

피테스정 5mg 피나스테리딘

[원료약품 및 그 분량] 이 약 1정(151.9mg) 중

유효성분: 피나스테리딘(USP).....5mg

참가제(동등물량): 유당수화물(원료물: 소, 사탕무: 우유)
참가제(타르펜): 적색3호, 청색3호
기타첨가제: 나트륨황산나트륨, 미결정셀룰로오스, 산화티타, 스테아르산나트륨, 전분글리콜산나트륨, 셀룰, 화학전분, 히프록셀로스2910

[성상] 파란색 사파오양의 껍질코팅팅

[효능·효과]

양성전립선비대증
- 양성전립선비대증 증상의 개선
- 비후된 전립선의 퇴행 및 요류 개선
- 급성 요폐와 방광전도 감소
- 전립선 경요도 절제술(Transurethral Resection of the Prostate) 및 전립선 절제술 등을 포함한 수술의 필요성 감소

[용량·용법]

피나스테리딘을 1일 1회 5mg을 식사와 관계없이 경구투여한다.
- 복용 시 증상이 개선되도록 최소 6개월간의 치료가 필요하다.
- 신부전 환자: 약물동력학적으로 볼 때 이 약의 투여 시 어떤 변화도 없었으므로 여러 종류의 신부전 환자(크레아티닌치소율: 9.0 mL/min)에 용량 조절할 필요가 없다.
- 고려자: 70세 이상 고령자에게 있어 이 약의 배설이 약간 감소되기는 하나 용량을 조절할 필요는 없다

[사용주의사항]

1. 경고

- 1) 이 약은 소아 또는 여성에게 투여하지 않는다.
- 2) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성은 피나스테리딘의 흡수 및 그 이후 남성 태아에 대한 잠재적 위험의 가능성이 있으므로 이 약의 부사용이나 폐기 조작을 만저서는 안 된다. 이 약한 코팅되어 있어 때때로 깨지거나 부서지지 않았다면 정상적인 취급 시에는 활성 성분 과의 접촉을 방지할 수 있다.
- 3) 기분변화와 우울증
피나스테리딘 5mg을 투여한 환자에서 우울한 기분, 우울증이 보고되었고, 이보다 작은 건조로 자살충동을 포함한 기분변형이 보고되었다. 정신과적 증상에 대해 환자를 관찰하고, 만약 환자에게 이러한 증상이 발생하는 경우 의료진에게서 상담하도록 해야 한다.

2. 다른 환자에게는 신중히 투여할 것

- 1) 약 또는 이 약의 구성성분과 관련된 환자
- 2) 여성 또는 소아
- 3) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성
- 4) 이 약을 유당성 함유하고 있으므로 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당 분해효소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애 (glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안된다.

3. 다른 환자에는 신중히 투여할 것

간기능에 이상이 있는 환자

4. 이상반응

- 1) 이 약은 내약성이 우수하고 이상반응은 일반적으로 경미하고 일시적이다.
- 2) 위국의 임상
4년간의 위약대조 임상시험(PLESS, Proscar Long-Term Efficacy and Safety Study)에서 이 약으로 치료를 받은 1524명의 환자와 위약 치료를 받은 1516명의 환자에 대한 4년에 걸친 안전성 평가를 실시하였다. 이 약으로 치료한 3.7%657명의 환자, 위약으로 치료한 2.7% (32명)의 환자가 상지기능 관련 이상반응으로 치료를 중단하였는데, 가장 빈번하게 보고된 이상 반응은 상지기능 관련 이상반응이었다. 4년간의 임상시험에서 위약보다 높은 빈도로 발현되었던 이 약에서의 발현율이 1 % 이상이었으며 임상시험환자에서 의해 약물과 관련되어 있을 가능성이 있거나, 아마도 관련되어 있거나, 분명히 관련되어 있다고 간주된 이상반응은 다음 표와 같았다. 임상시험 2 ~ 4년에서는 투여간 기간 부전, 성욕감퇴, 사정장애(정액형 감소), 발진, 가려움, 피로감, 두통, 어지럼증 등 7건(0.19%)
- 3) 소화기계: 소화불량, 변비, 위장장애(속쓰림), 목마름 등 72건(0.19%)
- 4) 비뇨생식기계: 발기부전, 성욕감퇴, 사정장애(정액형 감소) 등 102건(2.78%)
- 5) 피부: 발진, 가려움증 등 22건(0.05%)
- 6) 전신: 양손저림, 과민반응, 두통, 권태감 등 62건(0.16%)
- 7) 기타: 어지럼, 중이염, 기가쁨 이상 등 72건(0.19%)

