

주①회용법 골다공증치료제

리세나정35mg 복용법 (주1회 복용)

리세드론산나트륨

편안한 요일 선택 후 매주 같은 요일에 복용하십시오.

월	화	수	목	금	토	일
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

◆아침식사 최소 30분전에 복용

복용예정일 아침 기상 후 다른 약물, 음식, 음료를 복용하기 전에 복용하십시오. 하루 중 어떤 때라도 음식물이나 음료수의 섭취 전후로 최소 2시간 간격을 두고 복용가능합니다.

◆순수한 물 한 컵(120ml이상)과 함께 복용

복용 후 최소 30분 동안은 눕거나 엎드리지 마시고 앉거나 서서 일상 생활을 하십시오.

◆복용을 잊어버리신 경우

기억한 그 날 복용 후 다음 원래 정해진 날에 복용하십시오.
(하루 2정 금지)

주①회용법 골다공증치료제

리세나정35mg

리세드론산나트륨

전문의약품

분류번호 : 399

리세나정 35mg은 골다공증 치료제로서, 파골세포에 작용하여 뼈의 재흡수를 억제시킴으로써 골다공증 환자의 골교체를 감소시키고 골밀도를 증가시킵니다. 또한 주 1회 1정 용법으로 복용이 편리하므로 환자의 선호도 및 순응도가 뛰어납니다.

【성분·함량】 1정 중
리세드론산나트륨(별규) 35mg
첨가제(동물유래) : 스테아르산마그네슘 : 소(우지)

【성상】 노란색의 장방형 필름코팅 정제

【효능·효과】

폐경 후 여성의 골다공증 치료와 예방, 남성의 골다공증 치료

【용법·용량】

- 성인 : 35mg 정제를 매주 1회 경구 투여
- 노인 : 노인(60세 이상)에서 이 약의 생체이용률과 약동력은 젊은 사람들과 유사하기 때문에 용량을 조절할 필요가 없습니다.
- 소아 : 소아와 성장기 청소년에 대한 안전성과 유효성은 확립되지 않았습니다.
- 신부전환자 : 크레아티닌 청소율(creatinine clearance)이 30ml/min이상인 환자는 용량을 조절할 필요가 없습니다. 크레아티닌 청소율이 30ml/min이하인 심한 신부전환자에 대해서는 임상자료가 충분하지 않으므로 권장되지 않습니다. 음식물은 이 약의 흡수를 방해하기 때문에, 충분한 흡수를 위해 다음과 같이 복용합니다.
 - 아침식사 최소 30분 전에 복용하거나
 - 또는 하루 중에 어떤 때라도 음식물이나 음료수의 섭취 전후로 최소 2시간 떨어져서 복용합니다.이 약이 위(stomach)로 쉽게 전달되도록 똑바른 자세(upright position)로 순수한 물 한 컵(120ml이상)과 함께 복용합니다. 그리고 환자는 복용 후 최소 30분 동안 눕지 말아야 합니다. 환자가 정해진 복용일에 복용하는 것을 잊어버린 경우 기억한 그날에 복용하도록 합니다. 그 다음 복용은 기존에 정해진 복용일에 다시 복용하도록 합니다. 같은 날 2정을 복용해서는 안 됩니다.

【사용상의 주의사항】

- 다음 환자에는 투여하지 마십시오.
 - 이 약에 과민반응을 보이는 환자
 - 저칼슘혈증 환자
 - 30분 이상 똑바로 앉거나 설 수 없는 환자
 - 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당분해효소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자
- 다음 환자에는 신중히 투여하십시오.
 - 비스포스포네이트 약물은 식도염 및 식도 궤양 형성과 연관이 있습니다. 따라서, 환자는 상기 용법·용량에 주의를 기울여야 합니다. 또한 의사 및 약사는 식도질환의 병력이 있는 환자에게 복용법의 중요성을 강조하여야 합니다.
 - 이 약의 투여 전에 저칼슘혈증과 여타의 뼈 및 무기질 대사 장애(예, 부갑상선 기능부전, 비타민D 결핍증)를 치료해야 합니다.
 - 비스포스포네이트를 투여 받는 환자들에서 주로 턱의 뼈괴사가 보고되었습니다. 대부분의 경우는 발치와 같은 구강 치료를 받은 암환자에서 발생하였지만, 일부의 폐경기 골다공증이나 다른 질병의 진단을 받은 환자들에서도 발생하였습니다. 대부분의 환자가 비스포스포네이트를 정맥주사로 투여 받았지만 일부의 경우 경구로 투여 받은 것으로 나타났습니다. 구강 치료를 받아야 하는 환자들에게 있어서, 치료에 앞서 비스포스포네이트 요법을 중단하는 것이 턱뼈괴사 위험을 감소시키는지에 대한 임상 자료는 없습니다. 담당 의사가 환자를 개개의 이익/위험에 대한 평가를 바탕으로 한 임상적 견해에 의해 치료계획을 세워야 합니다.
- 이상반응
 - 폐경기 여성을 대상으로 리세드론산나트륨정 5mg 1일 1회 투여와 리세드론산나트륨정 35mg 1주 1회 투여를 비교한 1년 동안의 이중맹검, 다기관 임상시험에서, 두 투여 용법의 전반적인 안전성 및 내약성 양상은 유사하게 관찰되었습니다. 본 임상시험 중 환자의 2%이상에서 발현된 이상반응은 아래와 같습니다. 이상반응은 약물과의 인과관계와 관계없이 기재하였습니다.

