

알러탑 정

레보세티리진염산염

■ 원료약품 및 그 분량 : 약 1정 중

유효성분 : 레보세티리진염산염(별규) 5mg

첨가제(동물유래성분) : 유당수화물(소의 우유)

기타 첨가제 : 셀락토오스, 크로스포비돈, 경질무수구산, 스테아르산마그네슘, 이소프레이GAIVEKRP01A백색

■ 성상 : 백색 또는 미황색(연노랑)의 타원형 필름코팅정

■ 효능·효과

다음 질환의 증상 완화

1. 계절성 알레르기성 비염(코염) 또는 다년성 알레르기성 비염(코염)(지속적 알레르기성 비염(코염) 포함)
2. 만성 특발성(원인 불명)의 두드러기
3. 가려움증을 동반한 피부염 및 습진(하이드로코티손 외용제와 병용(함께 복용))

■ 용법·용량

성인 및 6세 이상의 소아 : 식사에 상관없이 1회 1정(염산레보세티리진으로서 5mg), 1일 1회 경구투여한다. 연령, 증상에 따라 적절히 증감한다. 신장장애(신장장애) 환자는 신장(콩팥)기능(크레아티닌 청소율(CL_{CR} (mL/min))에 따라 용량을 조절한다.

크레아티닌 청소율 CL_{CR} (mL/min)		용량 및 횟수
경증(가벼운 증상)	$50 \leq CL_{CR} < 80$	1회 1정, 1일 1회
중등증	$30 \leq CL_{CR} < 50$	1회 1정, 2일 1회
중증(심한 증상)	$10 \leq CL_{CR} < 30$	1회 1정, 3일 1회

■ 사용상의 주의사항

1. 다음 환자에는 투여하지 말 것

- 1) 이 약 성분 및 히드록시진 또는 피페라진유도체에 대해 과민증이 있는 환자 및 그 병력이 있는 환자
- 2) 신부전 환자($CL_{CR} < 10$ mL/min), 혈액투석을 받고 있는 환자
- 3) 임부 및 임신하고 있을 가능성이 있는 부인, 수유부
- 4) 1세 미만의 영아(젖먹이)에게 이 약을 투여해서는 안 되고, 6세 미만의 유아에게는 정제가 아닌 액제를 투여할 것.
- 5) 정제에서 이 약이 유당(젖당)을 함유하고 있으므로 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당(젖당)분해효소 결핍증(Lapp lactase deficiency), 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게 이 약을 투여해서는 안 된다.

2. 다음 환자에는 신중히 투여할 것

- 1) 신장장애(신장장애) 환자(높은 혈중 농도가 지속될 수 있다.)
- 2) 간장애 환자(높은 혈중 농도가 지속될 수 있다.)
- 3) 고령자(높은 혈중 농도가 지속될 수 있다.)

3. 이상반응

- 1) 정신신경계 : 졸음, 때때로 권태감, 두통, 머비감, 드물게 가볍고 일시적인 나른함, 피로, 어지러움, 두중감(머리무거움), 흥분이 나타날 수 있다.
- 2) 소화기계 : 때때로 구갈, 구순건조감(입술건조감), 구역, 식욕부진, 위부불쾌, 소화불량, 복통(배아픔), 위통, 복부불쾌감, 드물게 구토, 위장장애, 설사, 구순염(입술염), 미각 이상이 나타날 수 있다.
- 3) 순환기계 : 드물게 빈맥, 부정맥, 혈압 상승, 때때로 심계항진(두근거림)이 나타날 수 있다.
- 4) 혈액계 : 혈관염, 때때로 백혈구 감소, 호중구 감소, 임파구 증가, 호산구 증가, 드물게 단백구 증가, 혈소판 증가, 혈소판 감소가 나타날 수 있다.
- 5) 과민증 : 광과민증, 아나필락시스 속, 때때로 부종(부기), 드물게 발진, 소양감(가려움), 혈관부종(부기)이 나타날 수 있다.
- 6) 눈 : 드물게 시야흐림, 결막충혈, 안운동 발작이 나타날 수 있다.
- 7) 간 : 때때로 AST, ALT, ALP, 총빌리루빈의 상승이 나타날 수 있다.
- 8) 신장(콩팥) : 때때로 BUN 상승, 당뇨, 요양혈(피식인) 소변이 나타날 수 있다.
- 9) 기타 : 인두염, 기침, 비출혈(코피), 기관지경련, 청력 이상, 시각 이상, 때때로 홍통(가슴통증), 드물게 월경불순, 이명(귀울림)이 나타날 수 있다.
- 10) 1세 이상 6세 미만의 소아에 대한 임상시험 결과, 가장 흔하게 나타난 이상반응은 발열, 설사, 구토, 중이염이었다.
- 11) 시판 후, 공격성, 환각, 우울, 경련, 지각 이상, 호흡곤란, 두드러기, 고정약물발진, 시각장애, 간염, 근육통, 체중 증가, 식욕 증가, 불면, 자살관념, 한기증, 실신, 진전, 미각 이상, 배뇨장애, 소변고임, 부종이 추가로 보고되었다.
- 12) 국내 시판 후 조사결과

