

신 천황 발병의 초기가 발견되었으며, 이 중 1명은 바이러스 돌파현상(virologic rebound, 최저치에서 >1log₁₀ 이상 증가를 경험하였다). 또한, nt184, ntS202 또는 ntM250 치환이 있는 상태에서 엔테라비르에 대한 표현형 감수성을 감소시켜, ntM204/V와 ntL180M, ntL80I, 또는 ntV173L 이노노비타신 발성이 바이러스 소돌파현상을 경험한 환자(9/39(5% ~ 1%)에 해당)를 나타내었다. 특히, 이 경우를 지목한 연구는 ntM204/V와 ntL180M 치환이 모두(9/39) 존재하는 HIV DNA수치가 300 copies/mL 이하를 나타내었다.

96주까지 임상시험에서 정의된 완전 반응(complete response)을 달성하지 못한 HBeAg-양성 환자(24명)는 HBeAg-음성(n=39) 치료 naïve 환자들 사이에서 rollover 시험에서 이 약을 사용한 환자들 중 수컷에 제한하였다. HBeAg-양성의 완전 반응은 (<0.7 Mcg/mL에서 < 7.0 copies/mL) 혈청 HBV DNA(1면서 HBeAg/V) 소실된 실험이고, HBeAg-음성은 (<0.7 Mcg/mL HBV DNA)고 ALT가 정상범위 내였다. 환자들은 추가적으로 144주까지 엔테라비르 1mg을 1일 1회 투여받았다. 이 경우 282명의 환자를 중해서 141명의 HBeAg-양성 환자 8명과 HBeAg-음성 환자들을 37기간의 주 5회 rollover 환자로 참여하였다 엔테라비르에 대한 내성이 평가되었다. 이 rollover 연구에 참가한 149명의 환자를 중해서 88%(131/149), 92%(137/149), 및 92%(137/149) 각각 144주, 192주, 및 240주부터 종료 포스트테라피까지 300 copies/mL 이하의 혈청 HBV DNA값을 보였다. 각각의 대조군 무작위투여받은 유전자형 평가가 가능한 환자들을 비교하였을 때 엔테라비르 내성과 관련된 새로운 치환들은 발견되지 않았다. 48, 96, 144, 192, 그리고 240주에서 nt184, ntS202 또는 ntM250 치환이 있는 내성 관련 치환들(ntM204와 ntL180M 치환)이 있는 상태에서의 누적 발현 기능성은 각각 0.2%, 0.5%, 1.2%, 1.2%, 1.2%였다.

리피라부민에 대한 효과

리피라부민 HBeV 시험들에서(A463026, A463014, A463015 및 rollover 시험 A463031)의 주까지 이 약을 투여 받은 190명의 피험자들로부터의 평가 기능성에 대해 엔테라비르 평가가 수행되었다. 96주까지, 피험자 22명(12.9%~12%)의 HIV에서 엔테라비르(VL180V이 없거나)나, ntL80V, 또는 ntV173L에 없는 치환이 있는 상태에서 ntS202, nt184, 또는 ntM250 (116명까지 있거나)나 없는 내성 관련 치환이 있는 치환이 나타났다. 이 중 16명이 바이러스 돌파현상을 경험하였는데(최저치에서 >1log₁₀ 이상 증가), 이 중 4명은 (300 copies/mL로 억제되지 않았다). 이러한 수치의 피험자들 사이의 HIV는 피험자에서 엔테라비르 내성 지표를 보였으며 이는 엔테라비르 투여를 변경하였다. 22명의 환자들에서, 3명의 피험자가 ntM204/V와 ntL180M, ntL80V, 또는 ntV173L의 내성과 함께 바이러스 돌파현상을 경험하였다. 내성 치환의 발성과 함께 바이러스 돌파현상을 경험한 환자들로부터의 분리에서 내성(n=19), 대조군으로부터의 엔테라비르 EC의 중성 배수 변화(fold-change)는 기저치에서 13배 및 바이러스 돌파현상에서 105 배였다. 48 주 임상 치료를 지속한 환자들은 투여 종료(96주까지)에서 40%(31/77)까지 300 copies/mL 이하의 HBV DNA 수치를 보였다.