1일 1회 투여와 주 1회 투여를 비교한 임상시험에서 2%이상의 환자에서 발현된 이상반응			
전신계		리세드론산나트륨정 5mg 1일 1회 투여군 % (N=480)	리세드론산나트륨정 35mg 1주 1회 투여군 % (N=485)
전신계	감염 사고로 인한 상해 통증 배통 유방성감기증후군 복통 두통 과량투여 무력감 홍통 일레르기 반응 중양 목부위 통증	19.0 10.6 7.7 9.2 7.1 7.3 7.3 6.9 3.5 2.3 1.9 0.8 2.7	20.6 10.7 9.9 8.7 8.5 7.6 7.2 6.8 5.4 2.7 2.5 2.1 1.2
심혈관계	고혈압 심신 혈관확장	5.8 0.6 2.3	4.9 2.1 1.4
소화기계	변비 소화불량 구역 설사 위장관염 고창 대장염 위장관 질환 구토 구갈	12.5 6.9 8.5 6.3 3.8 3.3 0.8 1.9 1.9 2.5	12.2 7.6 6.2 4.9 3.5 3.1 2.5 2.5 2.5 1.4
대사·영양 관련 질환	말초성 부종	4.2	1.6
근골격계	관절통 의상성 골절 근통(근육류마티즘) 관절염 혈액관염 골통증	11.5 5.0 4.6 4.8 1.3 2.9	14.2 6.4 6.2 4.1 2.5 1.4
신경계	현기증 불안감 우울증 현훈	5.8 0.6 2.3 2.1	4.9 2.7 2.3 1.6
호흡기계	기관지염 부비강염 인두염 기침증가 폐렴 비염	2.3 4.6 4.6 3.1 0.8 2.3	4.9 4.5 2.9 2.5 2.5 2.1
피부 및 부속기계	발진 가려움증	3.1 1.9	4.1 2.3
특수 감각계	백내장	2.9	1.9
비뇨·생식기계	요로감염	2.9	5.2

2) 남성의 골다공증

285명의 남성 골다공증환자를 대상으로 한 위약대조 임상시험 결과에서 골밀도는 증가시켰으나 골절발생빈도에는 유의한 차이가 없었습니다.

전반적인 안전성 및 유효성은 폐경 후 여성의 골다공증 임상시험에서 보고된 이상반응과 유사하였습니다. 추가로 양성전립선비대(리세드론산나트륨정 35mg군 5%, 위약군 3%), 신석증(각각 3%, 0%), 부정맥(각각 2%, 0%)이었습니다.

3) 외국에서의 시험 후 조사

혈관부종, 발진, 물집을 포함하는 과민반응, 피부반응 등이 매우 드물게 보고되었습니다. 근육격계에서 골통증, 관절통, 근육통이 드물게 보고되었습니다. 홍채염과 포도막염을 포함한 눈의 염증과 턱뼈괴사가 매우 드물게 보고되었습니다.

4) 일반적 주의

1) 비스포스포네이트 약물은 연하장애, 식도염, 식도궤양 및 위궤양을 일으킬 수 있습니다. 이 약은 씹지 않고 다량의 물(120ml 이상)과 함께 삼켜야 합니다.

2) 다가 양이온(칼슘, 마그네슘, 철, 알루미늄 등)을 함유한 약물, 식품, 순수한 물 이외의 음료수는 이 약의 흡수를 방해할 수 있기 때문에 동시에 투여하지 말아야 합니다. 따라서 이 약의 입증된 유효성을 얻기 위해서는 하루 중에 처음으로 음식물을 섭취하기 적어도 30분 전 또는 음식물 섭취로부터 적어도 2시간 이상 떨어진 시점에서 이 약을 투여하여야 합니다.

3) 의사는 음식물 섭취가 불충분할 경우에 보조요법으로 칼슘 및 비타민D를 투여하는 것을 고려해야 합니다.

