

(3세대 항히스타민제)



카 이 잘 정

(레보세티리진염산염)

전문 의약품

의약품 분류번호	141 항히스타민제
-------------	---------------

【성분·형식】 1정 중 레보세티리진염산염(염기).....5mg
 첨가제(동물유래):유당·하수물(소·우유)

【성상】 흰색 또는 미황색의 타원형 필름코팅정제

【효능·효과】

다음 질환의 증상 완화

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

【용법·용량】

성인 및 6세 이상의 소아 : 식사에 상관없이 1회 1정(레보세티리진염산염으로서 5mg), 1일 1회 경구투여한다. 연령, 증상과 따라 적절히 조정한다. 신장에 환자는 신장기능(크레아티닌 청소율(C_{CR}(ml/min))에 따라 용량을 조절한다.

	크레아티닌 청소율 C _{CR} (ml/min)	용량 및 횟수
경증	50 ≤ C _{CR} < 80	1회 1정, 1일 1회
중등증	30 ≤ C _{CR} < 50	1회 1정, 2일 1회
중증	10 ≤ C _{CR} < 30	1회 1정, 3일 1회

【사용상의 주의사항】

1. 다음환자에게는 투여하지 말 것

- 1) 이 약 성분 및 히스타민제 또는 피페라진요오드제에 대해 과민증이 있는 환자 및 그 병력이 있는 환자
- 2) 신부전 환자(C_{CR}< 10ml/min), 혈액투석을 받고 있는 환자
- 3) 임부 및 임신하고 있을 가능성이 있는 부인, 수유부
- 4) 1세 미만의 영아에게 이 약을 투여해서는 안되고, 6세 미만의 유아에게는 정제가 아닌 액제를 투여할 것.
- 5) 정제에서 이 약이 유당을 함유하고 있으므로 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당분해효소 결핍증(Lapp lactose deficiency), 포도당-갈락토오스 흡수장애(galactose-galactose malabsorption) 등 유전적인 문제가 있는 환자에게 이 약을 투여해서는 안 된다. (유당 함유 제제에 한함)

2. 다음 환자에게는 신중히 투여할 것

- 1) 신장장애환자(높은 혈중 농도가 지속될 수 있다.)
- 2) 간장애환자(높은 혈중 농도가 지속될 수 있다.)
- 3) 고령자(높은 혈중 농도가 지속될 수 있다)

3. 이상반응

- 1) 정신신경계: 졸음, 때때로 권태감, 두통, 미바감, 드물게 가볍고 일시적인 나른함, 피로, 어지러움, 두통감, 혼란이 나타날 수 있다.

(뒷면 이어짐)

【저장방법 및 사용기간】

자랑기밀봉지, 실온보관(1~30℃) 사용기간: 제조일로부터 24개월

【포장단위】 30정, 300정

※ 본 의약품은 엄격한 품질관리하에서 제조된(KGMP)전격업체 제품입니다. 만약 구입시 사용기간이 경과 되었거나 우통과 포장 중 변질·변패 또는 오손된 제품이 발견될 경우에는 구입처를 통하여 교환하여 주시기 바랍니다.

※ 주의

1. 사용전에 제품설명서를 자세히 읽어보십시오.
2. 올바른 사용법을 모르거나 의문사항이 있는 경우 의사·약사와 상의하십시오.
3. 정해진 용법·용량을 준수하십시오.
4. 어린이 손에 닿지 않는 곳에 보관하십시오.

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



대우제약(주)

최초개장년월일: 2015. 08. 15
작성년월일: 2015. 07. 16

※ 이 첨부서는 작성일자(2015년 7월 16일)이후 변경된 내용은 <http://www.daewoopharm.com>나 051-204-3831(대우제약 개발부서)에서 확인할 수 있습니다.