96주까지 이 임상시험에서 정의된 완전 반응을 보이지 못한 리피라부민-내성 환자들(n=157)에 대해서는 엔테라비르 치료를 계속할 수 있게 제안되었다. 환자들은 144주까지 엔테라비르 1mg을 1일 1회 투여받았다. 이들을 혈청을 중해서 80주 동안 엔테라비르 추가 치환에 참여하였다 엔테라비르에 대한 내성이 평가되었다. 144주, 192주, 240주에서 종료 포스트테라피까지 300 copies/mL 이하, 35%(27/80), 그리고 36%(29/80) 각각 300 copies/mL 이하의 HBV DNA 수치를 보였다.

48, 96, 144, 192, 240주에서 nt184, ntS202 또는 ntM250 엔테라비르 내성 관련 치환들(ntM204/V, ntL80M) 없이 있거나 없는 치환이 있는 상태에서의 누적 발현 기능성은 각각 6.2%, 15%, 36%, 46.6%, 51.5%였다. 6명 환자들과 HIV는 엔테라비르 치료 종료 후 ntA181C/G/S/T 이노노비타신 치환을 나타내었다. 그리고 이들 4명은 nt184, ntS202 또는 ntM250에서 엔테라비르 내성 관련 치환을 나타내며 19명 기저치에서 nt184S 치환을 나타내었다. 기저치에서 ntA181 치환을 나타낸 HIV를 가진 7명의 환자를 중해서 2명(2/7)이 치환이 없는 nt184, ntS202 또는 ntM250 치환을 나타냈고 다른 2명 엔테라비르 치료 중에 이 치환을 나타내었다.

고려 사항

HIV는 뉴클레오사이드 뉴클레오�이드 유사체로 간여내에 관련되었다. 제제와 본질에 의하면, 엔테라비르는 리피라부민과 유사하지만 저항성 ntM204/V-ntL180M 치환을 가진 HIV에서 야생형 HIV(wt-type) HIV에 비교하여 HBV DNA 함성의 저감에 더 8-30배 높았다. ntL180M, ntL80V, 또는 ntV173L 이 있거나 없는 ntM204/V 치환들은 리피라부민과 리피라부민 저항성과 관련이 있으며, 엔테라비르에 대하여 표현형 민감도(phenotypic susceptibility)를 높이고 HIV는, 이노노비타신 저항성과 관련된 ntM236T 또는 ntA181V 치환이 encoding 된 제제와 HIV는 세포 발양 시스템에서 엔테라비르에 대한 감수성이 있었다(각각 0.3와 1.1배, 내성). 야생로부터 저항성 관련 치환을 가진 HIV(HBV harboring adverse resistance associated substitutions)에 대한 엔테라비르의 효능은 임상 연구에서 정립되지 않았다. 엔테라비르 요법에 사용할 때, 리피라부민 불응성 피험자들에서 분리된 HIV는 야생(비대응)에 반응성이 있었으나, 리피라부민에서는 저항성을 유지하였다.

1) 약용학적 특성

- ① 흡수 : 건강한 피험자에서 엔테라비르는 신속하게 흡수되어 0.5~1.5시간에 최대 혈장농도에 도달한다. 6~10시간 1회 1회 투여한 후 2mg의 농도를 보이며 정상범위에 도달한다. 또한, 고장간지나 간경변과 함께 엔테라비르 0.5mg을 경구하여 한 달, 약간의 흡수지연, Cmax(24~44.6%), AUC(31~86.2%)를 보인다.
- ② 분배 : 엔테라비르의 추정 분포용량은 성인 수컷들에서 호화되었고, 이는 조직으로부터 침투성이 우수하다는 것을 의미한다. nt wtro에서 사람의 혈장단백에 대한 단백질결합은 약 13%였다.
- ③ 대사 및 배설 : 엔테라비르는 CYP450 효소의 기질이나 제해제, 유도제에 이르지 않다. 최고 농도에 도달할 후, 엔테라비르의 혈장농도는 최종 배설 반감기가 약 120-140시간에 대 exponential로 감소하였다. 관찰된 약률 분석에서는 1일 1회 투여에서, 성별, 약 24시간의 유체 분포용량을 제외하였다. 엔테라비르의 주요 신장으로 배설되는 엔테라비르는 용량과 무관하게 360~471mL/min에서 사구체과 및 총신장량 관련 과정을 거친다.
- ④ 신장 배설 : 건강한 환자에서 이 약의 적정 치료가인 7일 치료와 건강한 및 신장기능과 같은 결함간의 상관관계는 알려져 있지 않다.

