용법용량

1. 성인

1) 초기투여

이 약의 권장 투여용량은 1일 1회 50mg이다.

이 약은 음식물 섭취와 관계없이 투여할 수 있으며 매일 일정한 시간에 복용하도록 한다. 액체와 함께 정제 전체를 복용하되, 나누거나, 분쇄하거나, 씹거나, 물에 녹여 복용하지 않는다.

임상시험에서는 1일 1회 50mg 초과시 추가적인 유익성이 입증되지 않았고 고용량에서는 이상반응과 치료중단이 보다 빈번히 발생하였다. 임상적 판단에 따라 필요한 경우에 한하여 용량을 증량할 수 있으나, 1일 1회 200mg을 넘지 않도록 한다. 또한, 치료를 중단할 경우에는 금단증상을 최소화하기 위하여 점차적으로 용량을 감소한다.

2) 유지투여

대개 주요 우울증의 급성 에피소드는 수개월 또는 그 이상의 지속적인 약물요법이 필요하다. 연속 투여에 대한 필요성을 결정하기 위해서는 환자를 정기적으로 재평가하여야 한다.

2. 신장애 환자

중등증 신장애 환자(크레아티닌 청소율이 30-50mL/min인 환자)에서의 권장용량은 1일 50mg이다.

중증의 신장애 (크레아티닌 청소율이 30mL/min 미만인 환자) 또는 말기신질환(ESRD) 환자에서의 권장용량은 50mg 격일투여이다. 신장투석 후 환자에게 보충용량을 투여해서는 안된다.

3. 간장애 환자

중등도에서 중증의 간장애 환자에서의 권장 용량은 1일 50mg이다. 1일 100mg 이상의 용량 증량은 권장되지 않는다.

4. 투여 중단

이 약과 세로토닌-노르에피네프린재흡수억제제(SNRI) 및 세로토닌선택적재흡수억제제(SSRI)의 투여중단과 관련된 증상들이 보고된 바 있으므로, 투여 중단시에는 이러한 증상에 대해 모니터링 하여야 한다. 갑작스런 투여중단보다 용량을 점차적으로 감소하도록 한다. 용량을 감소한 후 또는 치료를 중단하였을 때 견디기 어려운 금단증상이 발생한 경우, 기존의 처방 용량을 다시 시작하는 것을 고려할 수 있다. 그 이후, 의사는 용량을

계속해서 감소시킬 수 있지만 감량속도를 더 느리게 조절해야 한다. 일부 환자의 경우, 투여중단에 수개월 이상이 필요할 수 있다.

5. 기타 항우울제를 이 약으로 투여 변경시

벤라팍신을 포함한 기타 항우울제를 이 약으로 투여 변경시 금단증상이 보고되었다. 이러한 증상을 최소화하기 위해 이전 항우울제 용량을 점차적으로 감량하는 것이 필요할 수 있다.

6. 모노아민 산화효소 억제제(MAOI) 와의 투여

1) 정신계 질환 치료를 위한 모노아민 산화효소 억제제(MAOI) 와의 투여 변경

정신계 질환 치료를 위한 MAO 억제제 투여중단 후 적어도 14일 이후에 이 약의 치료를 시작하여야 한다. 또한, 이 약을 중단한 후 MAO 억제제 투여 시작하기까지 최소 7일의 간격을 두어야 한다(사용상의 주의사항 '6. 상호작용' 참조).

2) 리네졸리드 또는 메틸렌블루와 같은 다른 MAO 억제제와 이 약의 사용:

이 약을 이미 투여받고 있는 환자에게 리네졸리드나 정맥주사용 메틸렌블루로 긴급하게 치료를 해야 하는 경우에는 리네졸리드나 정맥주사용 메틸렌블루를 대체할 수 있는 약물이 없고 리네졸리드나 정맥주사용 메틸렌블루 치료의 잠재적 유익성이 세로토닌 증후군의 위험을 상회한다고 판단되는 경우에 한하여 이 약을 즉시 중단하고 리네졸리드나 정맥주사용 메틸렌블루를 투여할 수 있다(사용상의 주의사항 '6. 상호작용' 참조).