KGMP 적격업체

전문의약품

분류번호: 339

# 사포라리SR정

(사르포그렐레이트염산염) SAPORARI SR Tab.

**[성분·함량]** 1정(580.036 밀리그램) 중

**·유효성분 :** 사르포그렐레이트염산염(KP)……………………300.00mg

**·첨가제(동물유래성분) :** 스테아르산칼슘 (기원동물:소-우지)

**·첨가제 :** 경질무수규산,메타아크릴산에틸·메타아크릴산클로로트리메틸암모늄에틸공중합체(유드라짓RS),미결정셀룰로오스,시트르산,오파드라이흰색(OY-C-7000A),카르나우바납,카르복시메틸셀룰로오스칼슘,히드록시프로필셀룰로오스,히프로멜로오스,D-만니톨

**[성 상]** : 흰색의 장방형 필름코팅정

**[효능·효과]**

만성 동맥폐색증(버거씨병, 폐색성동맥경화증, 당뇨병성말초혈관병증 등)에 의한 궤양, 통증 및 냉감 등의 허혈성 증상 개선

**[용법·용량]**

성인: 사르포그렐레이트염산염 서방정 300mg을 1일 1회 식후 경구 투여한다. 이 약은 씹거나 부수지 말고 그대로 복용하여야 한다.

**[사용상의 주의사항]**

**1. 다음 환자에는 투여하지 말 것**

1) 출혈이 있는 환자(혈우병, 모세혈관취약증, 소화관궤양, 요로출혈, 객혈, 초자체출혈 등)(출혈을 증가시킬 가능성이 있다.)

2) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성(임부·수유부에 대한 투여 항 참고)

**2. 다음 환자에는 신중히 투여할 것**

1) 월경기간중인 환자 (출혈을 증강시킬 우려가 있다.) 2) 출혈경향 및 이러한 소인이 있는 환자 (출혈 경향을 증강시킬 우려가 있다.) 3) 항응고제(와르파린 등) 또는 혈소판응집억제작용이 있는 약제(아스피린, 티클로피딘, 실로스타졸 등)를 투여중인 환자(출혈 경향을 증강시킬 우려가 있다.) 4) 중증의 신장애가 있는 환자 (배설에 영향을 미칠 우려가 있다.) 5) 고령자

**3. 이상반응**

○ 사르포그렐레이트 서방정

1) 만성 동맥폐색증 환자 149명 중 74명이 서방성 정제인 이 약을 투여하고 75명이 일반정제를 투여한 임상시험에서 이 약을 투여한 환자 중 31.1%, 일반정제를 투여한 환자 중 40.0%에서 이상반응이 보고되었다. 이 약 투여군(74명)에서 발생한 이상반응 중 이 약과 관련된 이상약물반응은 두드러기 1건 이었으며 경증으로 나타났다. 이 약과의 인과관계 여부에 관계없이 단 1건이라도 발생한 이상반응은 다음과 같다.

- 감염증: 비인두염, 결막염, 상기도 감염
- 위장관계: 소화불량, 변비, 설사, 위염, 위장관 기능 이상
- 대사 및 영양: 저혈당, 식욕감소
- 근골격계: 등 통증, 근육 쇠약
- 신경계: 두통, 감각이상
- 호흡기계: 기침
- 피부 및 피하조직: 두드러기
- 혈관계: 혈압 변동
- 심혈관계: 심방세동
- 정신계: 불안
- 신장 및 비뇨기계: 배뇨곤란
- 검사치: 혈압 상승
- 일반적인 이상: 오한, 열감, 발열, 상처

아래에 명시된 정보는 사르포그렐레이트염산염 일반정제의 임상시험 및 시판 후 경험에서 수집된 것을 근거로 한 것이다.

2) 국내 시판 후 조사결과 ① 국내에서 재심사를 위하여 4년 동안 만성 동맥폐색증 환자 3,504명을 대상으로 실시한 시판 후 조사 결과, 이상사례의 발현은 인과관계와 상관없이 6.74%(236/3,504명, 총 327건)로 보고되었다. 이 중 인과관계와 상관없는 중대한 이상사례 및 인과관계를 배제할 수 없는 중대한 약물이상반응은 발현 빈도에 따라 아래 표에 나열하였다.