2) 약효학적 특성

- ① 흡수 : 건강한 성인에서 투여된 엔테라비르는 신속하게 흡수되어 0.5~1.5시간에 최대 혈장농도에 도달한다. 6~10시간 1회 1회 투여한 후 2mg의 농도를 보이며 정상범위에 도달한다. 또한, 고장간지나 간경변과 함께 엔테라비르 0.5mg을 경구하여 한 달, 약간의 흡수지연, Cmax(24~44.6%), AUC(31~86.2%)를 보인다.
- ② 분배 : 엔테라비르의 추정 분포용량은 성인 수컷들에서 호화되었고, 이는 조직으로부터 침투성이 우수하다는 것을 의미한다. nt wtro에서 사람의 혈장단백에 대한 단백질결합은 약 13%였다.
- ③ 대사 및 배설 : 엔테라비르는 CYP450 효소의 기질이나 제해제, 유도제에 이르지 않다. 최고 농도에 도달할 후, 엔테라비르의 혈장농도는 최종 배설 반감기가 약 120-140시간에 대 exponential로 감소하였다. 관찰된 약률 분석에서는 1일 1회 투여에서, 성별, 약 24시간의 유체 분포용량을 제외하였다. 엔테라비르의 주요 신장으로 배설되는 엔테라비르는 용량과 무관하게 360~471mL/min에서 사구체과 및 총신장량 관련 과정을 거친다.
- ④ 신장 배설 : 건강한 환자에서 이 약의 적정 치료가인 7일 치료와 건강한 및 신장기능과 같은 결함간의 상관관계는 알려져 있지 않다.

3) 임상시험 결과

- ① 임신 및 수유부 : 임신 및 임신, 노년환자 등에 대한 투여
- 1) 임신(Pregnancy Category C) 임신에 대한 잠재적 해 지 전달된 연구는 없다. 이 약은 임신 중에는 유익성/위험에 대한 위험성을 평가하는 경우에 사용해야 한다. 임신부에서 대한 연구가 모체로부터 태아에 HIV의 전염에 대한 이 약의 영향에 대한 데이터는 없다. 따라서, 신생아의 HIV 감염을 방지하기 위해 적절한 조치를 해야 한다.
- 2) 수유부 이 약의 수유로의 유입으로 분비되지는 알려져 있지 않다. 하지만, 이 약의 구성분은 젖의 유입으로 분비된다. 많은 약물들은 수유부의 유입으로 분비되고 수유 중인 유아에서 이 약의 수유되는 심각한 부작용 때문에, 수유부의 모유기간 지체 중단과 수유자의 이익을 고려하여 수유를 중단하거나 이 약의 투약을 중단하여야 한다.
- 3) 소아 이 약은 HBeAg-양성의 만성 HIV에 감염되고 보성성 된 질환을 가진 2세 이상의 소아와 피험자를 대상으로 한 두 개의 임상시험에서 연구되었다. 뉴클레오사이드 제제와 함께 정형 없고 리피라부민 치료받은 적 있는 HBeAg-양성의 만성 HIV 환자에게 보성성 된 질환을 가진 2세 이상의 소아 피험자에게 0.015 mg/kg(체중 0.5 mg 1일 1회) 또는 0.03 mg/kg(체중 1 mg 1일 1회)로 각각 투여 받은 임상시험 A463028에서 이 약의 효능이 관찰되었다. 무작위화됨, 위약 대조군 시험의 임상시험 A463189에서 치료 경험이 없는 소아 피험자에서 선택된 용량의 안전성과 유효성이 확인되었는데(효능과, 용량용량, 4, 이상반응)의 소아 피험자에서 임상시험 경험 없음).
- 4) 성인 유효성과 안전성은 2세 미만의 환자에서는 확립되지 않았다. 이 연령 그룹에서는 HIV의 치료에 거의 요구되지 않으므로 이 연령 그룹에서 이 약의 사용은 연구되지 않았다.
- 5) 건강한 성인 및 노인 환자에서 1mg을 단회 경구투여 후 약의 약동학적 특성에 대한 연구를 평가하였다. 첫 번째 피험자에서 144주 피험자에서 이 약의 AUC가 29.3% 정도, 첫 번째 노년 피험자에서 노출량의 차이는 기저치 간의 차이로 관찰되지 않았고, 첫 번째 피험자에서 이 약의 임상시험에 충분한 수의 65세 이상 피험자 참여하지 않았다. 첫 번째 피험자와 다른 제제와 함께 복용하지 않았다. 이 약은 성당에서 수컷과 암컷으로, 이 약에 대해 유독한 반응의 위험성이 있지만 손상환자에게는 수컷과 암컷 간의 차이가 없다. 건강한 성인(남성)에 기지치에, 용량(성별에 주의를 기울여야 하며, 신기능을 관찰해야)이 유익하다.
- 6) 7) 7) 이 약의 약동학적 특성은 성별 및 인종에 대해 유의하게 차이가 없다.

