

HEALTHFUL LIFE  BEAUTIFUL LIFE
MEDICA KOREA

3세대 칼슘 채널차단제

로 카 딘[®] 정
(염산레르카니디핀)

LOCADINE Tab.

분류번호:217



저희 메디카코리아는 인간중심의 기업, 함께 나눌 줄 아는 기업이란 경영이념을 바탕으로 인류의 건강과 아름다운 삶을 위해 우수한 품질의 제품을 공급해드리고자 노력하고 있습니다. 저희가 생산하는 의약품 하나하나에는 생명의 존엄성을 가장 귀한 가치로 여기는 메디카코리아 임직원들의 정성이 깃들여 있습니다.

[성분·함량] 1정 중
염산레르카니디핀(별규)

10mg

[성상]
황색의 원형평평코팅정제

[효능·효과]
본태성 고혈압

[용법·용량]

1일 1회 식사 최소 15분 전에 1정(10mg)을 복용하며 환자의 증상에 따라 20mg까지 증량합니다. 용량 조절은 최대 항고혈압효과가 명확히 나타나는데 2주가 걸리므로 점차적으로 해야 합니다. 단일의 항고혈압제로 적절하게 혈압이 조절되지 않는 환자에서는 β -차단제(atenolol 등), 이뇨제(hydrochlorothiazide 등), ACE inhibitor(captopril, enalapril 등)와 병용치료 할 수 있습니다. 용량반응 곡선이 20~30mg에서 평탄하게 꺾여지며, 용량이 더 증가함에 따라 효과가 증강하지 않으나 부작용은 상승할 가능성이 있습니다.

[사용상의 주의사항]

1. 다음 환자에는 투여하지 마십시오.

- 1) 다른 디하이드로피리딘계 약물 또는 이 약에 과민증의 병력이 있는 환자
- 2) 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인, 수유부
- 3) 좌심실 유출로 폐색증 환자
- 4) 치료되지 않은 울혈성 심부전 환자
- 5) 불안정성 협심증 환자
- 6) 심한 신장애, 간장애 환자(크레아티닌 청소율<10mL/min)
- 7) 급성 심근경색(1개월 이내) 환자

2. 다음 환자에는 신중히 투여하십시오.

- 1) 동기가 부전 증후군(Pacemaker)에 이상이 있는 경우) 환자
- 2) 좌심실 기능 장애 환자
- 3) 허혈성 심질환 환자
- 4) 경, 중증도의 신장애, 간장애 환자(1일 20mg이상 투여하는 것은 주의를 요함)
- 5) 협심증 병력이 있는 환자: 협심증 병력이 있는 환자에서 아주 드물게 흉통, 협심증의 중증도와 빈도, 지속시간이 증가될 수 있다는 보고가 있습니다.
- 6) 알코올 섭취 환자: 항고혈압 약물의 혈관확장 기능 증가시킬 가능성이 있습니다.
- 7) Lapp 유당분해효소 부족, 갈락토오스혈증, 포도당/갈락토오스 흡수장애 증후군 환자

3. 이상반응

- 1) 순환기계: 때때로 흉조(안면홍조 포함), 말초부종, 심계항진, 빈맥 등이 나타날 수 있습니다. 드물게 저혈압, 흉통, 협심증이 나타날 수 있습니다.
- 2) 정신신경계: 때때로 두통, 어지러움, 무력증, 피로, 기면, 드물게 졸음, 신경쇠약 등이 나타날 수 있습니다.
- 3) 소화기계: 때때로 소화불량, 구역, 구토, 복부 통증, 설사 등의 증상이 나타날 수 있습니다.
- 4) 간 장: 간 트랜스아미나제의 혈청 수치에 있어서 독발적이고 가역적인 증가 보고가 있으므로 관찰을 충분히 하고 이상이 인정되는 경우에는 투여를 중지해야 합니다.
- 5) 신 장: 때때로 다뇨, 드물게 빈뇨 등의 증상이 나타날 수 있습니다.
- 6) 구 강: 드물게 연골에 의해 치은비후가 나타날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고 이러한 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지합니다.
- 7) 피 부: 때때로 발진 등이 나타날 수 있습니다.
- 8) 골격근: 때때로 근육통 등이 나타날 수 있습니다.
- 9) 국내 시판후 조사결과: 국내에서 재심사를 위하여 이 약을 1회 이상 투여 받은 환자 4,884명과 6개월 이상 투여 받은 환자 203명을 대상으로 시판 후 조사를 실시하였습니다. 그 결과 이상반응 발현증례율은 인과관계와 상관없이 각각 3.2%(154례/4,816례), 3.9%(8례/203례)로 보고되었고, 이 중 이 약과 인과관계가 있는 것으로 조사된 것은 각각 2.8%(134례/4,816례), 2.5%(5례/203례)입니다. 1회 이상 투여 받은 환자에서 나타난 이상반응은 안면홍조가 0.9%(44례/4,816례)로 가장 많았고, 그 다음은 두통 0.6%(27례/4,816례), 동맥 0.4%(19례/4,816례), 현기증 0.3%(13례/4,816례), 말초부종, 흉통, 소화불량, 빈맥이 각 7례, 상복부통증, 오심이 각 4례씩 나타났으며, 0.1% 미만에서 무력증, 울혈성, 불면증, 간기능장애, 다뇨, 발진, 구강건조감, 구토, 손저림, 기침, 피로, 복부팽만감, 설사, 발기부전, 저혈압, 부정맥, 식은땀, 피부 따끔거림, 조기수축, 혀의 경직, 심실조기박동(VPB) 증가가 나타났습니다. 이중 시판전 임상시험에서 나타나지 않았던 새로운 이상반응으로 울혈성, 불면증, 구강건조, 손저림, 기침, 복부팽만감, 발기부전, 부정맥, 식은땀, 피부따끔거림, 조기수축, 혀의 경직, 심실조기박동(VPB) 증가가 보고되었습니다.