| 빈도 | 기관계명 | 인과관계와상관없는중대한이상사례 0.91%(32/3,504명,36건) | 인과관계를배제할수없는중대한약물이상반응 0.06%(2/3,504명,2건) |
|---|---|---|---|
| 드물게 (0.01~0.1%미만) | 피부,피하조직장애 | 당뇨병성족부궤양 | - |
| | 근육-골격계장애 | 골절,근육통 | 골절 |
| | 중추 및 말초신경계 장애 | 어지러움,수근관증후군,척추관협착 | - |
| | 위장관계장애 | 위천공,장폐쇄,크론병악화,토혈 | - |
| | 간 및 담도계 질환 | 간경변 | - |
| | 대사 및 영양 질환 | 당뇨병악화 | - |
| | 심근,심내막,심막,판막 질환 | 협심증,관상동맥질환악화,심근경색증 | - |
| | 혈관질환 | 말초혈관질환,뇌경색,죽상경화증,간헐성파행,뇌졸중 | - |
| | 호흡기계 질환 | 후두염 | - |
| | 혈소판,출혈,응고장애 | 멍 | - |
| | 비뇨기계 질환 | 신장애악화 | - |
| | 신생물 | 담낭암 | 담낭암 |
| | 전신적 질환 | 가슴통증,말초부종,코폴립 | - |
| | 투여부위 장애 | 연조직염 | - |
| | 방어기전 장애 | 폐렴,신우신염 | - |
| | 기타 용어 | 수술후통증 | - |

또한, 인과관계와 상관없는 예상하지 못한 이상사례와 인과관계를 배제할 수 없는 예상하지 못한 약물이상반응은 발현 빈도에 따라 다음의 표에 나열하였다.

| 빈도 | 기관계명 | 인과관계와상관없는예상하지못한이상사례 3.11%(109/3,504명,136건) | 인과관계를배제할수없는예상하지못한약물이상반응 0.51%(18/3,504명,18건) |
|---|---|---|---|
| 흔하지않게 (0.1~1%미만) | 혈관질환 | 말초혈관질환 | - |
| | 전신적 질환 | 사지통증,다리통증 | - |
| 드물게 (0.01~0.1%미만) | 피부,피하조직장애 | 당뇨병성족부궤양,발궤양,사마귀,손발톱진균증,습진,원형탈모증,장미색잔비늘증,접촉성피부염,지루성피부염,피부궤양,피부변색 | - |
| | 근육-골격계장애 | 골절,전신통증,근육경련,근육통,목/어깨통증,건염,건초염,골다공증,관절통,근골격질환,어깨선회선근증후군,윤활낭염,척추변형 | 골절,근육통,목/어깨통증 |
| | 중추 및 말초신경계장애 | 말초신경병증,보행곤란,수근관증후군,진전,척추관협착 | - |
| | 시각장애 | 당뇨병성망막병증,백내장,안구이상,안구출혈,황반변성 | 안구출혈 |
| | 청력 및 전정기관 장애 | 귀울림,이통,삼출성중이염,이관질환 | 귀울림 |
| | 정신질환 | 불면증 | 불면증 |
| | 위장관계 장애 | 구강건조,구강자극,대장염,대장용종,위식도역류,위장염,위장통증,위천공,장염,장폐쇄,치아손상,치질,크론병악화,항문열창 | 구강건조,위식도역류,위장통증,항문열창 |
| | 대사 및 영양질환 | 혈당증가,당뇨병악화,체중감소,고요산혈증,당뇨합병증,비타민D결핍 | 체중감소 |
| | 일반적 심혈관질환 | 심실기능장애,울혈성심부전 | - |
| | 심근,심내막,심막,판막 질환 | 협심증,관상동맥질환악화,심근경색증 | - |
| | 혈관질환 | 뇌경색,죽상경화증,간헐성파행,뇌졸중,정맥류 | - |
| | 호흡기계질환 | 기관질환,비출혈 | - |
| | 백혈구,RES장애 | 급성림프절염 | - |
| | 비뇨기계질환 | 신장애악화,방광질환,빈뇨,소변량증가,요실금 | - |
| | 생식기능 장애(여성) | 외음부불편감 | - |
| | 신생물 | 담낭암,부신암 | 담낭암 |
| | 전신적질환 | 말초부종,무력증,눈꺼풀부종,얼굴부종,코폴립 | 말초부종,얼굴부종 |
| | 투여부위장애 | 연조직염 | - |
| | 방어기전장애 | 폐렴,방광염,건성안증후군,기관지염,매독,발백선증,신우신염 | 방광염 |
| | 기타 용어 | 수술후통증 | - |

② 국내에서 재심사를 위하여 1년여 동안 만성 동맥폐색증 환자 152명을 대상으로 실시한 시판 후 조사결과, 이상사례의 발현은 인과관계와 상관없이 2.63%(4/152명, 총 4건)로 보고되었다. 이 중 인과관계와 상관없는 중대한 이상사례와 예상하지 못한 이상사례는 보고되지 않았다.