4) 신부전 환자에서의 투여

- ① 혈액투석이나 복막투석(CAPD)으로 신부전을 관리하는 환자를 포함하여, 어느 정도의 신부전이 있는 환자에서 B형 간염에 감염되지 않은데 대해 1mg을 단회 투여 후 약의 약동학에 대해 연구되었다. 결과는 다음 표와 같다. 혈액투석이나 CAPD환자를 비교하여 크레아티닌

청소율(50 mL/min 미만인 환자)에 대해서는 용량의 조절이 권장된다.

신부전의 정도에 따라 피험자의 엔테라비르 약동학적 변수

	신기능					
	크레아티닌 청소율 (mL/min/1.73m ²)					
	정상 (n=9)	중기 (n=9)	중도 (n=6)	중증 (n=30)	중증 (n=16)	중증 (n=6)
Crax(h)(%)	8.1 (30.7)	10.4 (37.2)	10.5 (37.2)	15.3 (33.8)	15.4 (36.4)	16.4 (29.7)
AUC(0-1ng-hr/mL)(CV)	27.9 (25.8)	51.5 (22.8)	69.7 (22.8)	145.7 (13.7)	233.9 (28.4)	221.8 (21.8)
CL _{CR} (mL/min)(SD)	383.2 (101.8)	197.9 (78.1)	135.6 (81.8)	40.3 (10.1)	NA	NA
CL _T (F/mL/min)(SD)	588.1 (153.7)	309.2 (62.8)	228.3 (60.1)	100.6 (16.5)	50.6 (16.5)	35.7 (16.5)

a 혈액투석 작용

CLR = 신기능을 나타내는 지표이며 단회투여 후, 혈액투석으로 이 약의 약 13%가 4시간 동안 제거되었다. CAPD로는 7일 동안에 투여량의 약 0.3%가 제거되었다. 이 약은 혈액투석 후에 투여해야 한다.

9. 간부전 환자에 대한 투여

만성 B형간염의 감염이 없는 중증도 또는 중증의 성인 간부전 환자(Child-Pugh Class B or C)에 대해 1mg 용량을 단회 투여 후 약의 약동학을 연구하였다. 이 약의 약동학은 간부전 환자들과 건강한 대조 환자(2주) 유사하였으며, 따라서 간부전 환자에서 이 약의 용량은 조절할 필요가 없다. 그러나 신기능: 환자에서의 약동학은 연구된 바가 없다. 간기능 수치에서: 만성 HBV 감염의 합병증으로 인해 간기능을 받은 65명의 피험자들에서 이 약의 안전성과 유효성을 단회군, 공개 연구로 평가하였다. 간기능 시험에서 HBV DNA: 172 IU/mL (약1000 copies/mL) 미만인 피험자들은 B형 간염 면역 글로불린(hepatitis B immune globulin)을 포함한 발병전 이식 후 요법과 더불어 약 1mg 1일 1회로 치료받았다. 시험군의 82%가 남성이었고, 39%가 크레아티닌 청소율(40~37% 이상)이었고, 평균 연령은 49 세였으며, 피험자들의 89%가 이전 시험에서 HBeAg-음성이었다. 65명 피험자 중 48명이 이 약을 48 주 동안 투여받았으며, 약 48 주 이상 투여받은 61명 피험자들 중 60 명 피험자들이 B형 간염 면역 글로불린 이식 후 요법(hepatitis B immune globulin post-transfusion)을 받았다. 53명 피험자들(85% 중 82%)이 음을 완료하였고, 이식 후 72주 치료 후에 HBV DNA를 측정하였다. 모든 53명 피험자들이 HBV DNA 수치가 (50 IU/mL, 약 300 copies/mL)이었다. 피험자들 중 8명이 72주 치료 평가가 가능한 HBV DNA 데이터가 없었고, 이 그룹 3명은 연구 용량을 완료하지 않았다. 이 약물 투여받은 중증 간염 면역 글로불린 함께 받은 HBV DNA 값이 50 IU/mL 이상인 피험자는 없었다. 평가 가능한 모든 61 명 피험자들은 이식 후 HBeAg (HBeAg post-transfusion)이 소실되었다. 이들 중 2명 피험자들은 HBV 내성 관련 클러스터(viral)의 재발 없이 측정 가능한 HBeAg 재발을 경험하였다. 이 연구는 B형 간염 면역 글로불린 1년 요법과 비교하여, B형 간염 면역 글로불린에 이 약을 투여한 요법 이 이식 후 HBV DNA가 측정 가능한 피험자들의 비율을 감소시키는지 여부를 평가하도록 계획되지 않았다.

