

솔리테어 정 5mg/10mg

전문의약품

【성분·함량】1정 중

솔리테어정 5mg

솔리페나신속산염(별규)..... 5.0mg

첨가제(동물유래): 유당수화물(건강한 소, 우유)

솔리테어정 10mg

솔리페나신속산염(별규)..... 10.0mg

첨가제(동물유래): 유당수화물(건강한 소, 우유)

【성상】연분홍색 원형 필름코팅정

【효능·효과】질박성 뇨실금, 빈뇨, 요절박과 같은 과민성방광 증상의 치료

【용법·용량】

통상 성인(고령자 포함)에서는 권장용량으로서 5mg을 1일 1회 투여하십시오. 필요한 경우 1일 1회 최대 10mg까지 증량할 수 있습니다. 이 약은 식사와 무관하게 복용할 수 있으며 물과 함께 한 번에 삼키도록 하십시오.

다음의 환자에게는 용법·용량의 조절이 필요합니다.

1. 신장애환자: 경증 및 중등도 신장애환자(creatinine clearance)30ml/min)의 경우 용량을 조절할 필요가 없습니다. 중증의 신장애환자(creatinine clearance≤30ml/min)의 경우 신중함 투여가 필요하며 1일 1회 5mg을 초과하지 않도록 하십시오.
2. 간장애환자: 경증의 간장애환자의 경우 용량을 조절할 필요가 없습니다. 중등도 간장애환자(Child-Pugh 등급B)의 경우 신중함 투여가 필요하며 1일 1회 5mg을 초과하지 않도록 하십시오.
3. 강력한 cytochrome P450 3A4(CYP3A4) 저해제를 투약하고 있는 환자: 케토코나졸 또는 다른 강력한 CYP3A4 저해제(예: 리토나비어, 네피타비어, 이트라코나졸)를 투약하고 있는 환자의 경우 1일 최대용량을 5mg으로 제한하십시오.

【사용상의 주의사항】

1. 다음 환자에게는 투여하지 마십시오.

- 1) 요저류 증상이 있는 환자
- 2) 중독성 거대결장을 포함한 중증의 위장관 상태를 가진 환자
- 3) 중증근무력증 환자
- 4) 혈우각 녹내장 환자
- 5) 이 약 또는 이 약에 함유된 성분에 과민성이 있는 환자
- 6) 혈액투석중인 환자
- 7) 중증의 신장애환자(Child-Pugh 등급C)
- 8) 중증의 신장애환자이거나 중등도의 간장애 환자이면서 강력한 CYP3A4 저해제(예: 케토코나졸)를 투약하고 있는 환자
- 9) 이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성, Lapp 유당분해효소 결핍, 포도당-갈락토오스 흡수장애와 같은 유전적인 문제를 가진 환자

2. 다음 환자에게는 신중히 투여하십시오.

- 1) 요저류의 위험이 있는 현저한 방광출구폐색 환자
- 2) 위장관 폐쇄성 질환자
- 3) 위장관 운동성 감소의 위험성이 있는 환자
- 4) 중증의 신장애환자(creatinine clearance≤30ml/min): 1일 최대용량 5mg을 초과해서는 안 됩니다.
- 5) 중등도의 간장애환자(Child-Pugh 등급B): 1일 최대용량 5mg을 초과해서는 안 됩니다.
- 6) 강력한 CYP3A4 저해제(예: 케토코나졸)를 병용투여중인 환자
- 7) 열공니아(특대탈장, hiatus hernia) 환자, 위식도역류 환자 및 식도염을 일으키거나 악화시킬 수 있는 비스포스포네이트와 같은 약을 현재 투여중인 환자
- 8) 자율신경병증 환자

3. 이상반응

1) 외국임상시험에서 보고된 이상반응

무작위, 위약대조 시험을 통해 1,811명의 환자에 대한 이 약의 안전성을 평가하였습니다. 항무스카린 제제의 예상되는 이상반응은 구강건조, 변비, 시야흐림(조절이상), 요저류, 안구건조입니다. 이 약을 투여받은 환자들에서 보고된 가장 흔한 이상반응은 구강건조와 변비였으며 이 두 가지 이상반응의 발현율은 5mg 투여군에 비해 10mg 투여군에서 더 높았습니다. 4건의 12주 이중맹검 임상시험에서 3건의 위장관경 중대한 이상반응이 있었으며, 모두 이 약 10mg을 투여받은 환자에서 나타났습니다(대변마립 1건, 결장폐쇄 1건, 장폐쇄 1건). 이중맹검시험에서 중대한 이상반응의 전체비율은 2%였습니다. 이 약 5mg을 투여받은 환자에서 혈관신경성부종 1건이 보고되었습니다. 이 약을 12개월 동안 투여받은 환자에 대한 이상반응의 발현율과 중증도는 이 약을 12주 동안 투여받은 환자와 비교하여 유사하였습니다. 이상반응으로 인해 이 약을 중단하게 된 가장 흔한 원인은 구강건조로 1.5%였습니다. 12주 무작위, 위약대조 임상시험에서 이 약 5mg 또는 10mg을 1일 1회 투여받은 환자에서 인과관계와 상관없이 위약군에 비해 발현율이 더 높고 1% 이상 발생한 이상반응은 [표1]과 같습니다.

