수면제, 睡眠劑, hypnotic, 비벤조디아제핀계 수면제, non-benzodiazepine hypnotic, 조피스타, Zopista

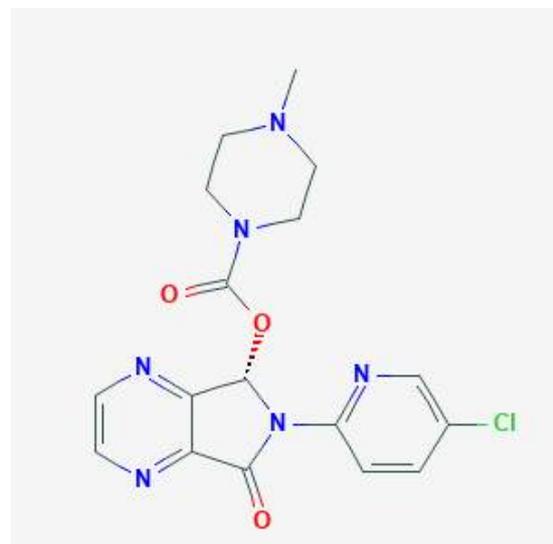


그림 1. 에스조피클론의 구조식

약리작용

에스조피클론은 조피클론의 S-형 광학이성체로, R, S-형이 함께 있는 조피클론에 비해 강한 효과를 가지므로 더 적은 용량으로 사용된다. 벤조디아제핀 계열에 속하지 않는 수면제로서, 작용 기전은 명확하지 않으나 가바(gamma-aminobutyric acid, GABA)* 수용체와 상호작용하는 것으로 추정된다. 불면증 환자의 가바 신경흥분 억제효과를 강화시켜 수면을 유도한다.

에스조피클론은 의사의 처방이 필요한 전문의약품 수면제이며, 오용(잘못 사용)하거나 남용(본래 목적을 벗어나 함부로 사용)할 경우 신체적 또는 정신적 의존성†을 일으키므로 향정신성의약품‡으로 지정되어 있다.

* 가바(gamma-aminobutyric acid, GABA): 중추신경계에 존재하는 억제성 신경전달물질로써 주로 신경흥분을 감소시키는 역할을 한다.

† 의존성(dependence): 정신적 효과를 얻기 위하여 또는 중단했을 때의 불편함을 피하기 위하여 계속적, 주기적으로 약물을 섭취하지 않으면 안 되는 상태를 말한다. 약물을 중단했을 때 정신적으로 약물을 몹시 갈망하게 되는 정신적 의존성과 신체적으로 구토, 불면, 발작 등의 금단증상이 나타나는 신체적 의존성이 있다.

‡ 향정신성의약품(psychotropic substances): 사람의 중추신경계에 작용하는 것으로 오용하거나 남용하는 경우 인체에 심각한 위해가 있다고 인정되는 물질을 말한다. 마약류 관리에 관한 법률 등에 의해 지정되고 관리된다.

효능·효과

에스조피클론은 불면증의 치료에 사용된다. 제품으로 조피스타® 등이 있다.

용법

1일 1회 1 mg을 취침 직전에 복용한다. 필요한 경우 투여량을 2~3 mg으로 늘일 수 있으나, 효과를 나타내는 가장 적은 용량을 사용해야 한다. 다음날 운전 등 완전히 깨 상태(각성상태)에서 이루어져야 하는 행동에 영향을 미칠 수 있으므로, 복용 후 기상 전까지 최소 7~8 시간의 간격을 두도록 한다. 1일 최대 복용량은 3 mg을 초과해서는 안 되며, 노인, 쇠약한 환자, 중증 간장애 또는 에스조피클론의 효과를 증가시키는 다른 약물과 함께 복용하는 경우에는 1일 2 mg을 초과하지 않도록 한다.

상세 내용은 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다.