5. 일반적 주의

- 1) 이 약에 의한 약효는 즉시 명백하게 나타나지 않으므로 다량의 진료료를 가지는 환자 신중하게 요육이 감소한 환자는 장애적인 요로질환에 대해 주의깊게 검사받아야 한다.
- 2) 의사는 이 약으로 치료를 시작하기에 앞서 전립선, 성욕감퇴, 사정장애, 자정성 방광 등 이상성전립선비대증(BPH)에 유한한 신장질환을 확인하기 위한 적절한 평가를 실시하여야 하며,

표 1 약물관련 이상반응

	1년(%)		2~4년(%)	
	이 약(n=1,524)	위약(n=1,516)	이 약(n=1,524)	위약(n=1,516)
발기부전	8.1	3.7	5.1	2.6
성욕감퇴	6.4	3.4	2.6	5.8
사정장애	3.7	0.8	1.5	0.5
사정장애	0.8	0.1	0.2	0.1
유방비대	0.5	0.1	1.8	1.1
유방암증	0.4	0.1	0.7	0.3
발진	0.5	0.2	0.5	0.1

3) 장기사용에 관한 자료
3,047명의 환자를 대상으로 4 ~ 6년간 수행한 위약 및 양성대조 임상시험에서, 이 약 5mg을 투여한 투여군에서 42%의 유방암이 발생하였고, 위약군 및 양성대조군에서는 발생하지 않았다. 별도의 3,040명의 환자를 대상으로 4년간 수행한 위약대조 임상시험에서 위약군에서 22%의 유방암이 발생하였고 이 약 5mg 투여군에서는 발생하지 않았다. 18,882명의 남성이 참여한 7년간의 위약대조임상시험(Prostate Cancer Prevention Trial, PCPT)에서 이 약 투여군 및 위약군에서 각각 17%의 유방암이 발생하였다. 남성 유방암에 대한 시험 후 보고가 있다. 이 약의 장기적 투여와 남성유방암 발생률과의 관련성은 현재 알려져 있지 않다. PCPT 임상시험은 직장수지검사에서 정상이고 전립선 특이항원(Prostate-Specific Antigen, PSA) 수치가 <3.0 ng/mL인 55 세 이상 18,882명의 남성이 참여한 7년간의 무작위, 이중맹검, 위약대조 임상시험이었다. 남성은 이 약 5mg 또는 위약을 1일 1회 투여받았다. 환자들은 매해 직장수지검사 및 PSA를 평가받았으며, 생체조직검사는 PSA가 상승되거나 직장수지검사에서 비정상적으로 나온 경우와 임상시험 마지막에 시행하였다. 위약을 투여받은 남성은 1.9%에 비해 이 약을 투여받은 남성은 1.8%에서 Gleason 등급 8 ~ 10의 전립선암의 발생빈도가 더 높았다. 다른 5α-환원효소 억제제(두타스테리드)에 대한 4년간의 위약대조 임상시험에서도 Gleason 등급 8 ~ 10의 전립선암에 대한 유사한 결과가 관찰되었다(1% 두타스테리드 vs. 위약 0.5%). 이 약 5mg을 투여받은 전립선암 환자에서의 임상적 유익성은 입증되지 않았다.

4) 위국의 시험 후 조사
이 약 그리고또는 이 약 저용량에서 다음과 같은 이상반응이 추가로 보고되었다. 이 이상반응은 불특정 인구집단에서 자발적으로 보고된 것이기 때문에 발현빈도를 신뢰성 있게 예측하거나 약물-노출과의 인과관계를 확립하는 것은 일반적으로 불가능하다.

