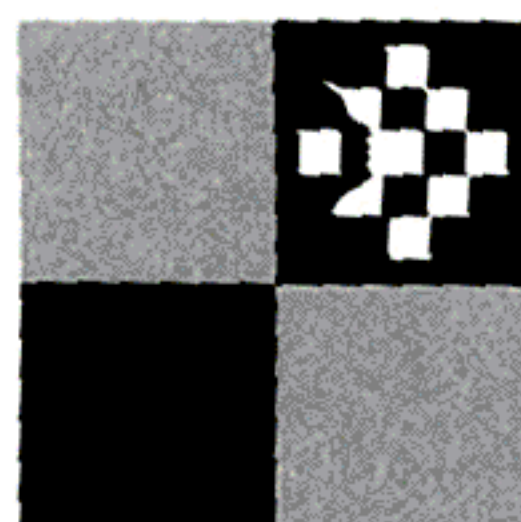


디트로딘 SR[®] 캡슐 4mg

Detrodin SR Caps. 4mg
Tolterodine L-tartrate.



[원료약품 및 그 분량] 1캡슐 중

알-주석산톨테로딘 (별규) 4mg

[성상]

유백색의 과립이 든 상하부 청색의 캡슐

[효능·효과]

절박뇨, 빈뇨 또는 절박성 요실금과 같은 증상의 과활동성 방광의 치료

[용법·용량]

권장용량으로서 4밀리그램을 1일 1회 투여한다. 단, 간기능 장애 환자, 신기능 장애 환자 또는 케토코나졸이나 다른 강력한 cytochrome P450 3A4 저해제를 투약하고 있는 환자의 경우 2밀리그램을 1일 1회 투여한다. 다루기 힘든 이상 반응 발생시에는 1회 용량을 4밀리그램에서 2밀리그램으로 감량하여 1일 1회 투여할 수 있다. 이 약은 식사와 무관하게 복용할 수 있으며 부수거나 쪼개지 말고 반드시 온전한 제형으로 삼키도록 한다.

[사용상의 주의사항]

- 다음 환자에는 투여하지 말 것
 - 1) 요폐 증상이 있는 환자
 - 2) 조절되지 않는 협우각 녹내장 환자
 - 3) 중증 근무력증 환자
 - 4) 이 약에 함유된 성분에 과민성이 있는 환자
 - 5) 중증의 궤양성 대장염 환자
 - 6) 중독성 거대결장 환자
 - 7) 과당 불내성, 포도당-갈락토스 흡수 이상 또는 sucrase-isomaltase 기능부전의 희귀한 유전적 장애가 있는 환자
- 다음 환자에는 신중히 투여할 것.
 - 1) 요폐의 위험이 있는 현저한 방광 하구 폐쇄 환자
 - 2) 유문협착 등의 위장관 폐쇄성 질환자
 - 3) 신기능 장애 환자
 - 4) 간기능 장애 환자
 - 5) 자율신경병증 환자
 - 6) 열공허니아 환자
 - 7) 위장관 운동성 감소의 위험성이 있는 환자
 - 8) 마크로라이드계 항생제(에리스로마이신, 클라리스로마이신 등), 아졸계 항진균제(케토코나졸, 이트라코나졸, 미코나졸 등)와 같은 강력한 CYP3A4 저해제를 투여중인 환자
- 이상반응
 - 1) 이 약은 톨테로딘의 약리학적 효과로 인해 구갈, 소화불량 및 눈물 감소와 같은 경미하거나 중증도의 항무스카린 효능을 일으킬 수 있다.
 - 2) 다음은 임상시험에서 보고된, 이 약과 인과관계가 있다고 판단되는 이상반응이다.
 - ① 감염 : 기관지염
 - ② 면역계 : 알레르기 반응
 - ③ 정신신경계 : 착란, 졸음, 어지러움, 두통, 신경과민증, 감각이상
 - ④ 소화기계 : 구갈, 소화불량, 변비, 복통, 위장자내공기참, 구토, 위식도역류
 - ⑤ 비뇨기계 : 요저류, 배뇨곤란
 - ⑥ 전신 : 홍통, 체중증가, 피로
 - ⑦ 눈·귀 : 안구건조증, 시각이상(시력조절장애 포함), 현기증(vertigo)
 - ⑧ 혈관계 : 피부 홍조
 - ⑨ 피부 및 피하조직 : 피부 건조
 - 3) 시판후 사용경험에서 보고된 이상반응은 다음과 같다.
 - ① 면역계 : 아나필락시양 반응
 - ② 정신계 : 환각
 - ③ 심장 : 빈맥, 심계항진
 - ④ 피부 및 피하조직 : 혈관부종
 - ⑤ 전신질환 및 투여부위 : 말초부종
- 일반적 주의
 - 1) 톨테로딘 속방정인 QT 간격에 미치는 영향을 연구한 결과, 1일 4밀리그램 투여시보다 1일 8밀리그램(치료 용량의 2배) 투여시 더 큰 영향을 미쳤으며, QT 간격에 대한 영향은 광범위한 대사 능력을 가진 사람보다 CYP2D6 대사능력이 저하된 사람에서 더 분명했다. 다음 환자들에게 이 약을 투여할 경우 이러한 점을 고려해야 한다.
 - ① 선천적 또는 후천적으로 입증된 QT 연장 환자
 - ② Class IA(퀴니딘, 프로카인아미드 등) 또는 Class III(아미오다론, 소타롤 등)의 항부정맥 약물을 복용중인 환자
 - 2) 치료전에 불안정성 방광에 대한 모든 치료 방법과 함께 절박뇨와 빈뇨에 대한 구조적인 원인이 고려되어야 한다.
 - 3) 이 약은 조절장애를 일으키고 반응시간에 영향을 줄 수 있으므로 운전 및 기계조작 능력에 부정적 영향을 미칠 수 있다.
 - 4) 이 약에 대한 배합금기는 밝혀진 바 없다.
- 상호작용
 - 1) 대사 능력이 저하된 사람(CYP2D6 대사경로가 결여된 사람 등)에게 강력한 CYP3A4 저해제인 케토코나졸과 이 약을 병용투여시 이 약의 혈장 농도가 유의하게 증가했다.
 - 2) 항무스카린 효능 약물을 병용투여시 현저한 치료효과와 이상반응이 나타날 수 있다. 반대로 톨테로딘의 치료효과는 무스카린 콜린성 수용체 길항제의 병용투여에 의해 감소될 수 있다.
 - 3) 메토프롤로프라이드 및 시사프라이드와 같은 prokinetics의 효과는 톨테로딘에 의해 감소될 수 있다.
 - 4) 강력한 CYP2D6 억제제인 플루옥세틴과의 병용투여시 임상적으로 유의한 상호작용은 일어나지 않는다. 이는 톨테로딘과 CYP2D6 의존성 대사체인 5-하드록시메틸톨테로딘이 동일한 작용을 나타내기 때문이다.
 - 5) 약물상호작용 연구에서 와파린 또는 복합 경구 피임제(에치날레스트라디올/레보노르게스트렐)와의 상호작용은 관찰되지 않았다.
 - 6) 임상연구에서 톨테로딘은 CYP2D6, 2C19, 3A4 또는 1A2의 대사를 저해하지 않았다. 따라서 톨테로딘과 병용투여시 동위효소 체계에 의해 대사되는 약물의 혈장농도의 증가는 예상되지 않는다.
- 임부에 대한 투여