본문 기능이 영향을 줄 수 있는 싸이클로스포린이나 타크로리무스와 같은 면역 억제제를 투여 받은 환자에서 있다. 투여하고 있는 이식 수여자들에게 이 약 요법이 필요한 것으로 판단되 면, 이 약 치료 시작 전과 치료 기간 중에 주의를 기울여 모니터링해야 한다.

10. 과량투여에서의 치료

환자에서 이 약 과량투여 경험은 제한적이다. 40mg까지 단회투여 또는 14일 동안 20 mg/day 까지 반복투여한 건강한 피험자에서 이상반응은 증가나 심각하지 않았던 것으로 나타났다. 과량으로 투여되었을 경우, 독성의 발현에 대해 환자를 관찰하여 치유 필요요 표준 치료법을 실시해야 한다. 이 약 1mg을 단회투여 후, 44시간 동안 혈액투석으로 투여량의 약 13%가 제거되었다.

11. 기타 : 비임상적 안전성

- ① 임신성 마우스에서 태아에서 최대 추천 용량 1mg/day를 관찰되는 노출이 4배(마우스)와 35배(랫드)의 노출에 해당하여 태아에서 태아 경구 발달장애는 관찰되지 않았다. 마우스와 랫드 실험에서, 엔테라비르는 발달성 결과에서 양성으로 나타났다. 마우스에서 노출되는 양의 1.34배에 해당하여 3.4배에 해당하여 태아 생존이 감소되었다. 사람에게 노출되는 양의 40배의 노출에서 수컷과 암컷 마우스 모두에서 태아가 죽었다. 폐 선종과 폐암을 통한 한 것은 사람에게 노출되는 34배에서 수컷 마우스에서 증가되었다. 40배의 양에서는 암컷 마우스에서 증가되었다. 폐에서 암종 발생은 폐 세포의 독성이 생성되었다. 이는 엔테라비르를 투여 받은 모든 것, 또는 원인이어서 관찰되지 않았으며, 이는 마우스에서 관련된 폐암종은 종 특이적으로 결핵을 뒷받침한다. 간세포종양이 수컷에서 증가되었다. 간 선종과 간 종양을 포함한 수컷 또한 사람에게 노출되는 11배의 42배에 노출에서 증가되었다. 암컷 마우스에서 관찰 종양률과 자궁의 종양 종양과 비정형 혈관종양은 사람에게 노출되는 40배의 노출에서 증가되었다. 랫드에서 간세포종양 선종은 사람에게 노출되는 양의 249배의 노출에서 암컷에서 증가되었다. 선종과 종양을 포함한 모든 249배의 사람에게 노출되는 249배의 노출에서 암컷에서 증가되었다. 뇌신경 교차이 사람에게 노출되는 35배와 40배의 노출에서 암컷 모두에서 유도되었다. 피부 섬유종이 사람에게서 노출되는 양의 4배의 노출에서 암컷에서 유도되었다. 살처분된 발달성 실험에 사람에게서 얼마나 예측할 수 있는가 나타내지는 알려지지 않았다.
- ② 변이형성 : 레티스 노발 및 초기형성 테트라비르의 레티스 노발에 대해 유전자 분석을 실시하였다. 대시클로스의 유 - 무에 상관 없이 S. typhimurium E. coli 균주를 사용한 Ames 실험에서 변이형성이 관찰되었다. 이 시험, 시험의 테스트 대조군에 대한 변형시험에서 테트라비르의 변이형성이 관찰되었다. 엔테라비르는 랫드에서 또한 경구 수컷 시험과 정자/구DNA를 시험에서 음성을 나타내었다. 상식적시험에서, 수컷 및 암컷 시험에서 시험에서 추천되는 최고용량인 1mg/kg의 50배 이 이상의 낮은 노출량인 30mg/kg 용량까지 4주를 투여한 동물에서 수컷은 이상성 보이는 것은 없었다. 살처분된 동물과 계통한 독성시험에서 사람에게서 노출되는 용량의 35배 또는 그 이상의 용량에서 수정세포의 변화가 관찰되었다. 암컷이 연구에서 고도의 변화율 나타내지 않았다.
- ③ 랫드와 토끼에 대해 상식적 시험이 실시되었다. 사람에게 최고 권장 용량인 1 mg/day의 약 28배(랫드)와 212배(토끼)의 용량을 위한 중의 동물에서 정자 투여후에는 대 배자세포의 모 체세포는 나타내지 않았다. 랫드에서는 사람 투여량의 3,100배로 노출을 볼 때 독성을 나타내지 않았다. 태아 지체, 고리 및 저속 기류, 골화(간세포, 복강내염, 지혈) 및 비만의 유속과 관련이 관찰되었다. 토끼에서는 사람 투여량인 883배로 노출을 볼 때 배아에서 감수성(골), 골화(간세포) 및 13배에 걸쳐 배발생에서 사람에게서 노출되는 용량의 35배 또는 그 이상의 용량에서 수정세포의 변화가 관찰되었다. 암컷이 연구에서 고도의 변화율 나타내지 않았다.