- 1) 연막계: 가려움, 두드러기 및 혈관부종(속쓰림, 혀, 목구멍 및 얼굴의 종창을 포함) 같은 과민반응
- 2) 정신계: 우울증, 투여 중단 후 지속되는 성욕감퇴
- 3) 생식계 및 유방: 투여 중단 후 지속되는 성기능 장애(발기부전, 사정장애): 남성 불임 그리고/또는 정액의 질 저하; 투여 후 정액의 질 정상화; 사정장애 개선은 개선이 보고되었다.; 남성 어지럼
- 4) 위장장애(속쓰림), 어지럼, 두통
- 5) 국내의 시험 후 조사
6년동안 367명을 대상으로 실시한 시험 후 조사 결과 이상반응의 발현빈도들은 인과관계와 상관없이 107명에서 124건(3.37%)이 보고되었고, 이 중 이 약과 인과관계가 있을 수 있는 것으로 평가된 것은 위장장애(속쓰림), 발기부전, 성욕감퇴, 사정장애(정액형 감소), 발진, 가려움, 과민반응, 두통, 어지럼이었다.
- 6) 소화기계: 소화불량, 변비, 위장장애(속쓰림), 목마름 등 72건(0.19%)
- 7) 비뇨생식기계: 발기부전, 성욕감퇴, 사정장애(정액형 감소) 등 102건(2.78%)
- 8) 피부: 발진, 가려움증 등 22건(0.05%)
- 9) 전신: 양손저림, 과민반응, 두통, 권태감 등 62건(0.16%)
- 10) 기타: 어지럼, 중이염, 기가쁨 이상 등 72건(0.19%)

5. 일반적 주의

- 1) 이 약에 의한 약효는 즉시 명백하게 나타나지 않으므로 다량의 진료료를 가지는 환자 신중하게 요육이 감소한 환자는 장애적인 요로질환에 대해 주의깊게 검사받아야 한다.
- 2) 의사는 이 약으로 치료를 시작하기에 앞서 전립선, 성욕감퇴, 사정장애, 자정성 방광 등 이상성전립선비대증(BPH)에 유한한 신장질환을 확인하기 위한 적절한 평가를 실시하여야 하며,

환자에게 제품설명서를 읽어보도록 지도하고 처방을 갱신할 때마다 한번 더 읽어보도록 하여 환자들이 이 약과 관련된 최신 정보를 인식하도록 한다.

3) 의사는 이 약으로 치료하는 동안 일부 환자에서 사정장애가 감소할 수 있다는 것을 환자에게 알려야 한다. 이런 사정장애 감소가 정상적인 성기능을 방해하는 것으로 보이지는 않지만 이 약으로 치료를 받는 환자들에게 발기부전과 성욕감퇴가 발생할 수도 있다.

4) 직장수지검사에서 정상이고 PSA 수치가 ≤ 3.0 ng/mL인 55세 이상의 남성을 대상으로 7년간 이 약 1일 5mg을 복용한 PCPT 임상시험에서 Gleason 등급 8 ~ 10의 전립선암 위험성이 증가되었다(피나스테리드 1.8 % vs. 위약 1.1%). 다른 5α-환원효소 억제제(두타스테리드) 1% 두타스테리드 vs. 0.5 % 위약에 대한 4년간의 위약대조 임상시험에서도 비슷한 결과가 관찰되었다. 5α-환원효소 억제제를 복용하고 전립선암 발진의 위험성을 증가시킬 수 있다고, 전립선 부위를 검사하기 위한 5α-환원효소 억제제 효과 때문인지 이러한 연구의 결과가 영향을 미치는 다른 요인들 때문인지는 확립되지 않았다.