○ 일반정제에서 수집된 정보

이상반응 발현빈도는 때때로 0.1 %이상 ~ 5 % 미만, 드물게 0.1 % 미만으로 구분하였다.

1) 중대한 이상반응

(1) 출혈경향: 때때로 소화관출혈(토혈 및 하혈 등), 뇌출혈, 피하출혈 등의 출혈이 나타날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고 이러한 증상이 나타날 경우에는 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 한다. (2) 혈액장애: 무과립구증, 때때로 빈혈, 드물게 혈소판 감소, 백혈구 감소 등이 나타날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고 이상반응이 나타난 경우에는 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다. (3) 급성간염, 간장애 또는 황달: 때때로 빌리루빈, AST, ALT, ALP, γ-GTP, LDH의 상승 등을 수반하는 간기능장애 및 황달 등이 나타날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고 이러한 증상이 나타날 경우에는 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 한다.

2) 기타 이상반응

(1) 과민반응: 홍반, 두드러기, 때때로 발진, 발적, 드물게 구진, 가려움이 나타날 수 있으므로 이러한 증상이 나타날 경우에는 투여를 중지한다. (2) 소화기계: 구토, 구내염, 때때로 구역, 이물감(식도), 가슴쓰림, 복통, 변비, 드물게 식욕부진, 복부팽만감, 설사 등이 나타날 수 있다.

(3) 순환기계: 때때로 심계항진, 호흡곤란, 가슴통증, 안면홍조, 손의 부종 등이 나타날 수 있다.

(4) 정신신경계: 때때로 졸음, 미각이상, 두통, 드물게 어지럼 등이 나타날 수 있다.

(5) 신장: 때때로 단백뇨, 요잠혈, BUN 상승, 크레아티닌 상승이 나타날 수 있다.

(6) 기타: 인두통, 인두불쾌감, 인두작열감, 때때로 체중증가, 혈청중성지방 상승, 혈청콜레스테롤 상승, 혈청알부민 감소, 혈청칼슘 감소, 요당, 요침사, 드물게 부종, 권태감, 마비감, 발열, 피로 등이 나타날 수 있다.

3) 국내에서 재심사를 위하여 6년 동안 626명을 대상으로 실시한 시판 후 조사결과 11례에서 가슴쓰림, 설사, 두통, 소화관출혈, 비출혈, AST · ALT 상승, 빌리루빈 상승, 콜레스테롤 상승, 트리글리세라이드 상승 등이 보고되었다.

**4. 일반적 주의**

이 약 투여 중에는 정기적으로 혈액검사를 하는 것이 바람직하다.

**5. 상호작용**

항응고제(와르파린 등) 또는 혈소판 응집억제작용이 있는 약물(아스피린, 티클로피딘, 실로스타졸)과 병용투여 시 출혈을 조장할 수 있으므로 주의한다.

**6. 임부 및 수유부에 대한 투여**

1) 동물실험(랫드)에서 태자 사망률 증가 및 신생자 생존율 저하가 보고되었으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성에게는 투여하지 않는다.

2) 동물실험(랫드)에서 유즙으로의 분비가 보고되었으므로 수유중인 여성에게는 투여하지 않는 것이 바람직하나 부득이 투여할 경우에는 수유를 피한다.

**7. 소아에 대한 투여**

소아에 대한 안전성은 확립되지 않았다(사용경험이 없다.)

**8. 보관 및 취급상의 주의사항**

1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관한다.

2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고원인이 되거나 품질유지 면에서 바람직하지 않으므로 이를 주의한다.

**9. 전문가를 위한 정보**

1) 약리작용

사르포그렐레이트염산염은 혈소판 및 혈관의 serotonin receptor(5-HT2A)를 선택적으로 길항하여 serotonin에 의한 혈소판 응집을 억제한다.

