

용법용량

이 약의 권장용량은 단독요법 및 인슐린 등 다른 혈당 강하제와의 추가 병용요법에 대하여 1일 1회 10 mg이다. 이 약 10 mg에 내약성이 우수하면서 추가적인 혈당조절이 필요한 경우, 이 약 용량을 1일 1회 25 mg으로 증량할 수 있다.

이 약과 설폰닐우레아 또는 인슐린을 병용투여시에는 저혈당 발생의 위험을 감소시키기 위해 설폰닐우레아 또는 인슐린의 용량감소를 고려할 수 있다 (사용상의 주의사항, 3. 이상반응 항 참고).

이 약은 식사와 관계없이 투여할 수 있다. 정제는 통째로 삼켜서 복용한다. 이 약의 복용을 잊었을 때에는 생각나는 즉시 복용한다. 하루에 두 배의 용량을 복용하지 않는다.

특수 집단

• 신장애 환자

경증의 신장애 환자에 대한 용량 조절은 필요하지 않다.

사구체 여과율(eGFR)이 $60 \text{ ml/min/1.73m}^2$ 미만인 환자[또는 $\text{CrCl} < 60 \text{ ml/min}$]에게 이 약으로 치료를 시작해서는 안된다.

이 약에 내약성이 우수한 환자 중 사구체 여과율이 계속적으로 $60 \text{ ml/min/1.73m}^2$ 미만인 환자[또는 $\text{CrCl} < 60 \text{ ml/min}$]는 이 약의 용량을 1일 1회 10 mg으로 조절하거나 유지하여야 한다. 사구체 여과율이 $45 \text{ ml/min/1.73m}^2$ 미만[또는 $\text{CrCl} < 45 \text{ ml/min}$]으로 감소하는 경우 이 약을 중단해야 한다.

말기 신질환(ESRD) 또는 투석 중인 환자에서는 이 약의 유효성이 기대되지 않으므로 이 약을 사용하지 않는다.

• 간장애 환자

경증 또는 중등증의 간장애 환자에 대한 용량 조절은 필요하지 않다. 중증의 간장애 환자에 대하여 연구되지 않았으므로, 이 약의 사용이 권장되지 않는다.

• 고령자

연령에 따른 용량조절은 필요하지 않다. 75세 이상의 환자는 신장 기능과 체액량 감소 위험을 고려해야 한다. 85세 이상의 고령자에서의 임상 경험이 제한적이므로, 이 약의 투여를 시작하는 것은 권장되지 않는다 (사용상의 주의사항, 4. 일반적 주의 항 참고)