경고

- 중추신경계 억제효과로 인해 다음날 행동 장애를 일으킬 위험이 있으므로, 고용량(3 mg)을 복용한 환자는 다음날 운전, 기계 조작 등 위험한 일을 할 때 주의해야 한다. 졸음을 유발하고 의식 수준을 낮추어 노인이나 쇠약자에서 떨어지거나 넘어져서 다칠 위험이 커지므로 주의해야 하며, 다른 최면진정제와 함께 복용하지 않는다.
- 수면 진정제 복용 후 드물게 중증의 아나필락시스 반응(호흡곤란과 인후폐쇄, 구역, 구토 등)이 보고되었다. 복용 후 혈관부종이 발생한 경우에는 에스조피클론을 다시 투여해서는 안 된다.
- 수면 진정제 복용과 관련하여 비정상적인 사고 및 행동 변화들이 나타날 수 있다. 비정상적인 공격성 및 외향성, 기괴한 행동, 초조, 환각, 이인증*, 수면운전†이 나타날 수 있으며, 알코올이나 다른 중추신경 억제제와 함께 복용하거나 권장용량을 초과하여 복용했을 때 이러한 행동이 나타날 위험이 증가한다. 환자와 환자 주변에 위험을 줄 수 있으므로 수면운전이 보고된 환자에서는 약물 투여 중단을 심각하게 고려해야 한다.
- 남용 및 내성‡, 신체적·정신적 의존성이 야기될 수 있으므로, 위험을 최소화하기 위해 권장 용법과 용량으로 사용해야 한다. 약물의존성이 나타났을 때 갑자기 복용을 중단하면 불안, 비이상적인 꿈, 구역질 및 위장 장애 등의 금단증상이 나타날 수 있으므로 주의해야 한다.
- 깨어 있을 때 수면 진정제를 복용하면 단기 기억상실증, 환각, 현기증 및 어지럼증이 유발될 수 있으므로, 반드시 취침 직전에 복용해야 한다.

* 이인증(depersionalization): 자신이 낯설게 느껴지거나 자신과 분리된 느낌을 경험하는 것으로 자기 지각에 이상이 생긴 상태를 말한다.

† 수면운전: 수면진정제를 복용한 후 완전히 깨지 않은 상태에서 운전하는 것으로 환자는 이를 기억하지 못한다.

‡ 내성(resistance): 약물의 반복적인 사용에 의해 약효가 저하되는 현상으로, 이전과 동일한 용량을 투여하여도 효과가 나타나지 않거나 적게 나타나는 것을 의미한다.

금기

급성 또는 중증의 호흡부전 환자에게 투여하지 않는다.

주의사항

- 고령자 또는 쇠약한 환자에서 수면 진정제에 의한 운동 및 인식 손상 등의 부작용 위험이 높으므로, 1일 2 mg을 초과해서 투여하지 않도록 하며, 부작용 발생에 대해 면밀히 모니터링해야 한다.
- 호흡기능이 약화된 환자에게 투여 시 주의해야 한다.
- 졸음이 올 수 있으므로 운전, 위험한 기계조작 시 주의해야 한다.

부작용

에스조피클론 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)

두통, 미각이상 등

일반적 부작용(사용자의 1~10%에서 보고)

가슴 통증, 말초부종, 졸음, 현기증, 편두통, 발진, 입마름, 소화불량, 구역, 설사 등

드문 부작용(사용자의 1% 미만에서 보고)

불안, 적대감, 기억장애, 비정상적사고, 발열, 알레르기 반응, 얼굴부종, 고혈압, 간질환, 갈증, 관절염, 경련, 어지러움, 습진, 두드러기, 유방통증, 배뇨장애 등

상호작용

에스조피클론과 함께 복용 시 상호작용을 일으킬 수 있는 약물은 다음과 같다.

Table 1. 에스조피클론의 약물상호작용

상호작용	약물
에스조피클론의 효과를 증가시켜 부작용 위험성을 증가시키는 약물	일부 항생제(클레리스로마이신 등), 항진균제(이트라코나졸, 케토코나졸 등), 항바이러스제(넬피나비어, 리토나비르 등), 중추신경억제제(벤조디아제핀계 약물, 마약성 진통제) 등
에스조피클론의 효과를 감소시키는 약물	일부 항결핵제(리팜피신) 등

소아, 청소년 사용

소아 및 18세 미만의 청소년에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 투여하지 않는다.

고령자 사용

65세 이상의 환자에서 약물의 배설이 지연되어 효과가 더 강하게 나타날 수 있으므로 1일 2 mg을 초과해서 투여하지 않는다.

임부·수유부 사용

- 동물 실험에서 독성이 보고되었으므로, 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에게는 치료상의 이점이 태아에 대한 위험성보다 높다고 판단되는 경우에만 투여한다.
- 모유로의 이행 여부는 알려져 있지 않지만 모유를 먹는 유아에게 위험을 끼칠 수 있으므로, 수유 중에는 투여를 피하고 투여가 필요한 경우에는 수유를 중단한다.