



오피카폰(opicapone)

요약

오피카폰은 파킨슨병 치료제이다. 파킨슨병의 기본 치료에 사용되는 레보도파가 COMT 효소에 의해 대사되는 것을 억제하여 레보도파의 효과를 증가시킨다. 단독 투여로는 효과가 없으므로 레보도파 복합제와 병용하여 사용된다.

외국어 표기	opicapone (영어)
CAS 등록번호	923287-50-7
ATC 코드	N04BX04
분자식	C ₁₅ H ₂₀ Cl ₂ N ₄ O ₆
분자량	413.2 g/mol

유의어·관련어: 파킨슨약, drugs for Parkinson's disease, COMT 억제제, COMT inhibitor, 온젠티스, Ongentis

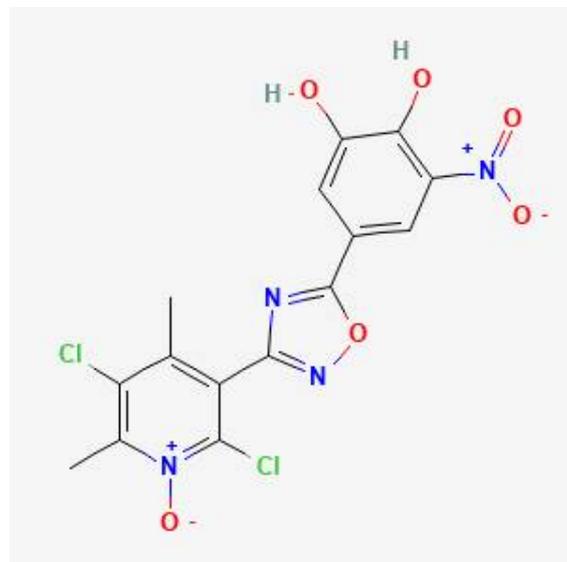


그림 1. 오피카폰의 구조식

약리작용

파킨슨병은 뇌의 도파민 신경의 소실로 진전(떨림), 운동완서(느려짐), 근육 경직, 자세 불안정, 보행 장애 등의 증상이 나타나게 되는 만성 진행성 퇴행성 신경질환이다. 따라서 뇌에 도파민을 보충해주어야 하므로 도파민의 전구물질인 레보도파(levodopa)를 투여하는 것이 가장 기본적인 치료법이다. 레보도파는 체내에 있는 여러 효소에 의해 대사되어 효과가 떨어지기 쉬운데, 오피카폰은 레보도파를 분해하는 효소 중 하나인 COMT(catechol-O-methyltransferase)를 억제하여 레보도파의 효과를 상승시킨다. 오피카폰은 단독 투여로는 효과가 없고, 레보도파/도파탈탄산효소 억제제의 보조 치료제로 함께 사용된다.

효능·효과

오피카폰은 레보도파/도파탈탄산효소 억제제 표준요법으로 증상이 개선되지 않는 운동동요 증상을 동반한 파킨슨 증후군 환자에 대하여 레보도파/도파탈탄산효소 억제제의 보조치료제로 사용된다. 제품으로 온젠티스[®]가 있다.

용법

- 오피카폰의 권장용량은 1일 1회 50 mg이다. 오피카폰은 취침 전에 레보도파/도파탈탄산효소억제제(benserazide 또는 carbidopa)와 최소 1시간 이상 간격을 두고 경구투여 한다. 오피카폰을 투여하기 1시간 전부터 1시간 후까지 공복상태를 유지한다.
- 오피카폰의 복용을 잊었을 경우, 다음 복용을 예정대로 복용한다. 놓친 용량을 보충하기 위해 권장량을 초과하여 투여해서는 안된다.

상세 내용은 제품설명서 또는 제품별 허가정보에서 확인할 수 있다.

금기

- 크롬친화성세포종, 부신경절종 또는 다른 카테콜아민 분비 종양 환자에게는 투여하지 않는다.
- 신경이완제 약성증후군 또는 비외상성 횡문근융해증 환자에게 투여하지 않는다.
- 파킨슨병 치료제 이외의 모노아민 산화효소 억제제를 투여 중인 환자에게는 투여하지 않는다.