5) 상호작용

1) 임상시험에서 비스테로이드성 소염진통제, 아스피린, H2길항제, 프로톤펌프억제제, 칼슘길항제, β -차단제, 치아 자이드계 약물, 글루코코르티코이드, 항응고제, 항전간제, 감심배당체의 같은 약물을 함께 복용한 환자에서 이들 약물과 임상적인 약물 상호작용은 없었습니다. 폐경 후 골다공증 치료를 위한 제3상 임상시험에 참여한 여성의 29%가 아스피린을 복용했고 37%가 비스테로이드성 소염진통제를 사용했으며 일주일에 3일 이상 정기적으로 위의 약물을 복용한 환자들에서 나타난 이상반응은 이 약과 대조군에서 비슷했습니다.

2) 필요하다면 호르몬 대체요법을 함께 할 수도 있습니다.

3) 칼슘, 마그네슘, 철, 알루미늄 등 다가 양이온을 함유한 약물의 병용투여와 제산제는 이 약의 흡수를 방해합니다.

4) 이 약은 전신적으로 대사되지 않으며, 사이토크롬P-450효소를 유발하지 않고, 단백질결합률이 낮습니다.

6) 임부와 수유부에 대한 투여

1) 임부에 대한 연구는 없었으나, 동물시험에서 분만기 모체 저칼슘혈증과 태아 골화 효과가 일어날 수 있음이 보고되었습니다. 이 약은 임신 중에는 잠재적 유익성이 태아와 임부에 대한 위험을 상회할 때만 사용해야 합니다.

2) 이 약이 수유부에 미치는 중요성을 고려하여 이 약의 투여를 중지하거나 수유를 중단하여야 합니다.

3) 체표면적에 근거한 인체 임상시험 적용용량(5mg/m²)의 6배정도인 32mg/kg/day로 교배기간 및 임신기간 동안 투여하여 분만시켰을 때, 분만 전후에 저칼슘증 및 모체의 사망이 관찰되었습니다. 랫트에 8.0mg/kg/day로 주산·수유기 동안 투여하였을 때 생존출산자수 및 출산자 체중감소, 사산자의 수가 증가하였으며, 이개개전, 안검개열, 절치명출이 지연되었습니다. 이 약물은 약물투여 후 24시간 이내에 수유 중인 랫트에서 검출되며 우유를 통해 분비됩니다.

7) 과량 투여 시의 처치

1) 일부 환자에서 상당량의 과량 투여로 인한 혈중 칼슘과 인의 감소를 예상할 수 있습니다. 이러한 환자에서 저칼슘 혈증의 징후와 증상이 나타날 수 있습니다. 이 약의 흡수를 감소시키기 위해서는 우유나 칼슘을 함유하는 제산제를 투여하여야 합니다.

2) 상당량이 과량 투여된 경우 흡수되지 않은 약물을 제거하기 위해 위세척을 고려해볼 수 있습니다. 저칼슘혈증을 효과적으로 치료하기 위한 표준적인 방법은 저칼슘혈증의 징후와 증상을 감소시키기 위해 이온화칼슘의 생리학적 양을 보충시켜 주는 것입니다.

【저장방법】 밀폐용기, 실온(1~30℃)보관

【포장단위】 4정

KGMP(우수의약품 제조 및 품질관리기준) 적격업소 제품

【제조외의 및 판매원】 (주)한국피엠지 제약 / 경기 시흥시 정왕동 시화공단 1라 603호

【제조사】 청계제약(주) / 경기도 화성시 양감면 대영리 1106-4번지

※ [최신 제품 정보 확인 방법] 이 첨부문서 작성일자(2010. 04. 01) 이후 변경된 내용은 홈페이지(www.pmgpharm.co.kr)나 고객센터(031-475-5470)를 통하여 확인할 수 있습니다.

※ 의약품 용어설명 및 기타 자세한 의약품정보는 [이디드릭(<http://ezdrug.kfda.go.kr>)→정보마당→의약품정보]를 참조하시기 바랍니다.

※ 첨부문서에 기재되지 않은 이상반응이 나타날 경우 의사나 약사 또는 식품의약품안전청(이디드릭(<http://ezdrug.kfda.go.kr>)→보고마당→안전성정보→의약품유해사례보고)에 알리시기 바랍니다.

※ 본 의약품은 엄격한 품질관리를 필한 제품입니다. 만약 구입시 사용기한이 경과되었거나 변질·변패 또는 오손된 제품일 경우 병·의원, 약국 및 도매상에 한하여 교환하여 드리오니 이와 같은 제품은 구입처를 통하여 교환하시기 바랍니다.