

레 카 핀 정

분류번호 : 217

■ **원료약품의 분량** 1정 중
염산레르카니디핀(별규) 10.0mg

■ **성상** 황색의 원형평로고형정제

■ **효능·효과** 본태성 고혈압

■ **용법·용량**

1일 1회 식사 최소 15분 전에 1정(10mg)을 복용하며 환자의 증상에 따라 20mg까지 증량합니다. 용량 조절은 최대 항고혈압효과가 명확히 나타나는 데 2주가 걸리므로 점차적으로 해야 합니다. 단일의 항고혈압제로 적절하게 혈압이 조절되지 않는 환자에서는 β 차단제(atenolol 등), 이뇨제(hydrochlorothiazide 등), ACE inhibitor(captopril, enalapril 등)와 병용치료 할 수 있습니다. 용량반응 곡선이 20 ~ 30mg에서 평탄하게 적어지며, 용량이 더 증가함에 따라 효과가 증강하지 않으나 부작용은 상승할 가능성이 있습니다.

■ **사용상의 주의사항**

- 다음 환자에는 투여하지 말 것.
 - 다른 디하드로피리딘계 약물 또는 이 약에 과민증의 병력이 있는 환자
 - 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인, 수유부
 - 좌심실 유출로 폐색증 환자
 - 치료되지 않은 울혈성 심부전 환자
 - 불안정성 협심증 환자
 - 심한 신장애, 간장애 환자(크레아티닌 청소율 <10ml/min)
 - 급성 심근경색 (1개월 이내) 환자
- 다음 환자에는 신중히 투여할 것.
 - 동기성 부정 중추근(Pacemaker)에 이상이 있는 경우 환자
 - 좌심실 기능 장애 환자
 - 허혈성 심질환 환자
 - 경, 중증도의 신장애, 간장애 환자 (1일 20mg 이상 투여하는 것은 주의를 요함)
- 부작용

- 순환기계 : 때때로 안면홍조, 말초부종, 심계항진, 빈맥 등이 나타날 수 있다. 드물게 저혈압, 흉통, 협심증이 나타날 수 있다.
- 정신신경계 : 때때로 두통, 어지러움, 무력증, 피로, 기면, 드물게 졸음 등이 나타날 수 있다.
- 소화기계 : 때때로 소화불량, 구역, 구토, 상복부 통증, 설사 등의 증상이 나타날 수 있다.
- 간장 : 간 트랜스아미나제의 혈청 수치에 있어서 독립적이고 가역적인 증가 보고가 있으므로 관찰을 충분히 하고 이상이 인정되는 경우에는 투여를 중지해야 한다.
- 신장 : 때때로 다뇨, 드물게 빈뇨 등의 증상이 나타날 수 있다.
- 구강 : 드물게 연용에 의해 치은비후가 나타날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고 이러한 증상이 나타나는 경우에는 투여를 중지한다.
- 피부 : 때때로 발진 등이 나타날 수 있다.
- 골격근 : 때때로 근육통 등이 나타날 수 있다.
- 일반적주의
 - 칼슘길항제를 급하게 투여금지 할 때 증상이 악화된 증례가 보고되어 있으므로 휴약을 할 경우에는 서서히 감량하고 관찰을 충분히 해야 한다.
 - 어지러움, 무력증, 피로, 드물게 졸음으로 인하여 운전 또는 기계 사용능력을 손상시킬 수 있으므로 주의를 요한다.
- 상호작용
 - 레르카니디핀은 시토크롬 P450 3A4에 의해 대사가 일어나는 것으로 알려져 있으므로, 시토크롬 P450 3A4의 억제제 및 유도제를 병용 투여하는 것은 레르카니디핀의 대사 및 소실에 영향을 미칠 수 있다.
 - 시토크롬 P450 3A4 억제제(케토코나졸, 이트라코나졸, 리토나비르, 에리스로마아신, 트롤레안도마이신)과의 병용투여를 피해야 한다.
 - 시클로스포린과 병용 투여하는 경우 시클로스포린과 레르카니디핀의 혈장농도가 증가하므로, 시클로스포린과의 병용 투여를 피해야 한다.
 - 시토크롬 P450 3A4 유도제(페니토인, 카르바마제핀 등 항경련약, 리튬피산)와의 병용투여는 레르카니디핀의 항고혈압 효과를 감소시킬 가능성이 있으므로 혈압을 정상치보다 좀 더 자주 확인하여야 한다.
 - 기타 시토크롬 P450 3A4의 기질과의 병용 투여시 주의를 요한다. : 테르페나딘, 아스탐이졸과 아이오다론, 케티피딘 같은 Class III 항부정맥 약물, 디아제팜, 미다졸람 등의 벤조디아제핀계 약물