부작용

오피카폰 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)

운동 이상증

일반적 부작용(사용자의 1~10%에서 보고)

어지러움, 두통, 졸림, 환시, 환청, 불면, 기립성 저혈압, 변비, 구강 건조, 구토, 근육 연축 등

드문 부작용(사용자의 1% 미만에서 보고) 또는 빈도를 알 수 없는 부작용

식욕 감소, 고중성지방혈증, 불안, 우울증, 환청, 악몽, 수면장애, 미각이상, 운동과다증, 실신, 안구건조, 귀울혈, 심계항진, 고혈압, 저혈압, 호흡곤란, 복부팽만, 복통, 소화불량, 근골격경직, 근육통, 착색뇨, 야간뇨, 체중 감소 등

주의사항

- 오피카폰은 레보도파의 효과를 증진시키는 레보도파 치료의 보조제이므로 레보도파의 주의사항을 함께 고려해야 한다. 레보도파와 관련된 도파민성 이상 반응(예: 운동 이상증, 환각, 구역, 구토, 기립성 저혈압)을

줄이기 위하여, 필요에 따라 오피카폰을 투여하기 시작한 첫날부터 첫 1주 안에 환자의 임상증상에 따라 레보도파의 투여간격 혹은 1회 복용량을 조정해야 한다. 또한, 오피카폰의 투여를 중단할 경우 다른 파킨슨병 치료제의 투여량을 조정해야 한다.

- 오피카폰 투여 시 충동조절장애가 나타나는지 모니터링해야 한다. 병리학적 도박, 성욕 과다증, 강박적인 지출이나 구매, 폭식 및 강제적 식사 등과 같은 충동조절장애가 나타날 경우 치료의 재검토가 권장된다.
- 오피카폰은 신장으로 배설되는 양이 적으므로 신장에 환자에 대한 용량조절은 필요하지 않다.
- 경증의 간손상 환자에 대한 용량조절은 필요하지 않다. 중등도 간손상 환자에 대한 임상적 경험이 충분하지 않으므로 투여 시 용량조절이 필요할 수 있다. 중증의 간손상 환자의 경우 오피카폰의 사용은 권장되지 않는다.
- 오피카폰 또는 다른 도파민성 약물의 갑작스런 감량 또는 중단 이후에 신경이완제약성증후군 발생 사례가 보고되었다. 오피카폰은 갑자기 투여를 중단해서는 안 되고, 투여 중단은 점차적으로 천천히 시행하도록 한다. 서서히 중단해도 경축, 진전, 초조, 혼돈, 혼수, 고열, 빈맥 등의 증상이 발생하면 레보도파의 용량 증가가 필요할 수 있다.
- 오피카폰은 운전 및 기계 사용 능력에 큰 영향을 줄 수 있으므로 운전 및 기계 사용 시 주의해야 한다.
- 허혈성 심질환 환자에게 투여 시 주의해야 한다.

상호작용

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

Table 1. 오피카폰의 약물상호작용

상호작용	약물
오피카폰의 효과를 감소시키는 약물	퀴니딘

오피카폰의 의해 부작용 위험이 증가되는 약물	페넬진, 트라닐시프로민, 모클로베미드, 리미테롤, 이소프레날린, 아드레날린, 노르아드레날린, 도파민, 도페사민 또는 도부타민
오피카폰과 투여 시 주의가 필요한 약물	삼환계 항우울제 및 노르아드레날린 재흡수 억제제 (벤라팍신, 마프로틸린, 디세프라민), 레파글리니드

소아 사용

소아에서 오피카폰 사용은 권장되지 않는다.

고령자 사용

고령자에 대한 용량 조절은 필요하지 않다. 85세 이상의 고령자에 대해서는 임상적 경험이 충분하지 않으므로 주의해서 투여해야 한다.

임부·수유부 사용

임부 및 수유부에는 투여하지 않는다.