

해외의약뉴스

유명한 속쓰림 약이 심장마비 위험을 높이는 것과 연관이 있다.

개요

장기간 동안 특정 속쓰림 약을 복용해 온 사람들은 심장마비를 일으킬 위험이 약간이나마 더 높은 것으로 새로운 연구는 시사하고 있으나, 이 연구보고서에 근거하여 위산분비억제제 복용을 멈추지는 말라고 전문가는 말한다.

키워드

위산분비억제제(proton pump inhibitors), 위산 역류 질환, 심장마비, H2 차단제

새로운 연구는 장기간 특정 속쓰림(heartburn drugs) 약을 복용해 온 사람들이 심장마비를 겪을 위험이 약간 높을 수도 있다고 제시하였다.

연구진들은 위산역류질환(통칭 속쓰림)을 앓고 있는 미국의 성인 약 30만 명의 의료기록을 이용하여, 위산분비억제제를 복용하는 사람들 사이에서 심장마비 위험이 약간 더 상승한다는 것을 알 수 있었다.

연구진들은 위산분비억제제는 프레바시드(Prevacid), 프릴로섹(Prilosec) 및 넥시움(Nexium)과 같은 브랜드를 포함한 위산억제제 약물로서, 이 약물들은 2009년도 미국에서 세 번째로 가장 일반적으로 사용되는 약의 종류라고 말했다.

미국 국립보건원이 지원한 연구는 그 약물들이 심장마비의 원인이라고 증명하지 못했다. 그리고 전문가들은 무엇이 관련성이 있는지에 관해 의견이 엇갈렸다.

연구 저자들은 속쓰림 약의 다른 종류, 이른바 H2 차단제(잔탁(Zantac), 펩시드(Pepcid), 타가메트(Tagamet))는 심장마비 위험을 증가시키는 것과는 무관하다고 언급했다. 그러나 일부는 위산분비억제제의 장기간 복용과 관련된 위험 목록에 추가하는 결과라고 말했다.

이 연구에 참여하지 않았던 F. Paul Buckley III 박사¹⁾는 “이것들은 강력한 약이며, 우리는 이미 그것들이 부작용이 있다는 것도 알고 있다. 이러한 장기적인 위험의 대부분은 약물의 위산억제와 관련이 있다”고 말했다.

위산이 차단되었을 때 인체는 마그네슘, 칼슘 및 비타민 B12를 포함한 특정 영양소를 흡수하기 어려울 수 있으며, 위산분비억제제는 골밀도 손실과 골절 등의 문제와도 관련되어 있다.

1) 텍사스 라운드 록, Scott & White 병원의 속쓰림 및 역류성 식도염 센터 수술 책임자

또한, 일부 연구는 그 약물들이 유효성을 감소시키는 응고방지 제제(항혈소판 제제)인 플라빅스(Plavix)와 상호작용을 할 수 있다는 것을 주장해 왔다.

그러나 가장 최근의 연구에서, John Cooke 박사²⁾는 위산분비억제제와 심장마비 사이의 관련성은 플라빅스(Plavix)의 사용과는 별개라고 말했다.

John Cooke박사 팀은 만성적인 위산 역류를 가진 사람들 중에서 위산분비억제제를 사용하는 사람이 사용하지 않는 사람보다 심장마비를 겪을 가능성이 16%에서 21%정도 높은 것으로 추정하고 있다.

Cooke박사는 그 연관성이 인과관계임을 증명하는 것은 아니라고 인정했으며, 또 다른 이유가 있을 수도 있기 때문에 이와 같은 관측 자료에 주의해야 한다고 말했다.

그 중 하나는 위산분비억제제를 복용하는 사람들의 건강이 비(非)복용자보다 나쁠 수 있다는 것이다.

Cooke박사는 그의 팀이 비만 또는 일부 사람들이 실수로 심장과 관련된 흉통을 위산역류로 착각하여 치료를 받았을 가능성에 대해서는 설명할 수 없었다. 최근의 실험 연구에서 위산분비억제제가 심장마비 위험에 영향을 미칠 수 있는 잠재적 약물의 메커니즘인 정상적인 혈관의 기능을 방해 할 수 있음을 시사하고 있다고 밝혔다.

그러나 심장병 전문의는 그 연구가 “흥미롭다.”고 말했지만, 그것이 위산분비억제제의 위험을 가리키는 것이라고 확신하지는 않았다.

클리블랜드 클리닉의 Venu Menon 박사는 “이것은 연관성(association)이지 인과관계(cause-and-effect)는 아니다. 그리고 이러한 연관성은 혼란변수(confounding factors)로부터 올 가능성이 있다고 생각한다”고 말했다.

“혼란(confounding)”은 위산분비억제제 복용자가 비(非)복용자보다 건강이 좋지 않다는 것과 같은 다른 잠재적인 설명들을 의미한다.

Menon박사에 따르면, 한 가지 문제점은 조사 결과가 의사의 진단서를 포함한 환자 기록에 기반을 두고 있다는 것이다. 그러한 정보 유형은 특정 약물의 부작용과 연관 짓기 위한 최선의 자료는 아니다. 위산분비억제제 복용자의 기간 경과에 따른 추적연구 특히, 심장마비 위험에 대한 추적은 더 나은 증거를 제공할 것이라고 덧붙였다.

Menon박사는 “이 연구에 근거하여 환자들에게 이러한 약물의 복용을 중단시키는 것은 현명하지 않다.”고 말했다.

2) 휴스턴 메소디스트 연구소(Houston Methodist Research Institute) 심혈관과 학과장

3명의 전문가들은 목구멍에 염증을 일으키는 식도역류질환(gastroesophageal reflux disease.GERD) 환자들을 포함한 일부 사람들에게는 위산분비억제제가 필요하다고 동의했다.

식도역류질환(GERD)의 경우, 위산이 만성적으로 식도로 역류하여 자주 속쓰림을 일으키거나 삼키는 것을 곤란하게 만든다.

그러나 많은 사람들은 특정 음식을 먹은 후 발생하는 가끔의 속쓰림 등의 심각하지 않은 문제에도 위산억제제를 복용한다. 이와 같은 문제는 식이 변화, 체중감소, 또는 로레이드(Roloids)나 텀스(Tums)와 같은 간편한 제산제를 복용함으로써 잘 해결할 수 있다고 Buckley박사는 말했다.

Cooke박사는 그 말에 동의하면서 위산분비억제제가 처방전 없이 살 수 있다는 사실이 걱정되며, 사람들이 잘못된 이유로, 아주 오랫동안 그 약물들을 복용하고 있다는 것이 우려된다고 언급했다.

그러나 Buckley박사는 “사람들이 초기에 위산분비억제제를 필요로 하는 경우라도 그들의 증상이 개선되면 약을 스스로 끊을 수 있다. 우리는 종종 H2 차단제로 대체할 수 있다고 말했으며, 장기간 복용자는 담당의사와 상의해야 한다”고 덧붙였다.

이 연구보고서는 6월 10일자 온라인 PLOS One 저널에 게재되었다.

■ 원문정보 ■

http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/news/fullstory_153003.html