2) 약동학적 정보주1)

(1) 속방제제와의 약동학적 특성비교

가. 단회투여

건강한 성인 남성 36명을 대상으로 이 약 300mg을 공복 시 1일 1회 투여와 사르포그렐레이트 일반제제 100mg(대조약)을 공복 시 1정 투여하고 이후 6시간 간격으로 1정씩 총 3회 투여하여 약동학적 지표를 비교 평가한 결과(2×2 교차시험), 사르포그렐레이트의 Cmax와 AUClast에 있어서 일반제제에 대한 서방정의 기하 평균 비율이 각각 0.98, 1.31 이었고, Tmax는 0.9시간으로 일반제제와 크게 차이 나지 않았다.

나. 반복투여

건강한 성인 남성 36명을 대상으로 이 약 300mg을 1일 1회, 사르포그렐레이트 일반제제 100mg(대조약)을 1일 3회, 3일간 식후 반복투여하여 정상 상태에서의 약동학적 지표를 비교 평가한 결과(2×2 교차시험), 사르포그렐레이트의 Cmax,ss와 AUCτ에 있어서 일반제제에 대한 서방정의 기하 평균 비율이 각각 1.50, 1.29 이었고, Tmax는 1.25시간으로 일반제제와 크게 차이 나지 않았다.

(2) 식이영향평가

건강한 성인 남성 24명을 대상으로 이 약 300mg을 1일 1회 공복 및 고지방식후 단회 투여하여 약동학적 지표를 비교 평가한 결과(2×2 교차시험), 공복 시 경구투여에 대한 고지방식이 후 경구투여 시 사르포그렐레이트의 Cmax와 AUClast의 기하 평균 비율이 각각 0.49, 0.74 이었고, Tmax의 경우 4.0시간으로 공복 시에 비해 증가하였다.

3) 임상시험 정보

만성동맥폐색증 환자 151명을 대상으로 한 다기관, 무작위배정, 이중 눈가림, 평행 임상시험에서 사포그렐레이트염산염 서방정(Sarpogrelate hydrochloride 300mg) 1일 1회 경구투여는 사포그렐레이트염산염 일반제제(Sarpogrelate hydrochloride 100mg) 1일 3회 경구투여와 비교하여 베이스라인 대비 12주 시점의 하지통증 증상 개선에 있어 비열등함을 입증하였다.

주1) 이 약은 알보젠코리아(주) 사포라리SR정300밀리그램과 동일한 원료를 사용하여 동일한 제조방법으로 전 공정을 알보젠코리아(주)에 위탁 제조하였음.

**[저장방법 및 사용기간]** 기밀용기, 실온(1~30℃)보관 사용기간: 제조일로부터 36개월

**[포장단위]** 30정/병, 100정/병

**제조의뢰자 : 대우제약(주)** 부산광역시 사하구 다대로 153(신평동)

**제조자 : 알보젠코리아(주)** 경기도 화성시 향남읍 제약공단 2길 36

※ 본 의약품은 엄격한 품질관리하에서 제조된(KGMP)적격업체 제품입니다.

※ 사용(복용) 전 본 첨부문서를 자세히 읽어보시고 첨부문서는 약과 함께 보관하십시오.

※ 정해진 용법·용량을 준수하시고 사용법을 모르거나 의문사항이 있는 경우 의사·약사와 상의하십시오.

※ 의약품을 어린이의 손에 닿지 않는 곳에 보관하십시오.

※ 유효기한 또는 사용기한이 지난 의약품을 사용(복용)하지 마십시오.

※ 만약 구입한 시점에 유효기간 또는 사용기한이 지났거나 유통과정 중 변질·변패·오염된 의약품은 구입한 약국 및 판매처를 통해 교환 받을 수 있습니다.

※ 의약품 복용으로 인한 부작용이 발생했을 경우 한국의약품안전관리원(1644-6223)에 부작용 피해 구제를 신청하실 수 있습니다.

※ 본 첨부문서의 최종 개정연월일 이후 변경된 내용 또는 기타 자세한 의약품 정보는 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템 (https://nedrug.mfds.go.kr)에서 확인할 수 있습니다.


최종개정년월일 : 2019.12.26

작성년월일 : 2019.12.02



대우제약(주)

부산광역시 사하구 다대로 153 (신평동)

http://www.daewoopharm.com

소비자상담전화 (서울)02-3477-1731 (부산)051-204-3831


※ 이 첨부문서 작성일자이후 변경된 내용은 http://www.daewoopharm.com나 051-204-3831 (대우제약 개발부)에서 확인할 수 있습니다.