6개월 이상 장기 투여한 환자의 경우 나타난 이상반응의 종류는 거의 유사하였으며, 그 밖에 호흡곤란, 위장장애 1건이 보고되었습니다.

4. 일반적주의

- 1) 갑갑갈항제를 급하게 투여 중지 할 때 증상이 악화된 증례가 보고되어 있으므로 휴약을 할 경우에는 서서히 감량하고 관찰을 충분히 해야 합니다.
- 2) 어지러움, 두력증, 피로, 드물게 졸음으로 인하여 운전 또는 기계 사용능력을 손상시킬 수 있으므로 주의를 요합니다.

5. 상호작용

- 1) 레르카니디핀은 시토크롬 P450 3A4에 의해 대사가 일어나는 것으로 알려져 있으므로, 시토크롬 P450 3A4의 억제제 및 유도제를 병용 투여하는 것은 레르카니디핀의 대사 및 소실에 영향을 미칠 수 있습니다.
 - 시토크롬 P450 3A4 억제제(케토코나졸, 이트라코나졸, 리토나비르, 에리스로마이신, 트롤레란도마이신)와의 병용투여를 피해야 합니다.
 - 시클로스포린과 병용 투약하는 경우 시클로스포린과 레르카니디핀의 혈장농도가 증가하므로, 시클로스포린과의 병용 투여를 피해야 합니다.
 - 시토크롬 P450 3A4 유도제(페니토인, 카르바마제핀 등 항경련약, 리팜피신)와의 병용투여는 레르카니디핀의 항고혈압 효과를 감소시킬 가능성이 있으므로 혈압을 평상시보다 좀 더 자주 확인하여야 합니다.
 - 기타 시토크롬 P450 3A4의 기질들과 병용투여시 주의를 요합니다. : 테라페넨, 아스테마졸과 아미오다론, 퀴니딘과 같은 Class III 항 부정맥 약물, 디아제팜, 미다졸람 등의 benzodiazepine계 약물
- 2) 간에서 분해되는 베타-차단제(프로프라놀롤, 메토프롤롤) 등과의 병용은 가능하나 용량조절이 필요합니다.
- 3) 디곡신과 병용 투여하는 경우에는 디곡신의 혈장농도가 상승될 수 있습니다. 디곡신 병용 투약 환자는 디곡신 독성 증상을 임상적으로 자세히 검사하여야 합니다.
- 4) 시메티딘 1일 800mg의 병용 투약은 레르카니디핀의 혈장 농도에서 유의한 변화를 초래하지 않지만, 더 높은 용량에서는 레르카니디핀의 갑갑효과가 증가하므로 주의를 요합니다.
- 5) 디히드로피리딘계 약물은 자몽(grapefruit)주스와 함께 투여하는 경우에 이 약의 혈중농도가 상승할 수 있으므로 투여하지 않습니다.
- 6) 알콜은 혈관확장성 항고혈압 약물의 효과를 증가시키기 때문에 피해야 합니다.
- 7) 65±7세의 자원자를 대상으로 한 시토크롬 P450 3A4, P2D6의 억제제, 플루옥세틴과의 상호작용 시험에서 임상적으로 관련 있는 약동학적 변화는 없었습니다.
- 8) 디곡신과 20mg의 레르카니디핀의 병용투여시 약동학적 상호작용의 증거는 없습니다. 디곡신과 병용 투여하는 경우 디곡신의 혈장농도가 상승될 수 있습니다. 디곡신 병용투여 환자는 디곡신 독성 증상을 임상적으로 자세히 검사해야 합니다.
- 9) 레르카니디핀과 심바스타틴을 반복하여 병용 투여했을 때 임상적으로 관련 있는 변화는 없었습니다.
- 10) 건강한 자원자에게 레르카니디핀과 와파린(warfarin)을 병용 투여했을 때 와파린의 약동학적 특성이 변하지 않았습니다.
- 11) 알코올은 혈관확장성 항고혈압 약물의 효과를 증가시키므로 피해야 합니다.

