



알레르기비염 증상 완화

알레독® 정 120밀리그램

| 펙소페나딘염산염 |

일반의약품

[원료약품 및 분량] 1정 중

· 유효성분 : 펙소페나딘염산염(USP)120mg
· 기타 첨가제 : 미결정셀룰로오스, 전호화전분, 크로스카르멜로오스 나트륨, 포비돈, 스테아르산마그네슘, 폴로이드성아산화규소, 오파드라이 TF 분홍색 (265F640015)

[성상]

연분홍색의 타원형 필름코팅정

[효능효과]

알레르기비염 증상 완화

[용법용량]

- 성인 및 12세 이상 청소년 : 펙소페나딘염산염으로서 1일 1회 120 mg을 식사전 물과 함께 경구 투여합니다.
- 고령자(노인, 간부전[간기능상실] 환자)는 용법·용량 조절이 필요 없습니다.
- 신부전 환자는 시작용량으로서 1일 1회 60 mg을 식사전 물과 함께 경구 투여합니다.
- 12세 미만 어린이 환자 : 이 약에 대한 안전성 및 유효성이 확보되지 않았습니다.

[사용상의주의사항]

1. 다음 환자에는 투여하지 마십시오.

이 약 및 이 약의 구성성분에 과민반응 환자

2. 다음 환자에는 신중히 투여하십시오.

- 1) 신부전 환자
- 2) 고령자(노인)
- 3) 심혈관질환 환자 또는 그 병력이 있는 환자
- 4) 이상반응

1) 알레르기비염 환자를 대상으로 한 임상시험에서 펙소페나딘 투여군과 위약(placebo) 투여군 사이의 이상반응 발생비율은 비슷하였습니다. 펙소페나딘을 투여한 군에서 가장 빈번히 보고된 이상반응들은 아래와 같습니다.

> 3% : 두통

1~3% : 졸음, 어지러움, 구역

2) 알레르기비염 환자를 대상으로 한 임상시험에서 펙소페나딘 투여군의 1% 미만에서 다음과 같은 이상반응이 보고되었으며 그 비율은 위약 투여군과 비슷하였고, 시판 후 조사기간 중에도 드물게 보고되었습니다. : 피로, 불면증, 신경과민증, 수면장애, 악몽(paroniria)이 발생하였고, 드물게 발진, 두드러기, 가려움 및 과민반응(혈관부종[부기], 홍부 조임감, 호흡곤란, 피부홍조, 전신과민반응) 3) 국내에서 재상사를 위하여 6년 동안 알레르기비염 환자 10,848명을 대상으로 실시한 시판 후 조사 결과, 이상반응의 발현빈도율은 인과관계와 상관없이 0.29%(31례/10,848례)로 보고되었습니다. 졸음 9건, 두통 6건, 어지러움 5건의 순으로 나타났습니다. 이 중 시판 전 임상시험에서 나타나지 않았던 새로운 이상반응으로 설사 3건, 구갈, 복통, 자각이상(각 2건씩, 변비, 부비강염)이 각 1건씩 보고되었습니다.

4) 쇼크 : 쇼크가 나타날 수 있으므로 충분히 관찰하여 호흡곤란, 혈압저하, 혈관부종(부기), 가슴통증, 홍조 등의 과민증상 나타나는 경우 투여를 중지하고 적절한 처치를 합니다.

5) 간기능장애 : AST, ALT, γ -GTP, ALP, LDH 상승 등의 간기능장애, 황달이 나타날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고 이상반응이 나타난 경우 투약을 중지하고 적절한 처치를 합니다.

6) 아래 이상반응은 성인의 임상시험에서 보고된 것으로 위약군에서 나타난 반응과 유사하였습니다.

(1) 신경계 : 자주 두통, 어지러움

(2) 소화기계 : 자주 구역

(3) 전신 : 때때로 피로

7) 다음의 이상반응은 성인의 시판후 조사에서 보고된 반응입니다. 발현빈도는 알려지지 않았습니다.

(1) 면역계 : 혈관부종(부기), 가슴이 답답함, 호흡곤란, 홍조 및 전신 아나필락시스

(2) 정신계 : 불면, 신경과민, 수면장애 또는 악몽

(3) 심혈관계 : 빈맥(빠른맥), 심계항진(두근거림)

(4) 소화기계 : 설사

(5) 피부 및 부속기관 : 발적(충혈되어 붉어짐), 두드러기, 가려움

4. 일반적 주의

1) 이 약의 반감기와 생체이용률이 증가되는 것에 기초하여, 신부전(중증~중증)

성인 환자에는 시작 용량으로서 1일 1회 60 mg을 권장합니다.

