용법용량

1. 효능 및 내성을 고려하여 개인별 적정 용량이 권장된다.

(1) 특발성 파킨슨씨병

1일 3회 위장관의 내성을 향상시키기 위해 음식물과 함께 복용하는 것이 바람직하다.

초기요법: 0.25mg을 1일 3회 복용한다.

처음 4주간의 치료 요법은 다음과 같다:

	주(weeks)			
	1	2	3	4
1회 용량(mg) 1일 용량(mg)	0.25 0.75	0.5 1.5	0.75 2.25	1.0 3.0

유지요법: 초기요법후 1주일 간격으로 1일 3mg까지 증량할 수 있다.

치료효과는 1일 3-9mg 사이에서 나타난다. 충분히 증상을 억제하지 못하거나 증상억제를 유지하지 못할 경우 로피니롤 용량은 치료효과가 확실할 때까지 증량할 수 있으나 1일 24mg 이상을 초과하지 말아야 한다.

① 레보도파의 보조요법으로 투여할 때 레보도파의 투여량은 전체량의 약 20%까지 서서히 감량할 수 있다.

② 다른 도파민 효능약을 로피니롤로 바꿀 경우 로피니롤 투여전에 투여중지에 대한 제조자의 가이드라인을 따라야 한다.

③ 다른 도파민 효능약과 마찬가지로 투여중지시 로피니롤은 1주일에 걸쳐 매일 투여횟수를 줄이면서 서서히 중지하여야 한다.

④ 소아에의 투여: 파킨슨씨병은 소아에서는 발생하지 않는다. 따라서 이 집단의 로피니롤 사용에 대한 연구는 보고된 바 없으며 소아에 투여해서는 안된다.

(2) 원발성 하지불안증후군

로피니롤은 1일 1회 취침 전 복용하여야 하며 취침1~3시간 전에 복용한다.

초기요법(1주) : 초기 권장용량은 2일 동안 0.25mg 1일 1회 취침 1~3시간 전에 복용한다. 이 용량에서 내약성이 양호하다면 투여 3일째부터 투여 첫 주의 마지막 날(투여 7일 째) 까지 1일 1회 0.5mg 까지 증량할 수 있다.

유지요법(2주부터) : 초기 요법 후 최적 치료반응에 도달할 때까지 다음의 계획에 따라 1 일 용량을 증량할 수 있다.

	주(weeks)					
	2	3	4	5	6	7
1회 용량(mg)	1	1.5	2	2.5	3	4

하지불안증후군 환자에서 4mg/일 이상의 용량에 대한 안전성 및 유효성은 확립되지 않았다.

다른 도파민 효능약과 마찬가지로, 일일 투여량을 줄이면서, 서서히 이 약 치료를 중단 할 필요가 있다.

이 약의 투여가 유의하게 중단되었다면 위와 같은 용량조절에 의해 투여를 재 시작 할 것 이 권장된다.

2. 신손상 환자 : 경증 또는 중등증의 신손상 환자(크레아티닌 청소율 30-50mL /min) 에서 로피니롤 청소율이 변하지 않으므로 용량 조절은 필요하지 않다. 중증의 신손상 (크레아티닌 청소율 ＜30mL/min) 에서 이 약의 투여는 연구되지 않았으므로 이러한 환자에서의 로피니롤 투여는 권장되지 않는다.

3. 간손상 환자: 간손상 환자에서의 이 약의 투여는 연구되지 않았으므로 이러한 환자에서의 로피니롤 투여는 권장되지 않는다.

4. 고령자에의 투여: 로피니롤의 청소율은 65세 이상의 환자에서 감소하지만 고령 환자에 대한 용량은 환자의 임상적 반응에 따라 일반적인 방법으로 조절할 수 있다.