가. 국내에서 재심사를 위하여 4년 동안 1,866명(정제 : 1,701명, 액제 : 165명)의 환자를 대상으로 실시한 시판 후 조사결과 유해사례의 발현율은 1.13%(21명/1,866명, 25건)이었다. 주 유해사례는 졸림 0.27%(5명/1,866명), 진정 0.21%(4명/1,866명), 어지러움 0.11%(2명/1,866명)등의 순이었다. 이 중 약과의 인과관계를 배제할 수 없는 약물유해반응 발현율은 0.64%(12명/1,866명, 12건)으로

보고되었으며 졸림 0.27%(5명/1,866명), 진정 0.21%(4명/1,866명), 어지러움 0.11%(2명/1,866명), 두통 0.05%(1명/1,866명)의 순이었다. 중대한 유해사례는 약과의 인과관계에 상관없이 압박골절 및 폐렴 각 0.05%(1명/1,866명, 1명)이며, 예상치 못한 유해사례는 약과의 인과관계에 상관없이 구내염(입안염), 가래 이상, 후비루, 호흡곤란, 착각각, 고혈압, 압박 골절, 폐렴이 각 1건씩 보고되었다. 나. 재심사 기간 동안 자발적인 보고, 임상시험 및 문헌정보 등을 통해 보고된 예상치 못한 약물유해반응으로 근육통 2건, 동공확대 1건, 여드름 1건, 고혈당 1건, 두드러기 1건, 복부팽만 1건, 체중 증가 1건으로 총 8건이 보고되었다.

4. 일반적 주의

- 1) 이 약 복용 후 졸림, 피로, 무력증이 나타날 수 있으므로 운전이나 기계조작 같이 기민함을 요구하는 작업을 행할 경우 좀 더 주의를 기울여야 한다.
- 2) 기민함을 감소시키거나 중추신경계 작용을 추가로 떨어뜨릴 수 있으므로 이 약과 알코올, 항우울제와 같이 복용하는 것은 피해야 한다.
- 3) 레보세티리진은 요저류의 위험을 증가시킬 수 있으므로 요저류의 선행요인(예 : 척수장애, 전립선 비대)이 있는 환자에게 투여할 경우 주의해야 한다.

