

피마텐정 60/2.5밀리그램, 60/5밀리그램

(피마사르탄칼륨삼수화물·에스암로디핀베실산염2.5수화물)

FNT 202-01

아주약품(주)

피마텐정 60/2.5밀리그램, 60/5밀리그램

(피마사르탄칼륨삼수화물·에스암로디핀베실산염2.5수화물)

- 성분**·**형량** 1정 중
 - [피마텐정60/2.5mg]
 - 유효성분: 피마사르탄칼륨삼수화물(불규) 60.01mg (피마사르탄칼륨으로서 60mg)
 - 에스암로디핀베실산염2.5수화물(불규) 3.74mg (에스암로디핀으로서 2.5mg)
 - 첨가제(동물유래성분): 유당수화물(소, 우유) 첨가제(타르색소): 적색40호, 청색6호
 - 기타 첨가제: 미결정셀룰로오스, 스테아르산디글리콜, 옥타도라이오라네(036300117), 전호화천분, 콜로이드성아산화규소, 크로스카멜로스나트륨, 히드록시프로필셀룰로오스
- [피마텐정60/5mg]
 - 유효성분: 피마사르탄칼륨삼수화물(불규) 60.01mg (피마사르탄칼륨으로서 60mg)
 - 에스암로디핀베실산염2.5수화물(불규) 7.48mg (에스암로디핀으로서 5mg)
- 첨가제(동물유래성분): 유당수화물(소, 우유) 첨가제(타르색소): 황색5호
- 기타 첨가제: 미결정셀룰로오스, 스테아르산디글리콜, 옥타도라이오수황색(03630094), 전호화천분, 콜로이드성아산화규소, 크로스카멜로스나트륨, 히드록시프로필셀룰로오스

- 성상**
 - [피마텐정60/2.5mg] 노란색의 모서리가 둥근 사각형 필름코팅
 - [피마텐정60/5mg] 주황색의 모서리가 둥근 사각형 필름코팅
- 효능·효과**
 - 피마사르탄칼륨 단독요법으로 혈압이 적절하게 조절되지 않는 본태성 고혈압

- 용법·용량**
 - 성인
 - 이 약의 권장용량은 1일 1회 정으로 식사와 관계없이 물과 함께 복용한다. 가능하면 매일 같은 시간에 아침에 복용하는 것이 권장된다.
 - 이 약을 투여하기 전에 피마사르탄으로 용량을 조절할 것이 권장된다. 다음과 같이 혈압이 조절되지 않는 경우 이 약으로 바로 전환하는 것을 고려할 수 있다.
 - 30/2.5 밀리그램: 피마사르탄 30밀리그램 단독요법으로 혈압이 적절하게 조절되지 않는 환자에 투여한다.
 - 60/2.5 밀리그램: 피마사르탄 60밀리그램 단독요법으로 혈압이 적절하게 조절되지 않는 환자에 투여한다.
 - 60/5 밀리그램: 피마사르탄 60밀리그램 단독요법 또는 이 약 60/2.5 밀리그램으로 혈압이 적절하게 조절되지 않는 환자에 투여한다.
 - 피마사르탄과 에스암로디핀(임포디핀을 병용으로 복용하고 있는 환자인 경우, 복용의 편의함을 위하여 이 약제가의 주부분을 동일한 형태)으로 전환할 수 있다.
 - 고령자
 - 만 70세 이하의 고령자에 대해 초기 용량이 필요하지 않다.
 - 신장에 환자
 - 경증 ~ 중증증의 신장애 환자(creatinine clearance 30 ~ 80 mL/min)에서 용량 조절이 필요하지 않으나, 중증의 신장애 환자(creatinine clearance < 30 mL/min)의 경우 이약의 피마사르탄 30밀리그램으로 치료를 시작한다.
 - 간장애 환자
 - 경증의 신장애 환자에 있어 용량 조절이 필요하지 않으나, 중증증 ~ 중증의 간장애 환자의 경우 이 약을 투여하지 않는다.
 - 소아
 - 만 18세 이하의 소아 및 청소년 환자에 대한 안전성, 유효성은 확립되어 있지 않다.
 - 사용상의 주의사항**

- 경고**
 - 이 약과 같이 레닌-안지오텐신계에 직접 작용하는 약물들은 임팩트(심 2제~3제)에 투여시, 태아 및 신생아 손상 및 사망이 일어날 수 있으므로, 이 약 복용하는 동안 임신이 확인될 경우 이 약의 투여를 즉시 중단해야 한다.