6. 상호작용

- 1) 이 약과 관련된 약물상호작용은 알려진 바 없다.
- 2) 이 약은 CYP-450 관련 약물대사효소계에는 영향을 끼치지 않으므로 이러한 기전으로 대사되는 약물인 프로프라놀롤, 디곡신, 클리부테르, 와르파린, 테오필린, 안티피린 등과의 상호작용은 나타나지 않는다.
- 3) ACE억제제, 알파 차단제, 베타 차단제, 칼슘채널차단제, 심장정지약제, 이뇨제, H2결합제, HMG CoA 환원효소 억제제, 비스테로이드성 소염진통제(NSAIDs), 카페인, 벤조다이아제핀 등과의 병용투여시 상호작용으로 유의한 이상반응은 나타나지 않는다.

7. 임부 및 수유부에 대한 투여

- 1) 이 약은 임부나 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에는 투여를 금한다. 이 약을 일부가 복용 시 남성태아의 외부생식기의 비정상성을 초래할 수 있다(11월 5α-환원효소 억제제에 테스트 테몬이 디하이드로테스토스테론으로 전환되는 것을 억제한다). 임부 이 약을 임신중에 복용 했거나 또는 이 약을 복용한 중에 임신이 되면 임신상태에 남성에 대해 잠재적 위험성을 알려주어야 한다. 임전 및 임신 중에는 다른 동물실험에서 임신 중에 저용량임 이 약을 투여하였을 때 수컷태아의 외부생식기를 초래하였다.
- 2) 이 약은 임부나 임신한 여성이 남성에 외부생식기에 비정상성을 초래할 수 있으므로 임부 부사용 전 조카를 임부나 임신상태에 있는 여성이 취급해서는 안 된다. 그러나, 이 약은 깨지거나 부서지지 않았다면 코팅이 되어 있어 정상적인 취급시에는 조카에게 노출되지 않는다.
- 3) 임신시험에서 이 약 5mg/일을 6 ~ 24주 동안 복용한 피합자의 정액에서 소량의 피나스테리드가 회수되었다. 임신한 여성에게 이 약으로 치료를 받은 환자의 정액에 노출 되게 되는 피나스테리드 또는 rhesus 원숭이 동물실험에서 보고된 태아의 발육 기형에 대한 no-effect level에 해당하는 피나스테리드의 농도보다 50 ~ 100배 낮은 농도이다.
- 4) 이 약의 모유로의 이행여부는 확실하지 않으며 수유부에는 투여하지 않는다.

8. 소아에 대한 투여

소아에 대한 안전성 및 유효성이 확립되어 있지 않으므로 소아에게는 투여할 수 없다.

9. 고령자에 대한 투여

외국에서 위약대조 임상시험(PLESS)에 참가한 피합자 중 65세 이상은 1,480명이고 75세 이상은 1,055명이었다. 고령자와 젊은 피합자간의 안전성과 유효성에 유의한 차이가 관찰되지 않았으며, 다른 임상적 경험에서도 고령자와 보다 젊은 환자간의 반응에 차이가 없었다. 고령자에 대한 용량조절이 필요하지 않다.

10. 임상시험에서의 영향

1) 이 약으로 치료를 받은 전립선암 환자에서 임상적 효능은 입증되지 않고 있다. 대조 임상시험에서 연속적인 전립선특이항원(PSA) 수치와 전립선 생검으로 PSA가 증가된 양성전립선비대증 환자를 모니터링 하였다. 이러한 BPH임상시험에서, 이 약은 전립선암 진단 비율을 변화시키지 않는 것으로 나타났다. 또한, 전립선암의 잠재적인 발병률은 이 약으로 치료를 받은 환자 또는 위약 치료를 받은 환자에서 유의한 차이가 없었다.

이 약은 전립선암 존재 하에서도 양성전립선비대증 환자의 혈청 PSA 농도를 대략 50 % 정도 감소시킨다. 이런 감소는 개별 환자에 따라 편차가 있다. 또한, 전체 PSA수치 범위에서 감소가능하다. PLESS 임상시험의 3,000명 이상 환자로부터 얻은 PSA 자료 분석결과, 6개월 이상 이 약으로 치료를 받은 전립선암 환자의 PSA수치는 치료를 받지 않은 남성의 정상 범위와 비교 시 2배로 조정해야 한다는 사실이 확인되었다. 이런 조정으로 PSA 분석의 민감도와 특이도가 보존되고, 전립선암 진단능력을 유지할 수 있다.

