

용법용량

이 약의 치료 용량은 환자의 임상 상태에 따라 조절되어져야 하며, 가능한 최소 유효량을 투여해야 한다.

1. 우울증

성인

1) 초기 치료

시탈로프람브롬화수소산염으로서 1일 1회, 1회 20mg을 투여해야 하며, 일주일 이내 간격으로 일일 최대용량을 40mg까지 증량한다. QT 연장 위험성 때문에 일일 40mg 초과 투여는 권장되지 않는다. 유효성 관련 약물반응에 대한 유일한 연구에서 일일 40mg을 초과하여 일일 60mg 용량 투여에 따른 이익을 입증하지 못했다.

2) 유지 치료

우울증의 급성 징후는 수개월 또는 그 이상의 지속적인 약물치료가 필요하다는 것이 일반적 견해이다. 2편의 임상시험 결과 6~8주간의 치료 후 24주까지(총32주) 항우울효과가 지속되는 것으로 평가되었다. 첫 번째 연구에서는 급성 안정기 때 투여했던 용량과 같은 용량인 20~60 mg을 유지요법기간에 투여하였고, 두 번째 연구에서는 각각 20 mg, 40 mg을 유지요법으로 투여했다. 두 번째 연구 결과 20 mg과 40 mg 용량군 간 우울증 재발률은 비슷하였으며, 증상의 경감에 필요한 이 약의 용량이 안정을 유지하는데 필요한 양과 동일한지는 알려지지 않았다. 이상반응이 우려되는 경우, 20 mg으로 용량을 줄이는 것도 고려할 수 있다.

3) 이 약을 MAO저해제로 바꾸거나 MAO저해제를 이 약으로 바꾸는 경우, MAO저해제 투여종료 후 적어도 14일이 경과된 후에 이 약 투여를 시작하고, 마찬가지로 이 약의 투여가 끝난 후 14일 이후에 MAO저해제를 투여해야 한다.

2. 공황장애

성인 : 초기 용량은 시탈로프람브롬화수소산염으로서 1일 20mg로 증량하기 전에 첫 주에는 1일 10 mg을 투여한다. 환자 개별적인 반응에 의존하여 용량은 일일 최대 40mg까지 증량할 수 있다.

3. 강박장애

성인 : 초기용량은 시탈로프람브롬화수소산염으로서 1일 1회 20 mg을 경구 투여하고 필요한 경우 20 mg 씩 늘려 1일 최대 40 mg까지 투여할 수 있다.

4. 특이집단에서의 투여

1) 고령자

60세 이상의 환자의 경우 최대추천용량은 일일 20mg이다.

2) 간장애 환자 또는 CYP2C19 대사 관련 환자

간장애환자, CYP2C19 대사저해환자, 그리고 시메티딘 또는 다른 CYP2C19 저해제를 투여받는 환자의 경우 최대추천용량은 일일 20mg이다.

3) 신장애 환자

경증 또는 중등도의 신장애 환자에서 용량조절은 필요없다. 중증의 신장애 환자의 경우 주의하여 사용해야 한다.

5. 치료 중단 시

다른 SNRI 및 SSRI와 마찬가지로 시탈로프람브롬화수소산염의 치료를 중단한 경우 금단증상이 관찰되었다. 이 약의 치료 중단시 환자들은 이러한 증상들에 대해 모니터링 되어야 한다. 이 약은 서서히 감량해야 하며, 갑작스럽게 중단하면 안 된다. 투여 용량 감소 후 또는 치료 중단 시에 허용을 할 수 없는 증상이 나타나게 될 경우, 앞서 처방된 바 있는 투여 용량으로 돌아가는 것을 염두에 둘 수 있다. 그 다음에 담당 의사는 투여 용량을 계속 줄일 수 있지만 단계적 방식으로 줄여야 한다.

6. 정신질환 치료를 하기 위한 MAO저해제 전환 관련

정신질환 치료를 위한 MAO저해제 투약을 중단하고 동 제제 치료를 시작할 경우 적어도 14일 이상 간격을 두어야 한다. 반대로, 정신질환 치료를 위해 MAO저해제 투여를 시작하려면 동 제제 투약 중단 후 적어도 14일이 경과해야 한다.

7. 리네졸리드 또는 메칠렌블루와 같은 다른 MAO저해제

리네졸리드 또는 정맥주사용 메칠렌블루 제제를 투여받는 환자는 세로토닌 증후군 위험성 증가 때문에 동 제제 투여를 시작해서는 안된다. 입원을 포함한, 다른 중재적시술들, 더 긴급한 정신질환적 상태 치료를 필요로 하는 환자의 경우는 투여를 고려해야 한다.

이미 동 제제를 투여받는 환자에게 리네졸리드 또는 정맥주사용 메칠렌블루 제제를 긴급히 투여할 필요가 있을 수 있으며, 리네졸리드나 정맥주사용 메칠렌블루 제제에 대한 대체약물이 없고 특정환자에서 리네졸리드 또는 정맥주사용 메칠렌블루 제제 치료의 유익성이 세로토닌 증후군 위험성을 상회한다고 판단되는 경우 동

제제를 즉시 중단하고 리네졸리드 또는 정맥주사용 메칠렌블루 제제를 투여할 수 있다. 환자는 리네졸리드 또는 정맥주사용 메칠렌블루 제제를 투여한 지 2주 또는 마지막 투여 후 24시간 중 먼저 오는 시점에서 세로토닌 증후군 증상을 모니터링해야 한다. 리네졸리드 또는 정맥주사용 메칠렌블루 제제 마지막 투여로부터 24시간 후 동 제제 치료를 다시 시작할 수 있다.

비정맥투여(경구정제 또는 국소주사)로 메칠렌블루 제제 투여 또는 동 제제를 1mg/kg 이하 정맥주사한 경우에 대한 위험성은 명확하지 않다. 그럼에도 불구하고 임상의는 이러한 사용에 대한 세로토닌 증후군의 응급증상 가능성을 인지해야 한다.