용법용량

다음과 같은 용량에 따라 피하주사한다.

1. 초기단계

별도의 처방된 경우를 제외하고, 명시된 함량의 압노바비스쿰 주사액 1ml를 사용한다. 초기에는 압노바비스쿰 주사액 0.02mg 1ml를 1주 3회 투여하여 치료하기 시작한다. 그런 다음 최적의 반응을나타내는 함량(0.02mg, 0.2mg, 2mg, 20mg)에 도달할 때까지 단계적으로 증량한다. 최적의 함량과 용량은 개별적으로 의사의 판단에 따라 정해야 하는데 다음의 반응을 관찰해야 한다.

1) 환자의 상태 변화

- 투여 당일에 피로, 떨림, 몸의 불편감, 두통, 일시적인 어지러움이 나타날 수 있지만, 이 약이 적합하지 않아서 나타나는 증상이 아니다. 오히려 이 약이 효과적으로 작용하고 있는 것이며, 함량이 과다함을 나타내는 것일 수 있다. 이러한 증상이 투여 다음 날까지 사라지지 않거나 허용 수준을 넘어서면 함량이나 용량을 줄여서 투여하는 것이 좋다.

- 전반적인 건강 상태 호전(식욕 및 체중 증가, 수면 정상화, 온감, 수행 능력), 심리상태 호전(기분이 좋아짐, 의욕 및 주도성 증가), 통증 완화가 관찰되면 함량이 최적의 범위에 있는 것이다.

2) 체온 반응

투여 후 몇 시간 동안 평균수준 이상의 체온상승이 나타나며, 0.5°C 이상의 평균 체온수준 상승과 같은 체온반응이 나타난다. 종양성 발열이 있는 경우 주기적으로 낮은 함량을 투여하여 온도를 정상화하여 준다.

3) 면역 반응

백혈구의 증가(특히 절대 림프구 및 호산구 수), recall 항원 시험 또는 림프구 하위군의 측정 시 세포 면역 개선 등이 관찰된다.

4) 국소염증반응

주사 부위에 최대 5cm 지름의 국소 염증반응이 나타날 수 있다.

2. 유지 단계

1) 별도로 처방된 경우를 제외하고 개별적인 함량을 압노바비스쿰 주사액 0.02mg로 시작할 수 있고, 압노바비스쿰 주사액 0.2mg, 2mg, 20mg으로 1주 2~3회 투여하여 단계적으로 함량을 증량할 수 있다.

2) 함량을 한 단계 높일 때 강한 반응이 나타날 수 있으므로 먼저 다음 함량 1ml 앰플의 절반이나 1/3을 투여하는 것이 좋다. 압노바비스쿰 주사액 0.02mg에서 강한 반응이 나타나면 주사 빈도를 바꾸거나 다른 종류의 숙주나무에서 추출한 압노바비스쿰 주사액으로 변경하는 것이 좋다. 이 경우 눈금이 있는 1ml 주사기로 0.5ml 또는 0.3ml의 압노바비스쿰 주사액을 사용할 것을 권장한다.

3) 방사선 치료, 화학요법, 호르몬 요법을 진행중이거나 수술 후에는 환자의 개별 반응이 달라져 함량 조절이 필요할 수 있다.

4) 약물에 습관화되는 것을 방지하기 위해 낮은 함량을 번갈아 가며 사용하거나 주사 주기를 변경할 수 있다.

5) 3~6개월 간격으로 환자의 반응과 종양의 작용에 기반하여 함량을 확인하는 것이 좋다.

3. 투여빈도

1주 2~3회 피하 주사한다.

4. 투여방식

1) 가능하면 종양 및 전이 부위에 근접하여 피하주사한다. 불가능할 경우 주사부위를 변경한다(예 : 복부 피부, 상완, 허벅지). 염증이 생긴 부위나 방사능 조사 부위에 주사하지 않으며 주사는 정확하게 피하로 한다.

2) 이 약은 동일 주사기 내에 다른 약물과 함께 투여하지 않도록 한다.

3) 사용후 개봉한 앰플은 보관하지 않는다.

5. 투여기간

1) 원칙적으로 투여기간은 제한이 없다. 투여기간은 의사의 판단에 따라 결정하며, 전이나 재발위험과 환자 개인의 건강상태 또는 검사 결과에 따라 달라진다.

2) 환자의 상태가 호전되면 2년 후 부터는 주 2회로 감하고, 3년 후에는 8주의 투여 후 4주의 휴지기를 가질 수 있으며, 7년 동안 경과가 좋을 경우 투여를 중단할 수 있다. 치료중에는 여행이나 휴가시에도 투여가 계속되어야 한다.

6. 신장애 환자

신기능 장애 환자의 경우 용량 결정을 위한 데이터가 불충분하다. 현재까지 일반적으로 용량조절의 필요성이 밝혀져 있지 않다.