2) 이 약이 운전 또는 기계조작 능력에 영향을 미친다는 보고는 없습니다. 그러나 약물에 대한 이상 반응을 나타내는 민감한 사람의 경우 운전이나 복잡한 작업을 할 수 있는지 사전에 체크해 보는 것이 바람직합니다.

5. 상호작용

1) 이 약의 주성분인 펙소페나딘은 테르페나딘의 생체내 대사물로서 간장에서 대사되지 않습니다. 따라서 간대사를 통한 다른 약물과의 상호작용은 없습니다.

2) 케토코나졸이나 에리트로마이신과 병용(함께 복용)투여하면 이 약의 혈중 농도가 2~3배는 상승되나, 이 변화는 신전도상의 QT간격에 영향을 미치지 않습니다. 또한, 이 약을 단독 투여할 경우와 비교해도 이상반응 발생이 증가하지 않습니다.

3) 동물 실험에서 케토코나졸이나 에리트로마이신과 병용 투여 후 이 약의 혈중 농도가 상승되었는데, 이는 위장관내 흡수증가와 담즙(쓸개즙) 배설 감소 또는 위장관 분비감소에 의한 것입니다.

4) 제산제 : 오메프라졸과의 상호작용은 나타나지 않았습니다. 그러나 알루미늄, 수산화마그네슘을 함유한 제산제를 이 약 투여 15분 전에 투여하면 생체이용률이 감소되는데 이는 제산제 성분이 위장관에 부착되기 때문인 것으로 보입니다. 따라서 알루미늄, 수산화마그네슘을 함유한 제산제와는 2시간 정도의 간격을 두고 이 약을 투여하는 것이 바람직합니다.

5) P-gp 유도제 : 이 약은 P-gp 기질이므로 아말루타마이드와 같은 P-gp 유도제와 병용(함께 복용)투여해야 하는 경우에는 주의를 기울여야 합니다.

6) 과일주스 : 자몽주스, 오렌지 및 사과주스와 같은 과일주스는 이 약의 생체 이용률과 농출량을 감소시킬 수 있습니다. 히스타민으로 유도한 피부 두드러기 및 발적(충혈되어 붉어짐)에 대해 임상시험한 결과, 이 약을 물과 복용하였을 때보다 자몽주스나 오렌지 주스와 함께 복용하였을 때 두드러기와 발적(충혈되어 붉어짐)의 크기가 유의하게 컸습니다. 문헌보고에 의하면 사과주스와 같은 과일 주스에서도 같은 결과가 추정됩니다. 이러한 결과의 임상적 유의성은 알려진 바 없습니다. 또한 자몽주스와 오렌지주스 시험자료들과 생동시험자료로부터 종합된 집단약동학 분석결과, 이 약의 생체이용률은 36%까지 감소했습니다. 따라서 이 약의 본래의 효과를 최대화하기 위하여 이 약을 물과 함께 복용하는 것을 권장합니다.

6. 임부 및 수유부에 대한 투여

1) 펙소페나딘은 테르페나딘의 약물학적으로 유사한 생체 내 대사물입니다. 테르페나딘을 300 mg/kg까지 랫트와 토끼에 경구로 투여했을 때(성인에서의 경구 최대 용량 투여에 의한 노출의 각각 4배, 30배의 노출을 나타내는 용량) 기형발생의 증거가 없었습니다. 펙소페나딘염산염을 3,730 mg/kg까지 임신 중인 마우스에 경구로 투여했을 때(성인에서의 경구 최대 용량 투여에 의한 15배의 노출을 나타내는 용량) 기형발생이 관찰되지 않았습니다. 임부 또는 임신 가능성이 있는 여성에게 이 약을 투여한 경험이 없으므로 다른 약물과 마찬가지로 임신 기간에 치료의 유익성이 태아에 대한 위험성을 상회(우둘)하는 경우에만 투여합니다.

2) 수유중인 여성에 이 약을 투여할 경우 수유를 피해야 합니다. 동물실험(랫트)에서 이 약이 유즙으로 이행되었다고 보고되었습니다. 한편 테르페나딘을 수유부에게 투여하였을 때 펙소페나딘이 모유로 이행된다고 보고되었습니다.

3) 테르페나딘을 150 mg/kg 경구로 랫트에 투여했을때(펙소페나딘염산염의 AUC 비교에 근거한 성인 최대 용량의 3배) 용량 의존적으로 태자의 체중 감소와 생존률 감소가 관찰되었습니다.