5. 상호작용

- 1) 다른 항히스타민제와 마찬가지로 과량의 알코올과 병용(함께 복용)투여 하지 않는다.
- 2) 라세미체광학이성질체인 세티리진의 경우에는 알코올의 영향을 증가시키지 않을 것으로 보여지나(0.5g/L, 혈액 수준), 레보세티리진과 알코올 또는 기타 CNS 억제제를 병용투여 하는 경우 경계심이 추가로 감소될 수 있고 수행 장애를 야기할 수 있다.
- 3) 레보세티리진과의 상호작용을 분석한 연구는 없지만 이성체인 세티리진과의 상호작용을 분석한 연구가 있는데 안티피린, 슈도에페드린, 에리스로마신, 아지스로마신, 케토크나졸, 시메티딘과는 상호작용이 없었다. 테오필린(일 400mg)과의 다용량 시험에서는 세티리진 클리어런스가 경미한(16%) 감소를 보였다.
- 4) 리토나비어는 세티리진의 반감기 증가(53%) 및 클리어런스 감소(29%)와 함께 혈장 AUC를 42%까지 증가시켰다. 리토나비어의 약물 동태는 세티리진과의 병용투여로 인해 약간 변화(11% 감소)되었다.
- 5) 음식과 같이 복용 시 흡수 속도는 떨어지지만 흡수되는 총량은 감소하지 않는다.

6. 임부 및 수유부, 가임여성에 대한 투여

- 1) 동물실험 결과 기형발생이 보고된 바 없으나 아직 충분한 연구가 없으므로 임부에는 투여하지 않는다.
- 2) 이 약 성분의 이성체인 세티리진에 모유를 통해 분비되기 때문에 이 약 성분도 모유 중에 분비될 가능성이 있으므로 수유 중에는 투여를 금하여야 한다.
- 3) 이 약은 수태능에 미치는 영향에 관한 동물시험은 실시되지 않았다.

7. 소아에 대한 투여

- 1) 12세 미만 소아에서의 권장용량은 성인 및 소아 환자에서 이 약의 전신 노출 정도와 안전성 프로파일을 비교하여 설정되었다.
- 2) 1세 미만의 영아에 대한 사용경험이 적어 투여하지 않는다.

8. 고령자(노인)에 대한 투여

이 약은 주로 신장(콩팥)을 통해 배설되므로 일반적으로 신(콩팥)기능이 저하되어 있는 고령자에서는 혈중 농도 과다 상태가 지속될 수 있으므로 자용량으로 신중히 투여를 시작하고 이상이 인정될 경우에는 감량하거나 휴약(복용(사용) 중지)하고 적절한 처치를 한다.

9. 임상검사치에의 영향

이 약은 알레르겐 피내반응을 억제하므로 알레르겐 피내반응검사를 실시하기 3~5일 전에는 이 약을 투약하지 않는 것이 바람직하다.

10. 과량투여 시의 처치

- 1) 성인은 과량투여 시 졸림이 나타나고 소아의 경우 초조와 안절부절이 선행된 후 졸림이 나타난다.
- 2) 이 약에 대한 특별한 해독제가 없으므로 과량투여 시 대증요법(증상별로 치료하는 방법) 또는 지지요법을 실시한다. 단기간 과량투여 시 위 세척을 실시한다.
- 3) 이 약은 혈액투석에 의해 효과적으로 제거되지 않는다.

■ **저장방법** : 차광기밀용기, 실온(1~30℃)보관 (사용기간 : 제조일로부터 24개월)

■ **포장단위** : 30정/병, 300정/병

■ **제조회사** : 고려제약(주) 경기도 이천시 신둔면 원적로 69-10

■ **제조사** : 한국맥넬티(주) 충청남도 천안시 서북구 성환읍 읍로3길 46

■ **첨부문서 최종 개정일** : 2020년 07월 11일

※ 본 의약품은 우수의약품 제조관리기준(KGMP)에 따라 제조 및 품질검사를 필한 제품입니다. 만약 구입시 사용 기간이 경과되었거나 변질, 변패 또는 오손된 의약품을 구입하였을 때는 구입처를 통해 교환하여 드립니다.

※ 부작용 보고 및 피해구제 신청 : 한국약물안전관리원(1644-6223)

20-6-16-C

※ 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관하십시오.
※ 사용전에 첨부문서를 꼭 읽으십시오.
※ 기타 문의사항은 의·약사와 상의하거나 당사의 소비자 상담실 080-529-6100로 문의하십시오.
※ 첨부문서 최종 개정일 이후의 변경사항은 <http://www.nicepharma.com>에서 확인하실 수 있습니다.



고려제약주식회사

경기도 이천시 신둔면 원적로 69-10