

전립샘비대증 치료제

큐미날[®] 서방정0.2mg (탐스로신염산염)

전 문 의 약 품
분류번호: 259

■ 원료약물 및 분량: 1정 중

- 유효성분: 탐스로신염산염(TP) 0.2mg
- 첨가제(동등물역산염): 유당수화물(소, 우유)
- 첨가제: 만니톨, 마립정질물로스, 스테아로산마그네슘, 전분글리콜산나트륨, 카르나우버산, 폴리이징아신하규소, 포비돈, 폴리에틸렌글리콜6000, 히프르멜로스(세테이트스나이트), 히프르멜로스 2208

■ 증상: 환자의 원형 필름코팅정제

■ 효능·효과: 양성 전립샘비대증에 따른 배뇨장애

- 용법·용량: 성인: 탐스로신염산염으로서 1일 1회 0.2mg을 식후에 경구투여한다.
- 이 약을 통째로 삼켜야 하며 부수거나 씹으면 안된다.
- 증상에 따라 적절한 증감한다.

■ 사용상의주의사항

- 다음 환자에는 투여하지 말 것
 - 1) 약 또는 이 약 또는 이 약의 구성성분에 과민반응(혈관부종 포함) 병력이 있는 환자
 - 2) 기립저혈압 환자(중상이 악화될 수 있다.)
 - 3) 중증 간장애 환자(혈장 중 농도가 상승할 수 있다.)
 - 4) 인부 또는 임신과 있을 가능성이 있는 여성
 - 5) 이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당분해효소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption)등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안 된다.
- 다음 환자에는 신중히 투여할 것
 - 1) 중증 신장애 환자(혈장 중 농도가 상승할 수 있다.)
 - 2) 고령자(고령자에 대한 투여 경험 적)
 - 3) PDE5(phosphodiesterase-5) 억제제를 복용중인 환자(상호작용 항 참고)
 - 4) CYP3A4 억제제를 투여중인 환자(상호작용 항 참고)
 - 5) 혈압강하제를 투여중인 환자(상호작용 항 참고)
 - 6) 알파-치단제를 투여중인 환자는 이 약을 투여하지 않는 것을 원칙으로 하나, 특히 필요한 경우에 한하여 신중히 투여한다.(기립저혈압이 일어날 수 있다.)
 - 7) 배뇨실신 병력이 있는 환자는 이 약을 투여하지 않는 것을 원칙으로 하나, 특히 필요한 경우에 한하여 신중히 투여한다.
- 이상반응
 - 1) 실신, 의식상실(빈도 불명): 혈압저하에 동반하는 일과성의 의식상실 등이 나타날 수 있으므로 관혈을 충분히 하고, 이상반응이 나타나는 경우에는 이 약의 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
 - 2) 장상신경계: 때때로 어지럼, 균형감각의 이상, 기립성 어지럼, 두통, 졸음, 신경과민, 불면, 식욕저하, 초조감(빈도불명), 저림감(빈도불명)이 나타날 수 있다.
 - 3) 순환기계: 때때로 빈맥, 협박저하, 기립 저혈압, 심계항진, 부정맥이 나타날 수 있다.
 - 4) 과민반응: 때때로 발진, 가려움, 두드러기 등이 나타날 수 있으므로 이러한 증상이 나타날 경우에는 투약을 중지해야 한다.
 - 5) 소화기계: 때때로 구역, 구토, 위부불쾌감, 위증감, 위통, 식욕부진, 구갈, 변비, 설사, 치아장애, 연하장애가 나타날 수 있다.
 - 6) 간장애: 혈당(빈도 불명): AST 상승, ALT 상승, 황달 등이 나타나는 경우가 있으므로, 충분히 관찰하고 이상반응이 나타나는 경우에는 이 약의 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 한다.
 - 7) 기타: 때때로 인두부 저림감, 전신관통감, 코막힘, 코피, 부종, 요산증, 미각이상, 여성형유방, 지속발기증, 감염, 무기력증, 등통증, 흉통, 비염, 인두염, 기침 증가, 부비동염, 비강성 사염, 악성, 수술 중 흉재간장지중후군(intraoperative floppy iris Syndrome), 시야흐림, 시각장애, 다형홍반, 발발피부염이 나타날 수 있다.
 - 8) 국내 시판 후 조사결과(조사응답수: 3,720명) 나타난 이상반응은 다음과 같으며, 이 약과의 관련 여부는 확실하지 않다. : 호흡곤란, 사지부진, 발적, 이명(감소됨에 한함).
 - 9) 외국(미국)에서의 시판 후 조사결과 나타난 이상반응은 다음과 같으며, 이는 자발적 보고에 의한 것으로 발현율의 신뢰성은 평가나 인과관계의 판단이 항상 이루어진 것은 아니다. 미국에서는 1) 이상반응의 중대성 2) 보고 횟수 3) 이 약과의 인과관계 정도를 근거로 하여 다음의 이상반응을 사용상의 주의사항에 포함하였다.
 - 하, 인두 및 인두부위의 피부부종, 가려움, 혈관부종 등의 알레르기 반응 및 두드러기 심계항진, 저혈압, 피부박리, 변비, 구토, 드물게 지속발기증 이 보고되었다. 또한 알파-치단제를 복용하고 있거나 이전에 복용했던 일부 환자에서 배내장 또는 배내장 수술을 하는 동안 수술 중 흉재간장지중후군(NIS)으로 알려져 있는 작은 동맥중후군의 병형이 보고되었다.
- 일반적 주의
 - 1) 이 약을 과량 투여할 경우 혈압 저하가 예상되므로 투여량에 주의해야 한다.
 - 2) 기립(교립)시의 혈압이 저하될 수 있으므로 체위변화에 따른 혈압변화에 주의한다.
 - 3) 이 약에 의한 치료는 원인이 없거나 대증요법만으로 유익하여 이 약의 투여로 기대되는 효과를 얻지 못하는 경우에는 수술요법 등 다른 적절한 처치를 고려해야 한다.
 - 4) 어지럼 등이 나타날 수 있으므로 높은 곳에서 작업이나 자동차 운전 등 위험이 따르는 작업에 종사하는 경우에는 주의를 환기시켜야 한다.
 - 5) 동물실험에서 단번에 투여 시 항혈압성을 나타내는 것으로 보고되었다.
 - 6) 전립샘암과 전립샘비대증은 아/하는 증상이 비슷하고, 이 두 질환은 종종 공존하므로 이 약 투여 전에 전립샘암이 있는지 평가하여야 한다.