- 다음 환자에는 투여하지 않 것**
 - 이 약의 주성분 및 디하이드피리딘계 유도체에 과민증이 있는 환자
 - 임부 또는 수유부 (7, 임부 및 수유부에 대한 투여 할 참조)
 - 신장투석 환자 (사용경험이 없음)
 - 중증도~중증 간장애 환자
 - 당뇨병에 환자
 - 레닌억제제(알리스카틴을 복용 중인 당뇨병이나 중증도~중증의 신장애)환자(GFR <60mL/min/1.73m²) (6, 상호작용항 참조)
 - 인간조직엔진 전환 효소(ACE) 억제제를 복용중인 당뇨병성 신장 환자(6, 상호작용항 참조)
 - 이 약을 용량을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유전병(베호소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 도도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자)에게는 투여하면 안 된다.
 - 중증의 대장염(만성증) 환자
 - 속 환자
- 다음 환자에는 신중히 투여할 것**
 - 혈액(혈장)이 묽은 질환 환자
 - 혈액(혈장)이 묽은 질환 환자 (예 : 고응양의 이노제를 투여중인 경우)와 같이 레닌-안지오텐신계에 혈관활화 물질(항제)에 이 약 초기 투여시 이 용량 증강시 저혈압 증상이 나타날 수 있으므로, 이러한 환자에는 신중히 투여할 것이 권장하면서 치료를 시작해야 한다.
 - 신기능 손상자
 - 레닌-안지오텐신계를 저해하는 약물에 민감한 환자에서 신기능 변화가 나타날 수 있다. 신기능이 레닌-안지오텐신-알도스테론계의 항성에 의존적인 환자(예 : 중증의 골질성 신부전 환자)에게 인지오텐신 전환효소 저해제나 인지오텐신 II 수용체 길항제 투여시 소변전증, 전방성 고혈소혈증, 드물게 급성 신부전 또는 사망이 나타날 수 있다.
 - 신골격계 고혈압 환자
 - 단독성 또는 약학적 신동맥협착증 환자(예: 레닌-안지오텐신계에 영향을 미치는 약을 투여시 중증의 저혈압이나 신부전의 위험이 증가한다.)
 - 다른 혈관 및 심모판 질환, 폐색: 비후성 심근 질환자: 다른 혈관질환자와 마찬가지로 대동맥이나 승모판 협착증 환자 또는 폐색: 비후성 심근증 환자에게는 특별한 주의가 필요하다.
 - 혈관성 알도스테론 환자: 혈관성 알도스테론증 환자의 경우, 일반적으로 레닌-안지오텐신계를 저해하는 혈압강화제는 효과가 없으므로 이 약의 투여가 권장되지 않는다.
 - 중증의 저혈압 환자
 - 고령자
 - 이 약은 황색40(타르트라진)을 함유하고 있으므로, 이 성분에 과민하거나 알레르기 병력이 있는 환자에는 신중히 투여한다. (이 약 60/5밀리그램에 한함.)
 - 이 약은 황색50(신셋황색유 FCF, Sunset Yellow FCF)를 함유하고 있으므로 이 성분에 과민하거나 알레르기 병력이 있는 환자에는 신중히 투여한다. (이 약 60/5밀리그램에 한함.)
- 이상반응**
 - 피마사르탄/임포디핀의 이상반응
 - 피마사르탄/임포디핀 복합제에 대한 안전성은 본래성 고혈압 환자를 대상으로 8주간 투여한 임상시험 및 피마사르탄 단일 요법에 반응하지 않는 고혈압 환자를 대상으로 8주간 투여한 임상시험을 통해, 총 684명의 치료자 중 피마사르탄/임포디핀을 병용 투여 받은 25명을 대상으로 평가되었다. 이상 반응은 대부분 경증 ~ 중증증으로 일시적(임)이었으며, 발현율은 투여용량과 무관하였다. 가장 많이 보고된 이상반응은 두통과 어지러움으로, 본래성 고혈압 환자를 대상으로 실시한 임상시험에서 보고된 이 상반응은 이에 비교 가능하다.
 - < 피마사르탄과 관련된 이상반응>
 - 발현부위
 - 발현빈도
 - 발현중상
 - 피마사르탄의 이상반응
 - 총 126명의 본래성 고혈압 환자를 대상으로 실시한 임상시험 중 피마사르탄 30~120mg을 4~12주간 투여받은 66명명을 대상으로 인체실험을 평가하였다. 이 중 66명의 환자가 6개월 동안 투여받았다. 이상 반응은 대부분 경증 ~ 중증증으로 일시적(임)이었으며, 발현율은 투여용량과 무관하였다. 가장 많이 보고된 이상반응은 두통과 어지러움으로, 본래성 고혈압 환자를 대상으로 실시한 임상시험에서 보고된 이 상반응은 이에 비교 가능하다.
 - < 피마사르탄과 관련된 이상반응>
 - 발현부위
 - 발현빈도
 - 발현중상