이 약으로 치료를 받은 환자의 지속적인 PSA 수치 증가는 이 약의 치료에 대한 비순 문제를 고려하는 것을 비롯하여 주의깊게 평가해야 한다.

유리 PSA 수치 백분율(총 PSA에 대한 유리 PSA의 비율)은 이 약으로 인해 유의하게 감소하지 않는다. 총 PSA에 대한 유리 PSA의 비율은 이 약의 영향 하에서도 그대로 유지된다. 전립선암 진단에 유리 PSA에 수치 백분율 보조 수단을 활용하는 경우, 이 수치를 다른 조정기 불필요하다.

2) 양성전립선비대증 환자에서, 이 약은 코티솔, 에스트라디올, 프로락틴, 갑상선 자극 호르몬 또는 티록신의 순환 정도에 영향을 주지 않았다. 혈장 지질 프로파일(총 콜레스테롤, 저밀도지단백, 고밀도지단백, 트리글리세리드) 또는 골밀도에 대한 임상적으로 중요한 약물 효과는 관찰되지 않았다. 이 약을 복용하는 환자에서 항게형성호르몬(LH)과 난포자극호르몬(FSH)이 약 10 % 증가하는 것이 관찰되었지만, 수준은 정상범위 이내였다. 건강한 지원자에서 이 약의 치료는 성선자극호르몬 방출 인자에 대한 LH와 FSH의 반응을 변화시키지 않는다. 이는 시상하부-뇌하수체-고환 축이 영향받지 않음을 시사한다.

건강한 남성 지원자에서 정액파리미터를 평가하기 위한 24주간의 이 약 치료는 정액 농도, 운동성, 형태, pH에 임상적으로 유의한 영향을 주지 않았다. 사정시 전체 정액량이 감소되었을 0.6 mL(22.1%)의 평균 사정량 감소가 관찰되었다. 이를 파라미터는 정성 수준 범위 안에 있었으며 치를 중단하자 2-3개월이 시작하여 평균 84주후 거의 실험로 회복되었다.

11. 과용투여시의 대처

- 1) 이 약과 과다 복용시에 간지되는 특별한 치료법은 없다.
- 2) 이 약을 400 mg까지 일시투여하거나 3개월간 1일 80 mg까지 반복 투여한 환자에서 이상반응이 나타나지 않았다.

12. 보관 및 취급상의 주의사항

- 1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관한다.
- 2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 품질 유지면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의한다.

[포장 단위] 30정, 100정

[저장방법] 기밀용기, 실온보관(-30℃)

[사용기간] 제조일로부터 36개월

[제조·판매처] 아이큐어(주) / 경기도 안성시 서운면 제3공단3길 13

[제조자] 영동제약(주) / 인천광역시 남동구 학박로 333

※ 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관한다.

※ 의약품은 사용하기 전에 첨부문서를 반드시 읽어주십시오. 또한 필요시 읽을 수 있도록 보관하여 주십시오.

※ 본 의약품은 엄격한 품질관리를 위한 제품이므로 공정거래위원회 고시 소비자분쟁해결기준에 의해 보상받을 수 있습니다. (만약, 구입시 사용기한이 경과 되었거나 변질, 변태 또는 오손된 제품이 발견된 경우에는 구입처에 통보하여 교환여 여부를 확인하십시오.)

※ 올바른 사용(용법)을 모르거나 의문사항이 있는 경우 의사·약사와 상담하시기 바랍니다.

※ 제품설명서 작성(개정)연월일 이후 변경된 내용은 소비자 상담센터 (080-700-0178) 통화: 080-700-0178) 또는 온라인의약품안전센터(<http://drug.mfds.go.kr>)를 통해 확인하십시오.

설명서 작성(개정)연월일 : 2018.04.05