7) 출도의 위험성은 다른 알파-치단제와 같다.

- 8) 이 약은 드물게 다른 알파-치단제와 마찬가지로 지속발기증과 관련된다. 지속발기의 상태는 적절한 처치가 없을 경우 영구적 발기불능을 야기할 수 있으므로 의사는 이런 상태의 심각성을 환자에게 알려야 한다.
- 9) 알파-치단제를 복용하고 있거나 이전에 복용했던 일부 환자에서 배내장 또는 배내장 수술을 하는 동안 수술 중 흉재간장지중후군(NIS)이 관찰되었다. 따라서 만약의 수술시 흉재 (nisch hook), 흉재확장고리(nisch dilator ring) 또는 점탄성물질(viscoelastic substance)등 주로 사용하는 수술방법에 있어서 가능한 수술 방법의 변화를 준비해야 한다.
- 10) 설문(마이크로) 알레르기 병력을 가진 환자(이 약에 대한 알레르기 반응 사례가 보고되었다. 만약 환자가 과거에 실제로 알레르기를 겪었다면, 이 약 투여 시 주의가 필요하다.)
5. 상호작용
 - 1) 혈압강하제를 복용중인 환자는 기립시의 혈압조절 능력이 저하되는 경우가 있으며, 혈압강하제와 병용시 기립저혈압이 나타날 수 있으므로 감량하는 등 주의한다.
 - 2) 이 약의 알파 차단 작용으로 인해 PDE5 억제제(실데나필트리스판염, 바데나필염산염 등)와 이 약의 병용 투여시 PDE5 억제제의 혈관 이완성 혈압 강하작용이 증가할 수 있다. 이 약과 PDE5 억제제의 병용 투여 시 저혈압 발생의 가능성이 보고된 바 있다.
 - 3) 마취제와 다른 알파-치단제와의 상호작용에 걸렸던 바 있으나, 상호작용이 예상되며, 혈압강하작용의 이론적 위험이 있다.
 - 4) 시메티딘과의 상호작용에 대한 연구결과 이 약 청소율(C₂₅ % 감소)과 AUC(44 % 증가)에서 중요한 변화가 나타났으므로 시메티딘과의 병용시 주의한다(특히 0.4 mg 이상의 용량 투여시).
 - 5) 이 약과 와르파린과의 상호작용은 재현된 in vitro, in vivo 시험에서 결정적인 결론에 이르지 못했으므로 병용시 주의한다.
 - 6) 건강인을 대상으로 한 약동학 시험에서 강한 CYP3A4 또는 CYP2D6 억제제와 이 약의 병용시 이 약의 농도가 증가할 수 있음이 관찰되었다. 케토크나롤(CYP3A4 억제제)과 탐스로신염산염 0.4 mg의 병용시 탐스로신의 C_{max} 및 AUC는 각각 2.2배, 2.8배 증가하였다. CYP2D6 저대사군(poor metabolizer)에 강한 CYP3A4 억제제와 탐스로신염산염의 병용시 탐스로신의 농도가 증가될 가능성이 있다. CYP2D6에 대한 다형성(poly-morphism)은 일반적으로 알려져 있지 않기 때문에 탐스로신염산염은 강한 CYP3A4 억제제(케토크나롤, 이트라코나졸, 보리코나졸, 클라리트로마 아신, 인디나비르, 네비타비르, 리토나비르, 사쿠나비르)와 함께 투여해서는 안된다. 중증도의 CYP3A4 억제제(에리트로마이신, 플루코나졸, 딜티아 젤, 베라파밀)와 탐스로신염산염의 병용시 주의한다. 파록세틴(CYP2D6 억제제)과 탐스로신염산염 0.4 mg의 병용시 탐스로신의 C_{max} 및 AUC는 각각 1.3배, 1.6배 증가하였다.
6. 인부 및 수유부에 대한 투여 - 이 약의 적응증은 여성을 대상으로 하지 않는다. 여성에서 이 약의 안전성 및 유효성은 확립되지 않았다.
7. 소아에 대한 투여 - 이 약의 적응증은 소아를 대상으로 하지 않는다. 18세 이하의 소아에서 안전성 및 유효성은 확립되지 않았다.