혈관 질환	흔하지 않게	영구충조, 충조
생식 및 기타 질환	흔하지 않게	발기부진 장애

¹임상시험에 참여한 환자에서 보고된 이상반응 중 사망자가 약물과 명확히 관련이 있거나, 상당하 관련이 있거나, 관련이 있을 가능성이 있다고 판단한 이상반응
²이상반응의 발현빈도는 다음과 같이 정의함(%)
·매우 흔하게는 ≥ 1/10; 흔하게는 ≥ 1/100; < 1/10; 흔하지 않게 (≥ 1/1,000, < 1/100; 드물게 (≥ 1/10,000, < 1/1,000; 매우 드물게 < 1/10,000, 빈도 불명)항응문 정보로부터 추산이 불가(누발)
* 국내 사망 후 조사결과
국내에서 재사용을 위하여 6년 동안 3,729명을 대상으로 실시한 사망 후 조사 결과, 이상신체의 발현율은 인과관계와 상관없이 19.42%(724/3,729 명, 총 1,043건)로 보고되었다. 이 중 중대한 이상사 레를 발현 빈도에 따라 아래 표에 나열하였으며, 인과관계를 배제할 수 있는 중대한 약물이상반응은 보고되지 않았다.

발현빈도	기관계증	중대한 이상사례 1,909(713/3,729 명, 82%)
드물게 (0.1% 미만)	중추 및 말초 신경 질환	어지러움, 뇌전증, 근위축성측삭경화증, 신경근병증, 신경성괴염, 인면마비, 정상압수두증, 척추관협착, 두통
	위장관 질환	급성착상증, 장폐색, 출혈성상신장장애, 충수돌기염, 치질, 복통
	심장 외 혈관 질환	두개강내출혈, 일과성허혈발작, 죽상경화증, 뇌경색(뇌외, 뇌출혈)
	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암, 췌장배설기의신생물, 자궁경암, 전립선암
	호흡기 질환	폐렴, 섬유화폐증, 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	전신-일반적 질환	사망, 요독(신부), 인두염, 폐렴, 폐활량 감소가 질환
	대사 및 영양 질환	저혈당증, 고콜레스테롤
	혈소판, 출혈 및 응고 질환	폐색전증, 자발성, 심박 이상 질환
드물게 (0.1% 미만)	신생물 질환	간암, 대장암,