- 2) 소화기계: 때때로 구갈, 구순건조감, 구역, 식욕부진, 위부불쾌, 소화불량, 복통, 위통, 복부불쾌감, 드물게 구토, 위장장애, 설사, 구순염, 미각이상 등이 나타날 수 있다.
- 3) 순환기계: 드물게 빈맥, 부정맥, 혈압상승, 때때로 심계항진이 나타날 수 있다.
- 4) 알레르기: 혈관염, 때때로 백혈구감소, 호중구감소, 임파구증가, eosinophil증가, 드물게 단핵구증가, 혈소판증가, 혈소판감소가 나타날 수 있다.
- 5) 기관증: 기관지염, 아나필락시스 쇼크, 때때로 부종, 드물게 발진, 소양감, 혈관부종이 나타날 수 있다.
- 6) 눈: 드물게 시야흐림, 결막홍충이 나타날 수 있다.
- 7) 간: 때때로 AST, ALT, AI-P, 총빌리루빈의 상승이 나타날 수 있다.
- 8) 신장: 때때로 BUN 상승, 당뇨, 요산혈이 나타날 수 있다.
- 9) 기타: 인두염, 기침, 비출혈, 기관지염, 천력이상, 시각이상, 때때로 흉통, 드물게 월경불순, 미열이 나타날 수 있다.
- 10) 1세 이상 6세 미만의 소아에 대한 임상시험 결과, 가장 흔하게 나타난 이상반응은 발열, 설사, 구토, 졸임이었다.
- 11) 시판 후 공격성, 환각, 우울, 경련, 지각이상, 호흡곤란, 두드러기, 고령약물발진, 시각장애, 간염, 근육통, 제증증가, 식욕부진, 복통, 자살충동, 편두통, 실신, 진전, 미각이상, 배뇨장애, 소변고결, 부종이 추가로 보고되었다.
- 12) 국내 시판 후 조사결과
 - 가. 국내에서 재심사를 위하여 4년 동안 1866명(정제:1701명, 액제:165명)의 환자를 대상으로 실시한 시판 후 조사결과 유해사례의 발현율은 1.13%(21명/1866명 25건)이었다. 주 유해사례는 졸림 0.27%(5명/1866명), 진정 0.21%(4명/1866명), 어지러움 0.11%(2명/1866명)의 순이었다. 이 중 약과의 인과관계로 배제할 수 없는 약물유해반응 발현율은 0.64%(12명/1866명, 12건)으로 보고되었으며 졸림 0.27%(5명/1866명), 진정 0.21%(4명/1866명), 어지러움 0.1%(2명/1866명), 두통 0.05%(1명/1866명)의 순이었다. 중대한 유해사례는 약과의 인과관계에 상관없이 입막물결 및 폐렴 각 0.05%(1명/1866명, 1건)이며, 예상치 못한 유해사례는 약과의 인과관계에 상관없이 구내염, 가래 이상, 후비루, 호흡곤란, 적갈증, 고혈압, 압박 골절, 폐렴이 각 1건씩 보고되었다.
 - 나. 재조사 기간동안 자발적인 보고, 임상시험 및 문헌정보등을 통해 보고된 예상치 못한 약물유해반응으로 근육통 2건, 동공확대 1건, 어드름 1건, 고혈압 1건, 두드러기 1건, 복부발진 1건, 제증증가 1건으로 총 8건이 보고되었다.

4. 일반적 주의

- 1) 이 약 복용 후 졸림, 피로, 무력증 이 나타날 수 있으므로 운전이나 기계조작같이 기민함을 요구하는 작업을 행할 경우 졸려 주의를 기울여야 한다.
- 2) 만취한을 같이시키거나 중추신경계 작용을 추가로 떨어뜨릴 수 있으므로 이 약과 알코올, 항응고제와 같이 복용하는 것은 피해야 한다.
- 3) 레보세티리진은 요치류의 위험을 증가시킬 수 있으므로 요치류의 선행요인에: 척수장애, 전립선 비대)이 있는 환자에게 투여할 경우 주의해야 한다.

5. 상호작용

- 1) 다른 항히스타민제와 마찬가지로 경향의 알코올과 병용투여 하지 않는다.
- 2) 라세미체(광학이성질체)인 세티리진의 경우에는 알코올의 영향을 증가시키지 않을 것으로 보인다(0.5 g/L 혈액 약물, 레보세티리진과 알코올 또는 기타 CNS 약제제를 병용투여하는 경우 광개성이 추가로 감소될 수 있고 수행 장애를 야기할 수 있다.
- 3) 레보세티리진과의 상호작용을 분석한 연구는 없지만 이성체인 세티리진과의 상호작용을 분석한 연구가 있는데 안티콜린, 수도메드라인, 에리스로마신, 아지스로마신, 케토코나졸, 시메티딘과는 상호작용이 없었다. 티모판린(1일 400mg)과의 다용량 시험에서는 세티리진 클리어런스가 상호작용이 없었다. 티모판린(16%) 감소를 보였다.
- 4) 리토나비어는 세티리진의 반감기 증가(53%) 및 클리어런스 감소(29%)와 함께 혈장 AUC를 42%까지 증가시켰다. 리토나비어의 약물동태는 세티리진의 병용투여로 인해 변화(11% 감소)되었다.
- 5) 음식과 같이 복용시 흡수 속도는 떨어지지만 흡수되는 총량은 감소하지 않는다.

6. 임부 및 수유부, 기임여성에 대한 투여

- 1) 동물 실험결과 기형발생이 보고 된 바 있으나 아직 충분한 연구가 없으므로 임부에는 투여하지 않는다.
- 2) 이 약 성분인 이성체인 세티리진이 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 소아에 대한 권장용량은 성인 및 소아 환자에서 이 약의 전신 노출 정도와 안전성 프로파일을 비교하여 설정되었다.
- 2) 1세 미만의 영아에 대한 사용경험이 적어 투여하지 않는다.

8. 고령자에 대한 투여

- 1) 약은 주로 신장을 통해 배설되므로 일반적으로 신기능이 저하되어 있는 고령자에서는 혈중 농도 과다 상태가 지속될 수 있으므로 사용량으로 신중히 투여를 시작하고 이상이 인정될 경우에는 감량하거나 휴약하고 적절한 처치를 한다.

9. 임상시험에서의 영향

- 1) 약은 알려진 폐내반응을 억제하므로 알레르기 폐내반응경사를 실시하기 3-5일 전에는 이 약을 투약하지 않는 것이 바람직하다.

10. 광량투여시의 처리

- 1) 성인은 광량투여시 졸림이 나타나고 소아의 경우 초조와 안절 부정이 선행된 후 졸림이 나타난다.
- 2) 이 약에 대한 특별한 해독제가 없으므로 광량투여 시 대조요법 또는 지지요법을 실시한다. 단기간 광량투여 시 위 세척을 실시한다.
- 3) 이 약은 혈액투석에 의해 효과적으로 제거되지 않는다.