【표1】 외국임상시험에서 위약보다 높은 1% 이상 발생한 이상반응

이상반응, (%)	위약 (1,216명)	솔리페나신속산염 5mg (578명)	솔리페나신속산염 10mg (1,233명)
이상반응이 발생한 환자 수	634명	265명	773명
위장관계			
구강건조	4.2	10.9	27.6

변비	2.9	5.4	13.4
오심	2.0	1.7	3.3
소화불량	1.0	1.4	3.9
상복부통	1.0	1.9	1.2
구토 NOS	0.9	0.2	1.1
감염			
요로감염 NOS	2.8	2.8	4.8
인플루엔자	1.3	2.2	0.9
인두염 NOS	1.0	0.3	1.1
정신신경계			
어지러움	1.8	1.9	1.8
우울증 NOS	0.8	1.2	0.8
시계이상			
시야흐림	1.8	3.8	4.8
안구건조 NOS	0.6	0.3	1.6
신장 및 비뇨기계			
요저류	0.6	0	1.4
전신 및 투여부위			
하지부종	0.7	0.3	1.1
피로	1.1	1.0	2.1
호흡기계			
가래	0.2	0.2	1.1
심혈관계			
고혈압	0.6	1.4	0.5

* NOS: not otherwise specified(따로 분류되지 않는)

2) 국내 임상시험에서 보고된 이상반응

국내에서 실시된 무작위배정, 이중맹검, 톨터도인 대조, 임상시험을 통해 364명의 환자에 대한 안전성을 평가하였습니다. 이 약을 투여받은 환자들에서 보고된 가장 흔한 이상반응은 구강건조, 시야흐림, 변비였습니다. 인과관계와 상관없이 2%이상 발생한 이상반응은 [표 2]와 같습니다.

【표2】 국내임상시험에서 2% 이상 발생한 이상반응

이상반응, (%)	톨터도인 (118명)	솔리페나신속산염 5mg (118명)	솔리페나신속산염 10mg (118명)
이상반응이 발생한 환자 수	59명	49명	72명
위장관계			
구강건조	18.6	7.6	19.5
변비	2.5	6.8	14.4
소화불량	1.7	2.5	3.4
상복부통	0.9	1.7	3.4
시계이상			
시야흐림	10.2	13.6	17.0
안구건조 NOS	2.5	0.0	0.9
신장 및 비뇨기계			
배뇨곤란	5.1	0.9	5.1
요속감소	2.5	2.5	2.5
방광후중(방광이 목직함 느낌, Vesical tenesmus)	2.5	0.9	0.9
감염			
방광염	1.7	2.5	1.7
요인두염	2.5	0.9	0.9

* NOS: not otherwise specified(따로 분류되지 않는)

3) 외국에서의 시판 후 경험

다음의 이상반응은 전세계에서 시판 후 자발적으로 보고되었기 때문에 이들 이상반응의 빈도를 평가할 자료는 없습니다.

- ① 위장관계: 구토, 위식도역류질환, 장폐색
- ② 전신 및 투여부위: 말초부종
- ③ 정신신경계: 두통, 환각, 어지러움, 졸림, 섬망
- ④ 신장 및 비뇨기계: 요저류, 신장애
- ⑤ 피부 및 파호조직: 가려움, 발진, 두드러기, 혈관부종, 다형홍반, 박탈성 피부염
- ⑥ 심혈관계: 심방세동, 심계항진, 빈맥, 다형심실성빈맥(도르사데 드 포인트), 심전도상 QT 연장
- ⑦ 간장: 간기능 검사(ALT, ALT, GGT) 이상
- ⑧ 대사 및 영양: 식욕감퇴, 고칼륨혈증
- ⑨ 호흡기계: 발성장애
- ⑩ 면역계: 아나필락시스 반응
- ⑪ 눈: 녹내장