- 간에서 분해되는 베타-차단제(프로프라놀롤, 메토프롤롤) 등과의 병용은 가능하나 용량조절이 필요하다.
- 디곡신과 병용 투여하는 경우에는 디곡신의 혈장농도가 상승될 수 있다. 디곡신 병용 투약 환자는 디곡신 독성 증상을 임상적으로 자세히 검사하여야 한다.
- 시메티딘 1일 800mg의 병용 투약은 레르카니디핀의 혈장 농도에서 유의한 변화를 초래하지 않지만, 더 높은 용량에서는 레르카니디핀의 감압효과가 증가하므로 주의를 요한다.
- 디하드로피리딘계 약물은 자몽(grapefruit) 주스와 함께 투여하는 경우에 이 약의 혈중 농도가 상승할 수 있으므로 투여하지 않는다.
- 알콜은 혈관확장성 항고혈압 약물의 효과를 증가시키기 때문에 피해야 한다.
- 임부와 수유부에 대한 투여
 - 레르카니디핀은 컷트와 토끼에서 기형발생 효과를 나타내지 않았고, 컷트에 대한 수태는 시험에서 고용량(12mg/kg)을 투여할 때 태자 사망율이 증가하였으며, 컷트에 대한 기형발생 시험에서는 고용량(22mg/kg)투여에 의해 태자 체중감소, 내장이상(신우 및 뇨관 확장) 및 골화 지연에 따른 설골의 불완전한 골화증가를 나타냈다. 토끼에 대한 기형발생 시험에서도 고용량(250mg/kg)에서 태자체중감소를 나타냈다. 또한 컷트에 대한 주산 수유시험에서는 고용량(12mg/kg)투여에 의해 태자체중감소, 착상후 사망한 태자수 증가, 산자수수의 증가 및 수유기간중 신생자의 사망을 증가시켰다. 그럼에도 불구하고, 레르카니디핀은 임신과 수유시의 임상 경증이 확인되지 않았고, 다른 디하드로피리딘계 약물의 동물에서의 기형발생 유발, 레르카니디핀의 높은 지방 친화성에 의한 모유로의 분포 등을 고려할 때, 유효한 피임을 하지 않을 경우, 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인, 수유부에게는 투여하지 않는다.

- 소아에 대한 투여
 - 소아에 대한 안전성은 확립되어 있지 않다.
 - 임상적용도가 없으므로 투여를 추천하지 않는다.
- 고령자에 대한 투여
 - 일일용량의 증가는 바람직하지 않으나 고령자에서의 초기투여는 특별한 주의를 요한다
- 과량투여시의 처치
 - 본 약물에 대한 과용량 보고는 없으나 다른 디하드로피리딘계 약물과 같이, 과용량은 과다한 말초 혈관 확장으로 현저한 저혈압과 반사성 빈맥의 초래가 예상된다. 종종 저혈압, 서맥과 무의식 경우, 정맥주사용 아트로핀이 부작용의 치료에 도움이 된다.
 - 과용량을 복용한 환자는 심혈관 상태를 최소 24시간 검사하는 것은 필수적이다. 과용량 복용시 혈액투석의 유용성에 관한 정보는 없다. 다만, 레르카니디핀의 높은 지방친화성으로 인하여 과용량이 투여되었을 경우 혈액투석이 유효하지 않을 수도 있다.

■ **저장방법**

기밀봉기, 실온보관(1~30℃) 2006.04.06