임부 치료에 대한 임상경험은 없다. 임신한 마우스에서의 시험은 고용량이 태자 체중감소, 배자치사(embryolethality) 및 태자의 기형 발생을 증가를 일으킨 것으로 나타난 바 있다.

더 많은 정보가 유용할 때까지 임부에 이 약을 투여해서는 안된다.

가임부는 적절한 피임을 실시하는 경우에만 투여를 고려해야 한다.
- 수유부에 대한 투여

사람에서 모유로의 이행에 대한 자료가 없으므로 수유중 이 약의 사용은 피해야 한다.
- 소아에 대한 투여

소아에서의 안전성 및 유효성은 확립된 바 없다.
- 과량투여시의 처치
 - 1) 건강한 자원자에게 투여된 이 약의 최고 용량은 1회 용량으로서 12.8mg이다. 관찰된 가장 심각한 이상반응은 시력 조절장애 및 배뇨곤란이었다.
 - 2) 이 약의 과량 투여시에는 QT 연장을 치료하기 위한 표준 지지요법이 시행되어야 한다. 위세척을 실시하고 활성탄을 투여하며, 증상은 다음과 같이 치료되어야 한다.
 - ① 중증의 중추 항무스카린 효과(예, 환각, 중증의 흥분)가 현저할 경우에는 피소스티그민을 투여한다.
 - ② 현저한 흥분 및 경련이 일어날 경우에는 벤조디아제핀계 약물을 투여할 수 있다.
 - ③ 호흡부전증의 경우에는 인공호흡을 실시한다.
 - ④ 빈맥은 베타-차단제로 치료될 수 있다.
 - ⑤ 요저류는 카테르 삽입법으로 치료한다.
 - ⑥ 다루기 힘든 동공 산대가 일어날 경우에는 환자를 암실에 있게 하면서 퓌로카르핀 점안액 투여를 고려해야 한다.
- 보관 및 취급상의 주의사항
 - 1) 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관한다.
 - 2) 다른 용기에 바꾸어 넣는 것은 사고 원인이 되거나 품질 유지면에서 바람직하지 않으므로 주의한다.

[저장방법]

기밀용기, 실온보관(25℃ 이하)

[포장단위]

자사포장단위

본 제품은 엄격한 품질관리를 통한 제품입니다.

- * 만약 구입시 사용기한이 경과되었거나 변질, 변패 또는 오손된 제품일 경우에는 구입처에서 교환해 드립니다.
- * 제품에 대한 기타 자세한 사항과 이후 변경된 내용은 본사 의약품정보부(02-516-6103)로 문의하시기 바랍니다.

TS1154-70316



한국유나이티드제약 (주)

충남 연기군 전동면 노장리 404-10