12. 변이형성 및 독성 시험

- ① 변이형성 : 레티스 노발 및 초기형성 테트라비르의 레티스 노발에 대해 유전자 분석을 실시하였다. 대시클로스의 유 - 무에 상관 없이 S. typhimurium E. coli 균주를 사용한 Ames 실험에서 변이형성이 관찰되었다. 이 시험, 시험의 테스트 대조군에 대한 변형시험에서 테트라비르의 변이형성이 관찰되었다. 엔테라비르는 랫드에서 또한 경구 수컷 시험과 정자/구DNA를 시험에서 음성을 나타내었다. 상식적시험에서, 수컷 및 암컷 시험에서 시험에서 추천되는 최고용량인 1mg/kg의 50배 이 이상의 낮은 노출량인 30mg/kg 용량까지 4주를 투여한 동물에서 수컷은 이상성 보이는 것은 없었다. 살처분된 동물과 계통한 독성시험에서 사람에게서 노출되는 용량의 35배 또는 그 이상의 용량에서 수정세포의 변화가 관찰되었다. 암컷이 연구에서 고도의 변화율 나타내지 않았다.
- ② 변이형성 : 레티스 노발 및 초기형성 테트라비르의 레티스 노발에 대해 유전자 분석을 실시하였다. 대시클로스의 유 - 무에 상관 없이 S. typhimurium E. coli 균주를 사용한 Ames 실험에서 변이형성이 관찰되었다. 이 시험, 시험의 테스트 대조군에 대한 변형시험에서 테트라비르의 변이형성이 관찰되었다. 엔테라비르는 랫드에서 또한 경구 수컷 시험과 정자/구DNA를 시험에서 음성을 나타내었다. 상식적시험에서, 수컷 및 암컷 시험에서 시험에서 추천되는 최고용량인 1mg/kg의 50배 이 이상의 낮은 노출량인 30mg/kg 용량까지 4주를 투여한 동물에서 수컷은 이상성 보이는 것은 없었다. 살처분된 동물과 계통한 독성시험에서 사람에게서 노출되는 용량의 35배 또는 그 이상의 용량에서 수정세포의 변화가 관찰되었다. 암컷이 연구에서 고도의 변화율 나타내지 않았다.

[저장방법] 밀폐용기 내에 저장하여 15~30도 보관

[사용기한] 제조일로부터 36개월

[포장단위] 자사포장단위

- ※ 사용기한이 경과되었거나 변질, 변색 또는 오손된 제품을 구입하셨을 경우에는 구입처를 통해 하 교환하여 드립니다.
- ※ 첨부서 작성일자 이후 변경된 내용은 영문제책 홈페이지 또는 소비자 상담전화를 확인하시기 바랍니다.
- ※ 약물을 사용하기 전에 첨부문서를 주의깊게 읽으시고 약의용과 함께 보관하십시오.

☎ 소비자 상담전화 : 080-022-5805 (무로전회사서비스)

제조사 : 판타지

 **메로제약**

(설립자정년월일 : 15. 08. 20)

경기도 화성시 향남읍 향남로 22A 2층
www.m2pharm.co.kr

(MO1)

제조사 : 판타지

전담약사

070-0000-0000