7. 소아에 대한 투여

저체중신생아, 신생아, 12세 미만의 소아에 대한 안전성 및 유효성이 확립되어 있지 않습니다(사용경험이 적습니다.).

8. 고령자에 대한 투여

65세 이상의 고령자(노인)에 대한 임상시험의 경우 이 약 정제 및 캡슐에 대한 반응이 젊은 환자들에 대한 반응과 다르지 않다고 입증할 만한 충분한 임상예수를 확보하지 못하였습니다. 보고된 임상경험에서 고령자(노인)와 젊은 환자 사이에 이 약에 대한 반응이 다르다는 것이 확인된 것은 아닙니다. 이 약은 신장(콩팥)에 의해 주로 배설되는 것으로 알려져 있으므로 신부전환자의 경우 이 약에 대한 독성반응의 위험성이 높을 수 있으며, 고령자(노인)의 경우 신기능이 저하되었을 가능성이 높으므로 약물 용량선정시 주의가 필요하며 신기능을 모니터링 하는 것이 유용할 수 있습니다.

9. 임상검사치에의 영향

알레르겐 피내반응을 억제하므로 알레르겐 피내반응검사를 실시할 경우 시험 실시 3~5일전 이 약의 복용을 중지합니다.

10. 과량 투여시의 처치

1) 이 약의 과량투여에 의한 급성독성은 보고되지 않았습니다. 과량투여시에는 흡수되지 않은 약을 제거하는 일반적인 방법을 고려하고 증상적, 보조적 처치를 고려해야 합니다.

2) 혈액 투석은 혈액으로부터 이 약을 효과적으로 제거 하지 못했습니다.

3) 이 약의 과량투여는 드물게 보고되었으며 제한된 정보만을 포함합니다. 그러나 어지러움, 졸음, 구갈이 보고되었습니다. 건강한 사람을 대상으로 이 약을 800 mg 까지 단회 투여(1회 투여)하거나(6명) 1개월간 690 mg을 1일 2회 투여하였을 경우(3명), 또는 1년간 240 mg을 1일 1회 투여하였을 때(234명) 위약군과 비교하여 임상적으로 유의성 있는 이상반응이 나타나지 않았습니다. 또한, 이 약의 최대 내약량은 밝혀지지 않았습니다.

11. 보관 및 취급상의 주의사항

1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관합니다.

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

12. 기타

1) 개에게 이 약을 6개월간 1일 2회 450 mg/kg을 투여한 경우, 간혹 구토를 일으키는 것 이외의 다른 독성은 나타나지 않았습니다.

2) 방사선 동위원소로 표시한 이 약의 랫트 조직 분포연구에서 이 약은 혈액-뇌관문(Blood Brain Barrier)을 통과하지 않는 것으로 나타났습니다.

3) 시험관 및 동물 체내 시험에서 어떠한 유전독성도 발견되지 않았습니다.

4) 테르페나딘의 발암성시험 및 연관된 약물동력학 시험으로 미루어 이 약의 발암성은 없는 것으로 판단됩니다.

[저장방법] 기밀용기, 실온(1~30 ℃)보관

[포장단위] 10 정/상자(10정/PTP), 30 정/병, 100 정/병

※ 본 제품은 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 구입 시 사용기한이 경과하였거나 변질·변패 또는 오손된 제품이 발견될 경우에는 구입처를 통하여 교환하여 드리며, "소비자 피해보상규정"에 의거 소비자의 정당한 피해는 보상하여 드립니다.

※ 의약품 부작용 피해구제신청은 한국의약품안전관리원(1644-6223)에 할 수 있습니다.

※ 어린이 손에 닿지 않는 장소에 보관합니다.

※ 의약품을 사용하기 전에 첨부문서를 주의깊게 읽어야 하며, 첨부문서를 의약품과 함께 보관하시기 바랍니다.

※ 사용(유효)기한이 지난 의약품은 사용하지 않도록 합니다.

※ 작성일자 이후 변경된 내용은 의약품안전나라(nedrug.mfds.go.kr) 또는 031)314-0329(소비자상담실)에서 확인할 수 있습니다.

※ 문안작성일 : 2026. 06. 24 (Rev.0)

[제조외곽지] (주)씨엠지제약 / 경기도 시흥시 공단1대로27번길 27

[제조자] (주)유유제약 / 충청북도 제천시 바이오밸리1로 94

[판매자] 한국팜아트주식회사 / 경기도 군포시 산본로 93, 2층(당정동)