6. 임부와 수유부에 대한 투여

레르카니디핀은 컷드와 토끼에서 기형발생 효과를 나타내지 않았고, 컷드에 대한 수태능 시험에서 고용량(12mg/kg)을 투여할 때 태자사 망율이 증가하였으나, 컷드에 대한 기형발생 시험에서는 고용량(22mg/kg)투여에 의해 태자체중감소, 내장이상(신수 및 노관 확장) 및 골화 지연에 따른 설골의 불완전한 골화증가를 나타냈습니다. 토끼에 대한 기형발생 시험에서도 고용량(250mg/kg)에서 태자체중감소를 나타냈습니다. 또한 컷드에 대한 주산 수유시험에서는 고용량(12mg/kg)투여에 의해 태자체중감소, 착상후 사망한 태자수 증가, 사산자수의 증가 및 수유기간중 신생자의 사망을 증가를 나타냈습니다. 그럼에도 불구하고, 레르카니디핀은 임신과 수유시의 임상 검증이 확인되지 않았고, 다른 디히드로피리딘계 약물의 동물에서의 기형발생 유발, 레르카니디핀의 높은 지방친화성에 의한 모유로의 분포 등을 고려할 때, 유효한 피임을 하지 않을 경우, 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인, 수유부에게는 투여하지 않습니다.

7. 소아에 대한 투여

- 1) 소아에 대한 안전성은 확립되어 있지 않습니다.
- 2) 임상적용예가 없으므로 투여를 추천하지 않습니다.

8. 고령자에 대한 투여

약동학 자료와 임상경험에서 일일용량의 증감이 필요하지 않았으나 고령자에서의 초기투여는 특별한 주의를 요합니다.

9. 과량투여시의 처치

- 1) 시간 후 과량복 보고가 2건 있었습니다(각각 150mg, 280mg을 자살 의도로 복용). 첫번째 환자는 졸음의 증세가 나타났고 위세척을 시행했습니다. 두번째 환자는 중증 심근허혈과 경증 신부전을 동반한 심장속이 나타났고 고용량의 카테콜아민, 푸로세미드, 디기탈리스, 비경구 혈장정량제를 처방하였습니다. 두 경우 모두 후유증 없이 회복되었습니다. 다른 디히드로피리딘계 약물과 같이, 과용량은 과다한 말초 혈관 확장으로 현저한 저혈압과 반사성 빈맥의 초래가 예상됩니다. 중증 저혈압, 서맥과 구역식 경우, 정맥주사용 아트로핀이 부작용의 치료에 도움이 됩니다.
- 2) 레르카니디핀은 장시간 작용 약물이므로 과용량을 복용한 환자는 심혈관 상태를 최소 24시간 검사하는 것은 필수적입니다. 과용량 복용 시 혈액투석의 유효성에 관한 정보는 없습니다. 다만, 레르카니디핀의 높은 지방친화성으로 인하여 과용량이 투여되었을 경우 혈액투석이 유효하지 않을 수도 있습니다.

[저장방법] 기밀용기, 실온(1~30℃) 보관

[포장단위] 자사포장단위

제조회사: [주]메디카코리아 경기도 화성시 향남읍 상신리 904-6

제 조 자 : (주)휴온스 경기도 화성시 향남읍 상신리 907-6

저희 메디카코리아 제품은 KGMP에 적합하게 철저한 품질관리를 통해서 제조됩니다. 혹시 사용기간이 경과되었거나, 유통과정 중 변질·훼손된 제품은 구입 경로를 통하여 교환해 드립니다.

* 메디카코리아 홈페이지(www.medicakorea.co.kr)를 방문하시면 첨부문서 작성(개정)일 이후의최신 제품정보를 확인하실 수 있습니다. 제품문의 및 상담은 본사 마케팅부((02)2025-0247)또는 개발부((02)2025-0213-5)로 문의바랍니다.

개정일자 : 2007. 8.26
MK0708082

(주)메디카 코리아
경기도 화성시 향남읍 상신리 904-6