8. 고령자에 대한 투여 - 고령자 중에는 신기능이 저하된 환자가 있으므로 이러한 경우에는 0.1 mg부터 투여하여 결과를 충분히 관찰한 후 0.2 mg으로 증량한다. 0.2 mg으로 기대되는 효과를 얻지 못할 경우에는 더 이상 증량하여 투여하지 말고 다른 적절한 처치를 해야 한다.
9. 적응상의 주의
 - 1) PTP 표창의 약제는 PTP 표창으로부터 깨어나 복용한다. 만일 PTP 표창을 복용하게 될 경우, 단단한 해라부분이 식도점막에 비착 실패할 경우 천공 이 생겨 종격동염(胸窩炎) 등의 중증 합병증을 유발한다는 보고가 있다.
 - 2) 이 약은 씹어서 복용하지 않는다(이 약은 탐스로신염산염 서방성 과립을 함유하고 있기 때문에 씹어서 복용할 경우 서방성 과립이 부서져 약물동태가 변할 가능성이 있다. (구강붕해정에 한함).
 - 3) 이 약은 구강 내에서 붕해되지만, 구강 점막에서 흡수되지는 않기 때문에 타액 또는 물과 함께 복용한다(구강붕해정에 한함).
 - 4) 이 약은 혀 위에 올려놓고 타액을 침삼거나 혀로 가볍게 부셔서 붕해 후, 타액만으로 복용이 가능하다(구강붕해정에 한함).
 - 5) 이 약은 누웠을 상체에서는 물 없이 복용하지 않는다(구강붕해정에 한함).
 - 6) 이 약은 사탕제(제임으로 씹어서 복용하지 않도록 환자에게 주의시킨다(사탕정에 한함).
 - 7) 찬술나와 과립을 씹거나, 찬술을 씹어 복용하지 않도록 환자에게 주의시킨다(이 약은 탐스로신염산염 서방성 과립을 충전한 캡슐이기에 때문에 약을 등다가 변할 가능성이 있다.(캡슐속에 한함).
10. 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.
11. 기타
 - 임신한 컷트에 이 약을 300 mg/kg/day까지(사립 치료용량의 약 50배) 투여시 태자에 유해하다는 증거는 나타나지 않았다. 임신한 토끼에 이 약을 50 mg/kg/day까지 투여 시 태자에 유해하다는 증거는 나타나지 않았다.
 - 저장방법: 기밀용, 실온보관(-30℃)
 - 사용기간: 제조일로부터 36개월
 - 포장단위: 10정/정, 30정/정, 60정/정
- 제조사의 주의사항: 주시회사주요법: 총병복도 증주시 증추신전7로 53 제조사: (주)동구바이오제약, 경기도 화성시 향남읍 제약공단2길 18
 - 의약품용 사용사항이 전에 첨부문서는 주의감에 일으키고 의약품과 함께 보관하십시오.
 - 본 제품에 경우 공정거래위원회에서 고시한 소비자단체평가기준에 따라 교환·환을 받을 수 있습니다.
 - 의사 또는 약사의 지시에 따라 사용하십시오.
 - 본 의약품은 엄격한 품질관리를 위한 제품입니다. 사용기간 또는 유효기간이 경과되었거나 변질, 변태 또는 오손된 제품이 발견될 경우에는 구입처를 통하여 교환하여 드립니다.
 - 사용(유효)기간이 지난 의약품은 복용하지 마십시오.
 - 부작용보고: 한국의약품안전관리원(1644-6222)
 - ※ 이 첨부문의 작성일자(2019년 3월 28일) 이후 변경된 내용은 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템(<https://nedrug.mfds.go.kr>)의 의약품 검색란을 통해 확인하실 수 있습니다.

제조사의 주의사항:

큐엘파파! 주석약
QUALITY OF LIFE

제조사:

동구바이오제약